

Honorable

JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

E. S. D.

Juzgado Segundo Civil del Circuito
Villavicencio, Meta

24 ENE 2023

SECRETARIA

Recibido:

Consec.

Referencia: Responsabilidad Civil Contractual
Demandante: Addaleny Villamarin García y otros.
Demandado: Inversiones Clínica del Meta
Expediente: 50013153002201900065000
Llamado en garantía: Chubb Seguros Colombia S.A

GERMAN RICARDO GALEANO SOTOMAYOR, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.396.043 de Bogotá, abogado en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 70.494 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi calidad de apoderado, de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, con domicilio principal en el Distrito Capital de Bogotá, según certificado de la Superintendencia Financiera de Colombia, por medio del presente escrito, presento la contestación de la demanda y del llamamiento en garantía, que se le hicieran a mi poderdante dentro del proceso de la referencia.

CON RELACION A LAS PRETENSIONES DEL LLAMANTE EN GARANTIA PROPUESTO POR WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO-

Frente a las pretensiones elevadas por el llamante en garantía nos oponemos como quiera que mi representada CHUBB COLOMBIA SEGUROS solo responderá en los términos del contrato de seguros de la póliza 12/16880, para lo cual es importante aclarar que las aseguradoras como mi representada asume los riesgos que el asegurado le traslada, cuando hablamos de riesgo nos remitimos a lo establecido por el artículo 1054 del C. de Co.: Código de Comercio, que a la letra indica:

"Artículo 1054. Definición de riesgo. Denominase riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento."

Pues bien, como la realización del riesgo da origen a la obligación condicional del asegurador, es preciso resaltar que las Aseguradoras **NO ASUMEN** todos los riesgos, así lo expresa el artículo 1056 del C. de Co, cuando establece:

"Artículo 1056. Asunción de riesgos: Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado." (Negrilla y subrayado fuera de texto).

Si bien es cierto William Gregorio Julio Patiño, contrato con Chubb Seguros Colombia la póliza

N. 12/16880, esta opera bajo la modalidad Claims Made, o por reclamación, luego se deberá dar observancia a este tipo de forma en que se contrató dicha póliza.

Por lo tanto, se debe hacer un análisis del riesgo amparado por la póliza y el alcance del mismo y solo en ese escenario responderá mi representada, hasta el límite del valor asegurado, menos el deducible pactado siempre y cuando el hecho se de en vigencia de la póliza y el mismo no se encuentre excluido según el condicionado de la póliza misma

CON RELACION A LOS FUNDAMENTOS DE HECHO DEL LLAMADO EN GARANTIA PROPUESTO POR WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO

En Virtud del numeral 5 del artículo 191 del CGP, aplicable analógicamente por remisión del Artículo 145 del CPTSS - la confesión que se haga en la contestación de una demanda solo puede versar sobre "hechos personales del confesante", lo que significa que el demandado o los terceros civilmente responsables solo pueden dar respuesta respecto a los hechos que le conste, y no de terceros, contestamos los hechos así:

AL PRIMER HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mi representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado

AL SEGUNDO HECHO

Es cierto, Según lo describe el llamante en garantía, y según se deduce tanto de la demanda como de la contestación de la misma.

AL TERCER HECHO

Es cierto, Según lo describe el llamante en garantía, y según se deduce tanto de la demanda como de la contestación de la misma.

AL CUARTO HECHO

Es cierto, Según lo describe el llamante en garantía, y según se deduce tanto de la demanda como de la contestación de la misma.

AL QUINTO HECHO

Es cierto, Según lo describe el llamante en garantía, y en particular a que la póliza No. 12/16880 se pactó bajo la modalidad Claims Made o por reclamación "La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación "Claims-Made", es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997".

1. COBERTURAS

COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA MÉDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD

por la presente póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de

responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la ley(y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales.

los actos médico erróneo que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual."

AL SEXTO HECHO

Es cierto, Según lo describe el llamante en garantía, y en particular a que la póliza No. 12/16880 se pactó bajo la modalidad Claims Made o por reclamación "La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación "Claims-Made", es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997".

1. COBERTURA BASICA

Cobertura De Responsabilidad Civil Para Instituciones Médicas.

Por la presente póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil imputable al asegurado de acuerdo con la ley(y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales.

La cobertura se extiende a cubrir la responsabilidad civil imputable al asegurado por las reclamaciones derivadas de un acto médico erróneo del personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmacéuta, laboratorista, enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el asegurado o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante contrato y/o convenio especial, al servicio del mismo. Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual..."

AL SEPTIMO HECHO

Es cierto, como lo describe el llamante en garantía.

AL OCTAVO HECHO

Es cierto, como lo describe el llamante en garantía.

AL NOVENO HECHO

Es parcialmente cierto, toda vez que, dicha figura esta reglada de manera contractual en la póliza 12/16880 sus condiciones particulares y generales

25

AL DECIMO HECHO

Es parcialmente cierto, toda vez que, dicha figura esta reglada de manera contractual en la póliza 12/16880 sus condiciones particulares y generales.

AL UNDECIMO HECHO

Es parcialmente cierto, toda vez que, dicha figura esta reglada de manera contractual en la póliza 12/16880 sus condiciones particulares y generales

EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

A. AUSENCIA DE COBERTURA DE LA PÓLIZA 12/16880 CUANTO LA VIGENCIA AFECTADA NO CORRESPONDE A LA FECHA DE RECLAMACIÓN (MODALIDAD CLAIMS MADE).

En el curso del presente proceso, se determinará que la afectación de la póliza 12/16880 con vigencia del 30 de noviembre de 2015 al 30 de noviembre de 2016 Vinculada al presente proceso no tiene cobertura, pues la póliza fue contratada bajo la modalidad CLAIMS MADE es decir por reclamación, modalidad regulada por la Ley 389 de 1997, en su artículo 4 norma vigente a la fecha.

Inicialmente debemos manifestar que el contrato celebrado entre mi representada (CHUBB COLOMBIA SEGUROS S.A.), SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. y RIOPAILA CASTILLA S.A., se celebró legalmente por las partes, y, por lo tanto, revestida por los preceptos establecidos en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano que establece que los contratos legalmente celebrados son una ley para las partes.

En efecto, partiendo de la premisa anterior, y respetando las estipulaciones contractuales adoptadas en desarrollo del principio de autonomía de la voluntad de las partes, autonomía que no se encontraba viciada, se celebró el contrato de seguro con No. 12/16880, con vigencia indicada en el párrafo inicial, bajo la modalidad Claims Made (por reclamación).

Bajo esta modalidad de contrato celebrado, y en concordancia con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 389 de 1997, se determina que se amparan aquellos hechos que han sido previstos expresamente en la póliza, hubiesen ocurrido en vigencia de la póliza o su periodo de retroactividad expresamente pactado y que se han reclamados durante la vigencia de ésta.

Por lo tanto, para la afectación de esta modalidad de pólizas deben concurrir 2 hechos fundamentales:

- a) Que el hecho generador de daño haya acaecido durante la vigencia de la póliza o en su periodo de retroactividad pactado contractualmente.
- b) Que se presente reclamación formal al Asegurado, que para el caso en comento fue el 21 de noviembre de 2018, fecha de la presentación de la demanda.

Conforme lo anterior, debemos decir que, por tratarse de unas pólizas de Responsabilidad Civil contratada bajo la cobertura "Claims Made", lo cual implica que la reclamación, que es la forma de afectar la póliza y acceder a sus coberturas, debe formularse dentro del período de vigencia de la póliza, sin que sea procedente en este caso que se extiendan los períodos de vigencia, pues no se reúnen los presupuestos legales ni contractuales para ello, lo anterior, por cuanto la fecha de notificación de la demanda al asegurado William Gregorio Julio Patiño se dio el 10 de junio de 2019, fecha que debe quedar inmersa en la vigencia afectada, que para el presente caso no corresponde, pues la vigencia con la cual somos llamados en garantía corresponde al periodo comprendido entre el 26 de agosto de 2015 al 25 de agosto de 2018, lapso de tiempo que no corresponde a la reclamación; por cuanto, la póliza solamente ampara los RECLAMOS que ocurren en vigencia de la póliza o el periodo retroactivo pactado por las partes, y se reclaman durante su vigencia.

Para el presente caso, debemos analizar cómo opera la póliza de Responsabilidad Civil, y el significado de una cobertura CLAIMS-MADE.

La cobertura CLAIMS-MADE, es aquella que ampara las reclamaciones formuladas durante la vigencia de la póliza. En este caso, la vigencia de las pólizas de Responsabilidad Civil, que fundamenta la vinculación de la Aseguradora, tiene la siguiente vigencia, la póliza 12/16880 con vigencia del 26 de agosto de 2015 al 25 de agosto de 2018 y la reclamación se realiza, como ya se indicó, el 10 de junio de 2019, esto es después de la terminación de la vigencia.

En el presente caso se puede advertir entonces, que la reclamación fue realizada por fuera de la vigencia de la póliza, por lo tanto, no habría lugar a hacer efectiva la póliza de Responsabilidad Civil 12/16880, por la cual es vinculada CHUBB COLOMBIA SEGUROS S.A.

Al respecto la honorable Corte Suprema de Justicia en su sala de Casación Civil, sentencia SC10300-2017 del 18 de julio de 2017 fue precisa al explicar que en las pólizas bajo la modalidad CLAIMS MADE (por reclamación) el siniestro es la ocurrencia del daño a un tercero, pero se consagró una formalidad adicional para que la aseguradora quede obligada al pago de la indemnización, lo cual es la reclamación dentro de la vigencia del seguro o plazos adicionales acordados.

Así las cosas, de acuerdo con lo manifestado en citada sentencia, los operadores jurídicos deben comprender que las pólizas Claims Made o por reclamación no modifican lo que se entiende por siniestro, pues realmente lo que esta figura jurídica realiza, es incorporar una limitación temporal al cubrimiento de los riesgos asegurados, como quiera, que no basta que ocurra el hecho generador de daño, sino que también es necesario que se presente la reclamación durante la vigencia del contrato de seguros, por lo que las cláusulas Claims Made (reclamo hecho) constituyen una limitación temporal al cubrimiento. Como quiera que, si la reclamación no se presenta oportunamente, se excluye el deber de indemnizar a cargo del asegurador, a pesar de presentarse el hecho dañoso.

Esto implica, que por el acuerdo de las partes -prevalido de la legislación sobre la materia-, la aseguradora únicamente pagará aquellos hechos generadores de daño cuya reclamación sea realizada en el decurso de la póliza.

Ahora bien, la adopción de las cláusulas -Claims Made- en nuestro ordenamiento jurídico, fue justificada de la siguiente manera en la -ponencia para segundo debate al proyecto de ley número 65 de 1995-2 surtido en el Senado de la República:

«6. Modernización de las normas para ciertas coberturas de riesgos.

Se propone una nueva norma en el artículo 4º con el propósito de actualizar la legislación colombiana y acoger las nuevas tendencias del mercado mundial de reaseguros para la cobertura de los seguros de manejo y de responsabilidad civil.

Este artículo posibilita que las compañías cubran en este tipo de ramos hechos ocurridos antes del contrato, que produzcan pérdidas que se descubran o reclamaciones que se formulen en la vigencia de la póliza. Igualmente, se permite precisar la cobertura de responsabilidad civil frente a reclamaciones tardías.

Con lo anterior, el sector asegurador colombiano podrá contar con un adecuado apoyo internacional de reaseguros para el otorgamiento de mejores coberturas a precios mucho más atractivos en favor de los asegurados, atendiendo necesidades sentidas en el país, tales como las coberturas en materia ambiental y de contaminación, en cuanto

a la elaboración de productos defectuosos, en relación con actividades profesionales, etc.

Se contempla, por último, la posibilidad para que el gobierno nacional haga aplicable estas disposiciones a otros ramos que, de acuerdo con la evolución de los mercados, requieran este tratamiento específico»3. (Negrilla fuera de texto).

Así las cosas, la intención de dicha modificación obedeció a que estaban tornándose inviables las pólizas de responsabilidad, así como las de manejo y riesgos financieros, con el consecuente retraso en el desarrollo del ramo.

Igualmente, la Superintendencia Financiera de Colombia en su concepto 2016118318-001 del 29 de noviembre de 2016, numeral 22, indica sobre las pólizas expedidas bajo la modalidad Claims Made (Hecho Reclamado), en los siguientes términos:

"(...)

2. De otra parte, me permito informarle que la Ley 389 de 1997 en el artículo 4 introdujo en nuestro ordenamiento jurídico la posibilidad de que las partes en el contrato de seguro de responsabilidad civil consagren estipulaciones con el objeto de limitar en el tiempo la cobertura de una manera concreta, conocidas por la doctrina como cláusulas Claims Made en los siguientes términos:

"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".

En efecto, con la entrada en vigor de la Ley 389 de 1997,

La normatividad colombiana permite otorgar el seguro de responsabilidad civil sobre la base de reclamaciones presentadas durante la vigencia de la póliza, institucionalizando así el denominado sistema "Claims Made" (reclamo hecho), sin limitar por otra parte la posibilidad de convenir el cubrimiento de "hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación".

En esta modalidad de seguro, la cobertura asegurativa se encuentra vinculada a la reclamación formulada por el damnificado al asegurado o al asegurador dentro de la vigencia de la póliza, independientemente de que el hecho que las origina haya ocurrido dentro de la vigencia del contrato de seguro o antes de su perfeccionamiento.

Así las cosas, con la expedición de la Ley en comento se crean dos nuevas modalidades de cobertura para el seguro de responsabilidad civil, conocidas como cláusulas de delimitación temporal de la cobertura de los riesgos, que pueden ser utilizadas por las compañías de seguros en función de la clase de riesgos cubiertos, dejando vigente la modalidad existente antes de la reforma y conocida como sistema de ocurrencia pura.

(...)"

Por lo precedentemente expuesto, le solicito, respetuosamente, al señor juez, la no afectación de la póliza 12/16880 con vigencia, 26 de agosto de 2015 al 25 de agosto de 2018, por ende, no fallar en contra de mi representada CHUBB COLOMBIA SEGUROS S.A., frente a la póliza 12/16880 por los argumentos esbozados.

A. RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA DENTRO LOS LIMITES DE LA VIGENCIA DE LA POLIZA 12/16880.

La responsabilidad de la aseguradora es limitada al contrato de seguros póliza 12/16880, en concordancia a lo estipulado en el artículo 1079 del C. de Co.,

ARTÍCULO 1079. <RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA>. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074."

De acuerdo a lo anterior y en base a las condiciones mismas de las pólizas de cumplimiento los amparos cubiertos por las mismas están limitados a un periodo de vigencia, unos amparos descritos y un contrato amparado, es decir que solo podría afectar la póliza cuando converjan estas tres condiciones, que los contratos del accionante principal se hubieren dado con lugar a los contratos amparados por las pólizas, dentro del periodo de vigencia de la póliza y de

acuerdo a los ampararos de la póliza.

B. LIMITE DEL VALOR ASEGURADO Y DEDUCIBLE PACTADO DE LA PÓLIZA 12/16880

No obstante, lo anterior, y ante un fallo condenatorio hago consistir esta excepción en el hecho que la CHUBB Colombia Seguros S.A. responderá dentro de los términos cuantitativos y económicos derivados de la vigencia del contrato de seguros, y en virtud de tal contrato la aseguradora no está obligada a pagar más allá del valor asegurado, descontando de dicho valor el deducible pactado contractualmente, y dentro del sub limite por evento.

La responsabilidad de la Compañía en ningún caso y por ningún motivo podrá exceder, los límites y sublímites indicados en la póliza 12/16880, aunque durante la vigencia de la póliza se presenten dos o más acontecimientos constitutivos de siniestro.

*La póliza Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12/16880 posee un valor asegurado de \$200.000.000.00., deducible de 5 o 10% mínimo \$1.000.000 0 \$1.500.000.00., de todos y cada uno de los reclamos

*Ver póliza anexa.

C. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO

Le solicito señor juez, en el eventual caso que se profiriera fallo en contra de mi representada, y como tal se ordene el reembolso de dineros sea tenido en cuenta la Disponibilidad del Valor Asegurado, esto ya que en la medida que se vayan cancelando siniestros en afectación de la póliza con la cual nos vinculan al proceso el valor asegurado contratado se va disminuyendo, produciendo su agotamiento.

Esto ocurre porque las sumas aseguradas no son fijas, estas en la medida que se afecten y paguen los siniestros van agotándose paulatinamente. Por lo tanto, le reitero mi solicitud de indicar en el eventual fallo condenatorio que la suma a indemnizar por parte de la aseguradora se ceñirá a lo pactado contractualmente y a la disponibilidad de valor asegurado.

D. EXCEPCIÓN GENÉRICA

Con fundamento en lo previsto en el artículo 282 del Código General del Proceso, solicito reconocer oficiosamente cualquier otra excepción cuyos hechos resulten demostrados dentro del proceso o en cualquier otra circunstancia, en virtud de las cuales la ley considere que la obligación no existe para mi representada o que sea declarada extinguida.

CON RELACION A LOS HECHOS Y OMISIONES DE LA DEMANDA:

En Virtud del numeral 5 del Artículo 191 del CGP, aplicable analógicamente por remisión del Artículo 145 del CPTSS - la confesión que se haga en la contestación de una demanda

40

solo puede versar sobre "hechos personales del confesante", lo que significa que el demandado o los terceros civilmente responsables solo pueden dar respuesta respecto a los hechos que le conste, y no de terceros, en tal sentido paso a pronunciarme sobre los hechos afirmados en el escrito contentivo de la demanda, siguiendo el orden allí expuesto, así:

AL PRIMER HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL SEGUNDO HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL TERCER HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL CUARTO HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL QUINTO HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL SEXTO HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL SEPTIMO HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL OCTAVO HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL NOVENO HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera

que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL DECIMO HECHO

No nos consta, a Chubb Seguros Colombia S.A. no le consta lo descrito en el presente hecho, como quiera, este ocurre de forma ajena a mí representada, por lo que nos atenemos a lo que resulte probado en el proceso.

AL UNDÉCIMO HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL DUODÉCIMO HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL DECIMOTERCERO HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL DECIMOCUARTO HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL DECIMOQUINTO HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL DECIMOSEXTO HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL DECIMOSEPTIMO HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL DECIMOCTAVO HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL DECIMONOVENO HECHO

No nos consta ninguna de las circunstancias descritas en el presente numeral como quiera que lo allí descrito ocurre de forma ajena a mí representada Chubb Seguros Colombia S.A. Sobre el particular nos atenemos a lo que dentro del presente proceso sea demostrado.

AL VIGÉSIMO HECHO

No es un hecho, es una apreciación subjetiva del apoderado de la parte actora, que sin ningún fundamento realiza, la cual solo busca predisponer al fallador a pensar que existió una falla médica.

AL VIGÉSIMO PRIMER HECHO

No es un hecho.

AL VIGÉSIMO SEGUNDO HECHO

No es un hecho, es una apreciación subjetiva del apoderado de la parte actora.

AL VIGÉSIMO TERCER HECHO

No es un hecho, es una apreciación subjetiva del apoderado de la parte actora.

AL VIGÉSIMO CUARTO HECHO

No es un hecho, es una apreciación subjetiva del apoderado de la parte actora.

CON RELACION A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA:

Nos oponemos a todas y cada una de las pretensiones solicitadas por el extremo accionante en el proceso, en el título "DECLARACIONES" de la siguiente manera:

Nos oponemos a que se les declare administrativa y patrimonialmente responsable al médico William Gregorio Julio Patiño, por la muerte de Solmar Alexander Camargo Villamarin toda vez que, así como no están llamadas a prosperar las declaraciones de la misma manera tampoco están llamadas a prosperar las condenas.

Por ello, preliminarmente me permito solicitar a la Señora Juez se sirva denegar las pretensiones de la demanda.

EXCEPCIONES FRENTE A LA DEMANDA

- A. LOS ACTOS MÉDICOS REALIZADOS POR EL DOCTOR WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO Y LOS OTROS PROFESIONALES DE LA SALUD VINCULADOS A LA CLÍNICA DEL META S.A., CUMPLIERON CON LA DEBIDA DILIGENCIA Y CUIDADO, CONFORME CON LA LEX ARTIS Y SIN CULPA, PUES LA OBLIGACION DE ESTOS ES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO.**

El paciente Solmar Alexander Camargo Villamarin, en lo que respecta a la Clínica del Meta S.A y su equipo médico fue tratado conforme a los hallazgos advertidos, de conformidad con

los signos y síntomas que presentó del día de su atención medica el día 07 de noviembre de 2015 tal como se consignó en la correspondiente historia clínica.

En especial el Dr. William Gregorio Julio Patiño y a los médicos les correspondió atenderlo cumpliendo con los deberes profesionales que la ciencia médica en particular les exigía, siéndoles propio el de abstenerse de prometer un resultado, en razón, precisamente, de las características propias de dicha disciplina y en atención al reconocimiento de los factores de riesgo que conlleva todo tratamiento médico, que pueden ser endógenos o biológicos, propios de individuo y exógenos o del medio ambiente. Luego el médico contrae frente al paciente una obligación de medio y no de resultado, consistente en la aplicación de su saber y de su proceder, a favor de la salud del paciente, ya que está obligado a practicar una conducta diligente que normal y ordinariamente pueda alcanzar la curación, sin que ello signifique que el fracaso del tratamiento o la ausencia de éxito se traduzca en incumplimiento. Igual razonamiento se puede predicar de las instituciones prestadoras de salud en las cuales prestan sus servicios los médicos.

Por su parte, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha sido reiterativa en reconocer la obligación médica como de medio¹, lo mismo se deriva de la ley 1438 del 19 de enero 2011, que en su artículo 104, modificadorio del artículo 26 de la ley 1164 de 2007, consagra que la relación de asistencia en salud entre el profesional de la salud y el usuario genera una obligación de medio.

En tal virtud, el Despacho debe tener en consideración que al indicarse que las obligaciones del médico William Gregorio Julio Patiño y los otros profesionales de la salud vinculados a la clínica del Meta S.A., son obligaciones de medio y no de resultado, determinan, por un lado, el alcance de la prestación de unos y otra, al tiempo que, por otro lado, condicionan la carga de la prueba en cabeza de la parte actora.

Por lo anterior solicito señor Juez encontrar probada esta excepción.

B. INEXISTENCIA DE ERROR EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO

En este caso concreto se debe tener en cuenta que el paciente Solmar Alexander Camargo Villamarín al examen de ingreso que se le realizó por parte del médico William Gregorio Julio Patiño la paciente tenía los típicos síntomas de Faringitis Estreptocócica lo anterior después de una debida valoración y examen físico, y debido a las evidencias encontradas se dictamino un tratamiento adecuado y ajustado a los protocolos médicos.

Ahora bien, en vista de la no mejoría del paciente se decide dejarlo en observación tal y como consta en la historia clínica y debido a aquello se le practicaron los exámenes especializados, el medico médico William Gregorio Julio y el personal médico de La Clínica del Meta S.A, ordeno de manera prioritaria exámenes que a la postre y según los síntomas del paciente, se sospechaba de un Dengue Clásico, pues se repite el examen de serología del paciente dio positivo para Dengue.

¹ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. Sentencia del 30 de enero de 2001. M. P.: Dr. José Fernando Ramírez

24

Ahora en razón a que el tratamiento para este nuevo descubrimiento no daba resultados positivos, se debió realizar remisión del paciente a un centro médico de mayor nivel, donde lamentablemente el paciente murió debido a la fatídica enfermedad.

Por lo anterior solicito señor Juez encontrar probada esta excepción.

C. AUSENCIA DE NEXO CAUSAL

Tenemos pues que, frente a este elemento *sine qua non* para que se pueda predicar responsabilidad del médico William Gregorio Julio y los demás médicos de La Clínica del Meta S.A por los hechos narrados en la demanda, debe señalarse que éste **NO** se halla acreditado, pues como en principio no existe prueba directa o indirecta de la falencia de estas clínicas sea por acción u omisión, no menos, se puede predicar del nexo de causalidad, se reitera que la atención recibida en estas instituciones., fue expedita y se trató hasta donde los medios de estas instituciones médicas le permitieron.

Para el caso concreto se tiene que la conducta de del médico William Gregorio Julio y los demás médicos de La Clínica del Meta S.A no tuvo injerencia en el daño sufrido por el paciente, por lo tanto, existe una inhibición para poder calificarla en modo alguno de imprudente, imperita o negligente, es decir que no hay culpa.

La excepción propuesta también se fundamenta en el artículo 13 del Decreto 3380 de 1981 cuyo contenido es el siguiente:

"Teniendo en cuenta que el tratamiento o procedimiento médico puede comportar efectos adversos o de carácter imprevisible, el médico no será responsable por riesgos, reacciones o resultados desfavorables, inmediatos o tardíos de imposible o difícil previsión dentro del campo de la práctica médica al prescribir o efectuar un tratamiento o procedimiento médico."

Luego, no es dable poder configurar una relación de causalidad entre ese daño y la conducta ajustada a la ley. A este respecto, resulta pertinente señalar que, de cualquier manera, ese eventual nexo causal se rompe por un factor muy relevante. Luego no existe prueba que indique que la muerte hubiere sido a consecuencia de un error de tratamiento o diagnóstico, o de una atención medica omisiva, por lo tanto, solicito señor juez de manera respetuosa encuentre probada esta excepción.

D. CASO FORTUITO

En el caso en estudio la relación de causalidad entre la conducta médica y el resultado de la salud del paciente se ve interrumpida por la configuración del caso fortuito, circunstancia esta que se define, como aquella que no ha podido preverse, o que siendo prevista no haya podido evitarse, lo cual significa que escapa al poder o capacidad humana lo que constituye la inevitabilidad.

En efecto se tiene dicho que no debe perderse de vista que también la ciencia médica tiene sus limitaciones y que en el tratamiento clínico o quirúrgico de las enfermedades existe

4

siempre un alea que escapa al cálculo riguroso o a las previsiones más prudentes y por ende obliga a restringir el campo de la responsabilidad. Consecuentemente, la falta de éxito, el agravamiento del estado del paciente, la aparición de complicaciones o preexistencias de tipo congénito en la medida que no obedecen a la gestión culposa del propio galeno, y que en cambio son atribuibles a las limitaciones propias de la ciencia médica frente a la etiología y solución anticipada, constituye contingencias puramente aleatorias del curso de la patología o enfermedad, que le son absolutamente irreprochables frente al actuar médico, pues cuando como consecuencia del propio estado de salud del paciente o de sus especiales reacciones orgánicas, se produjeran indeseadas derivaciones, no será responsable al médico tratante en la medida que concurra en la especie las imprescindibles notas de imprevisibilidad o inevitabilidad que caracteriza todo casus. Que como en el caso en estudio la presencia de complicaciones derivadas de la infección o de la trombosis venosa profunda que ameritó atenciones ulteriores. Ello era lo más recomendado de acuerdo con los cánones que indican los protocolos médicos, por lo que se actuó conforme con el método y la discrecionalidad científicos de que debe ir revestida la toma de decisiones que en cada instante puede adoptar el profesional de la Medicina, en la evolución de un paciente y de acuerdo al estado de la ciencia.

Se concluye entonces que no existe causalidad entre la patología y la atención médica brindada, máxime que la conducta profesional procuraba brindar mejores medios disponibles para ofrecer una mayor posibilidad de beneficio para la salud de la paciente.

Por lo que debemos entonces orientar nuestra atención a identificar que dichos factores de atribución corresponden a la patología de base que presentaba la paciente.

E. LA RESPONSABILIDAD MÉDICA ES POR CULPA PROBADA

La responsabilidad civil es una de las fuentes de las obligaciones y básicamente consiste en la obligación que surge para un sujeto de derecho de indemnizar el daño que ha causado, de manera directa o indirecta, a otro sujeto de derecho que lo sufre. Esa indemnización puede ser determinada en dinero o in natura.

Generalmente, la responsabilidad civil se ha clasificado en dos grandes áreas, dependiendo si la obligación indemnizatoria surge de un acto jurídico o de un hecho jurídico. Es decir, si ha mediado o no la existencia de un contrato. Por ello, en la legislación colombiana es posible establecer la clasificación en responsabilidad civil contractual (arts. 1602 y s.s. del Código Civil) o en responsabilidad civil extracontractual (responsabilidad común por los delitos y las culpas, arts. 2341 y s.s. del Código Civil)

En tal virtud, la jurisprudencia y la doctrina han puntualizado que la responsabilidad médica es por culpa probada, vale decir, que el demandante tiene la carga de la prueba de demostrar no solo el daño, sino también la conducta culpable del profesional de la salud, o de la EPS o de la IPS, al igual que el nexo causal de aquél con ésta. Y los demandados, tienen la carga de probar los hechos exceptivos que en su defensa pretendan acreditar.

F. EXCEPCIÓN GENÉRICA

Con fundamento en lo previsto en el artículo 282 del Código General del Proceso, solicito reconocer oficiosamente cualquier otra excepción cuyos hechos resulten demostrados dentro del proceso o en cualquier otra circunstancia, en virtud de las cuales la ley considere que la obligación no existe para mi representada o que sea declarada extinguida.

G. COADYUVANCIA

De acuerdo con el Auto del Consejo de Estado Sección Tercera, 11001333103120110012101 (55357), junio 22/16, nos permitimos Coadyuvar a la CLINICA DEL META S.A, en lo relacionado con las excepciones, pruebas y oposición a los hechos y pretensiones presentadas por esta en su contestación a la demanda.

HECHOS Y FUNDAMENTOS DE DERECHO

Reiterando lo ya expuesto en la contestación de los hechos y pretensiones tanto de la demanda como del llamamiento en garantía y frente a mi representada, es impórtate describir que las aseguradoras como mi representada asume los riesgos que el asegurado le traslada por lo cual es importante en primer lugar definir que es el riesgo que según el artículo 1054 del C. de Co.: Código de Comercio, a la letra indica:

"Artículo 1054. Definición de riesgo. Denominase riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento. "

Pues bien, como la realización del riesgo da origen a la obligación condicional del asegurador, es preciso resaltar que las Aseguradoras **NO ASUMEN** todos los riesgos, así lo expresa el artículo 1056 del C. de Co, cuando establece:

"Artículo 1056. Asunción de riesgos: Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado." (Negrilla y subrayado fuera de texto).

Por lo cual se deben tener en cuenta las condiciones del riesgo amparado, el valor asegurado y deducible pactado, **LA VIGENCIA** de las pólizas por las que estamos llamados a responder y la disponibilidad misma de dicho valor, como quiera que la responsabilidad de la aseguradora es limitada al contrato de seguros en concordancia a lo estipulado en el artículo 1079 del C. de Co.,

ARTÍCULO 1079. <RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA>. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074."

PRUEBAS

- Póliza 12/16880, con clausulado general y particular.
- Coadyuvamos a las pruebas solicitadas por las demandas.

Oficio

Solicitamos a despacho libre oficios a la compañía aseguradora CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. para que certifique la disponibilidad del valor asegurador y si dicho valor no se encuentra agotado.

ANEXOS.

- Lo indicado en pruebas.

NOTIFICACIONES.

A la demandada **Chubb Seguros de Colombia S.A.** en santa fe de Bogotá, en la carrera 7 No 71-21 Torre B piso 7.

Al Apoderado de la demandada en santa fe de Bogotá, en la calle 70 A No. 17-22 Correo electrónico ricardo.galeano@galeanosas.com y abogazo@hotmail.com. Lo anterior de acuerdo con el Artículo 103 del C.G.P.

Uso de las tecnologías de la información y de las comunicaciones. En todas las actuaciones judiciales deberá procurarse el uso de las tecnologías de la información y las comunicaciones en la gestión y trámite de los procesos judiciales, con el fin de facilitar y agilizar el acceso a la justicia, así como ampliar su cobertura.

Las actuaciones judiciales se podrán realizar a través de mensajes de datos. La autoridad judicial deberá contar con mecanismos que permitan generar, archivar y comunicar mensajes de datos.

En cuanto sean compatibles con las disposiciones de este código se aplicará lo dispuesto en la Ley 527 de 1999, las que lo sustituyan o modifiquen, y sus reglamentos.

Ruego respetuosamente al señor Juez Segundo Civil del Circuito de Villavicencio reconocer personería para actuar en nombre y representación de **CHUBB SEGUROS DE COLOMBIA S.A.** para lo cual ya presenté el debido poder.

Del Señor Juez,

Con mis mayores consideraciones,


GERMAN RICARDO GALEANO SOTOMAYOR
C.C. 79.396.043 de Bogotá
T.P. 196.110 del C. S. de la J.

CHUBB

Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

(57 1) 326-6200 PBX
(57 1) 319-0300
(57 1) 319-0400
(57 1) 319-0408 FAX
www.chubb.com/co



PROMEDICO
FONDO DE EMPLEADOS MÉDICOS DE COLOMBIA

Certificado Individual de Seguro No. RCMCO0051769046

Póliza Matriz N° 16880

Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica

Información del tomador			
Seguro por cuenta tomado por: PROMEDICO		NIT:	890.310.418-4
Información del Asegurado			
Titular Asegurado:	JULIO PATIÑO WILLIAM GREGORIO	C.C.:	72288328
Profesión:	MEDICO GENERAL		

Vigencia Póliza de responsabilidad civil médica			
Fecha Inicio: 25 de agosto de 2017 Desde Las 00:00 Horas		Fecha Fin: 25 de agosto de 2018 Terminación de Vigencia del Seguro a las 24:00 Horas	
El presente certificado conservará plena validez hasta que se incurra en alguna de las causales de terminación del contrato de seguro de que se trata, establecidas en las condiciones generales o en la ley.			
Responsabilidad civil médica cobertura básica			
En desarrollo del inciso 1ro del artículo 4to de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual, derivada de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la ley (y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales. Los actos médicos erróneos que originen una reclamación, deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual.			
Beneficiarios:	Terceros afectados	Fecha de Retroactividad:	26/08/2015
Límite Asegurado:	200.000.000	Deducible	Para límite de \$100.000.000 a \$600.000.000: 5% de todo y cada reclamo, con un mínimo de COP \$1.000.000 por todo y cada reclamo.
			Para límite de \$800.000.000 y \$1.000.000.000: 10% de todo y cada reclamo, con un mínimo de COP \$1.500.000 por todo y cada reclamo.
			No aplica deducible para Gastos de Defensa.

Extensiones de cobertura básica responsabilidad civil médica	
Haciendo parte del límite agregado anual de la póliza	Sublímite
En caso de fallecimiento, incapacidad o insolvencia de cualquier persona natural considerada asegurado, la presente póliza se extenderá a cubrir los daños y/o gastos legales provenientes de una reclamación entablada contra el caudal hereditario, herederos o representante legales de tal asegurado por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales de acuerdo a las disposiciones legales y a los términos y condiciones de la presente póliza.	100%
La cobertura básica de responsabilidad civil médica, se extiende a cubrir al cónyuge de cualquier persona natural considerada asegurado, cuando éste deba asumir un daño y/o gastos legales derivados de una reclamación basada en un acto médico erróneo cometido por el asegurado en la prestación de sus servicios profesionales, y que como consecuencia, se pretenda obtener indemnización del patrimonio de los cónyuges. Lo anterior de acuerdo a las disposiciones legales y a los términos y condiciones de la presente póliza.	100%
Gastos legales incurridos en una investigación iniciada contra el asegurado	100%
Gastos penales	100%
Cobertura para las cirugías reconstructivas	100%
Cobertura para empleados no profesionales	100%
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamentos	100%

Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina	100%
Cobertura de daños extra-patrimoniales	100%

Condiciones adicionales responsabilidad civil médica	
Periodo adicional para recibir reclamaciones	24 meses
Gastos de defensa sin deducible	

Prima	
Prima Responsabilidad Civil Médica Antes de Iva	210.924,14
Iva Prima Responsabilidad Civil Médica	40.075,59
Prima Anual Total	250.999,73

Información importante

Este seguro no se aplica en la medida en que las sanciones económicas o comerciales u otras leyes o regulaciones nos prohíban proporcionar el seguro, incluido, entre otros, el pago de reclamaciones. Todos los demás términos y condiciones de la póliza no se modifican.

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

La renovación automática aplica bajo las siguientes condiciones:

1. Que el asegurado no tenga eventos, reclamaciones, procesos en curso o circunstancias que pueda afectar la presente póliza.
2. Que no haya habido un cambio en la especialidad médica que fue informada e incluida en el presente certificado.



Chubb Seguros Colombia S.A.
Firma Autorizada

CHUBB®

Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

(57 1) 326-6200 PBX
(57 1) 319-0300
(57 1) 319-0400
(57 1) 319-0408 FAX
www.chubb.com/co

**Certificado Individual de Seguro No. RCMC00048615748****Póliza Matriz N° 16880****Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica**

Información del tomador	
Seguro por cuenta tomado por: PROMEDICO	NIT: 890.310.418-4
Información del Asegurado	
Titular Asegurado: JULIO PATIÑO WILLIAM GREGORIO	C.C.: 72288328
Profesión: MEDICO GENERAL	

Vigencia Póliza de responsabilidad civil médica	
Fecha Inicio: 25 de agosto de 2016 Desde Las 00:00 Horas	Fecha Fin: 25 de agosto de 2017 Terminación de Vigencia del Seguro a las 24:00 Horas
El presente certificado conservará plena validez hasta que se incurra en alguna de las causales de terminación del contrato de seguro de que se trata, establecidas en las condiciones generales o en la ley.	
Responsabilidad civil médica cobertura básica	
En desarrollo del inciso 1ro del artículo 4to de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual, derivada de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la ley (y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales. Los actos médicos erróneos que originen una reclamación, deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual.	
Beneficiarios:	Terceros afectados
Límite Asegurado:	200.000.000
Fecha de Retroactividad:	
Deducible	Para límite de \$100.000.000 a \$600.000.000: 5% de todo y cada reclamo, con un mínimo de COP \$1.000.000 por todo y cada reclamo. Para límite de \$800.000.000 y \$1.000.000.000: 10% de todo y cada reclamo, con un mínimo de COP \$1.500.000 por todo y cada reclamo. No aplica deducible para Gastos de Defensa.

Extensiones de cobertura básica responsabilidad civil médica	
Haciendo parte del límite agregado anual de la póliza	Sublímite
En caso de fallecimiento, incapacidad o insolvencia de cualquier persona natural considerada asegurado, la presente póliza se extenderá a cubrir los daños y/o gastos legales provenientes de una reclamación entablada contra el caudal hereditario, herederos o representante legales de tal asegurado por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales de acuerdo a las disposiciones legales y a los términos y condiciones de la presente póliza.	100%
La cobertura básica de responsabilidad civil médica, se extiende a cubrir al cónyuge de cualquier persona natural considerada asegurado, cuando éste deba asumir un daño y/o gastos legales derivados de una reclamación basada en un acto médico erróneo cometido por el asegurado en la prestación de sus servicios profesionales, y que como consecuencia, se pretenda obtener indemnización del patrimonio de los cónyuges. Lo anterior de acuerdo a las disposiciones legales y a los términos y condiciones de la presente póliza.	100%
Gastos legales incurridos en una investigación iniciada contra el asegurado	100%
Gastos penales	100%
Cobertura para las cirugías reconstructivas	100%
Cobertura para empleados no profesionales	100%
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamentos	100%

Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina	100%
Cobertura de daños extra-patrimoniales	100%

Condiciones adicionales responsabilidad civil médica	
Periodo adicional para recibir reclamaciones	24 meses
Gastos de defensa sin deducible	

Prima	
Prima Responsabilidad Civil Médica Antes de Iva	210.924,14
Iva Prima Responsabilidad Civil Médica	40.075,59
Prima Anual Total	250.999,73

Información importante

Este seguro no se aplica en la medida en que las sanciones económicas o comerciales u otras leyes o regulaciones nos prohíban proporcionar el seguro, incluido, entre otros, el pago de reclamaciones. Todos los demás términos y condiciones de la póliza no se modifican.

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

La renovación automática aplica bajo las siguientes condiciones:

1. Que el asegurado no tenga eventos, reclamaciones, procesos en curso o circunstancias que pueda afectar la presente póliza.
2. Que no haya habido un cambio en la especialidad médica que fue informada e incluida en el presente certificado.

Chubb Seguros Colombia S.A.
Firma Autorizada

CHUBB

Chubb Seguros Colombia S.A.
Nit 860.026.518-6
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7
Bogotá D.C.
Colombia

(57 1) 326-6200 PBX
(57 1) 319-0300
(57 1) 319-0400
(57 1) 319-0408 FAX
www.chubb.com/co

**Certificado Individual de Seguro No. RCMC00045078691****Póliza Matriz N° 16880****Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica**

Información del tomador			
Seguro por cuenta tomado por: PROMEDICO		NIT:	890.310.418-4
Información del Asegurado			
Titular Asegurado: JULIO PATIÑO WILLIAM GREGORIO		C.C.:	72288328
Profesión: MEDICO GENERAL			

Vigencia Póliza de responsabilidad civil médica			
Fecha Inicio: 26 de agosto de 2015 Desde Las 00:00 Horas		Fecha Fin: 25 de agosto de 2016 Terminación de Vigencia del Seguro a las 24:00 Horas	
El presente certificado conservará plena validez hasta que se incurra en alguna de las causales de terminación del contrato de seguro de que se trata, establecidas en las condiciones generales o en la ley.			
Responsabilidad civil médica cobertura básica			
En desarrollo del inciso Iro del artículo 4to de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual, derivada de la responsabilidad civil en que incurra de acuerdo con la ley (y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales. Los actos médicos erróneos que originen una reclamación, deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual.			
Beneficiarios:		Terceros afectados	
Límite Asegurado:		100.000.000	
		Fecha de Retroactividad: 26/08/2015	
		Deducible	
		Para límite de \$100.000.000 a \$600.000.000: 5% de todo y cada reclamo, con un mínimo de COP \$1.000.000 por todo y cada reclamo.	
		Para límite de \$800.000.000 y \$1.000.000.000: 10% de todo y cada reclamo, con un mínimo de COP \$1.500.000 por todo y cada reclamo.	
		No aplica deducible para Gastos de Defensa.	

Extensiones de cobertura básica responsabilidad civil médica	
Haciendo parte del límite agregado anual de la póliza	Sublímite
En caso de fallecimiento, incapacidad o insolvencia de cualquier persona natural considerada asegurado, la presente póliza se extenderá a cubrir los daños y/o gastos legales provenientes de una reclamación entablada contra el caudal hereditario, herederos o representante legales de tal asegurado por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales de acuerdo a las disposiciones legales y a los términos y condiciones de la presente póliza.	100%
La cobertura básica de responsabilidad civil médica, se extiende a cubrir al cónyuge de cualquier persona natural considerada asegurado, cuando éste deba asumir un daño y/o gastos legales derivados de una reclamación basada en un acto médico erróneo cometido por el asegurado en la prestación de sus servicios profesionales, y que como consecuencia, se pretenda obtener indemnización del patrimonio de los cónyuges. Lo anterior de acuerdo a las disposiciones legales y a los términos y condiciones de la presente póliza.	100%
Gastos legales incurridos en una investigación iniciada contra el asegurado	100%
Gastos penales	100%
Cobertura para las cirugías reconstructivas	100%
Cobertura para empleados no profesionales	100%
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamentos	100%

Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina	100%
Cobertura de daños extra-patrimoniales	100%

Condiciones adicionales responsabilidad civil médica	
Periodo adicional para recibir reclamaciones	24 meses
Gastos de defensa sin deducible	

Prima	
Prima Responsabilidad Civil Médica Antes de Iva	137.174,14
Iva Prima Responsabilidad Civil Médica	21.947,86
Prima Anual Total	159.122,00

Información importante

Este seguro no se aplica en la medida en que las sanciones económicas o comerciales u otras leyes o regulaciones nos prohíban proporcionar el seguro, incluido, entre otros, el pago de reclamaciones. Todos los demás términos y condiciones de la póliza no se modifican.

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

La renovación automática aplica bajo las siguientes condiciones:

1. Que el asegurado no tenga eventos, reclamaciones, procesos en curso o circunstancias que pueda afectar la presente póliza.
2. Que no haya habido un cambio en la especialidad médica que fue informada e incluida en el presente certificado.

Chubb Seguros Colombia S.A.
Firma Autorizada

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Calle 72 #10-51 Piso 7

Bogotá D.C., Colombia
O +(571) 319 0300
F +(571) 319 0408

CHUBB

RESPONSABILIDAD CIVIL PARA MÉDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD

01/11/2016-1305-P-06-CLACHUBB20160114
23/4/2012-1305-NT-06-ACESEGP&CMED0011

Todas aquellas palabras que se encuentran en negrilla a lo largo de esta póliza, han sido definidas al final de la misma y deben ser entendidas de acuerdo con su definición. Los títulos y subtítulos que se utilizan a continuación son estrictamente enunciativos y por lo tanto deben ser interpretados de acuerdo al texto que los acompaña.

Basado en las declaraciones hechas en el Formulario de Solicitud de Seguro debidamente diligenciado por el **Tomador**, el cual forma parte de esta póliza, y sujeto a las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y/o carátula de la póliza, el **Asegurador**, el **Tomador** y el **Asegurado** acuerdan lo siguiente:

CONDICIONES GENERALES

1. COBERTURAS

COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA MÉDICOS Y PROFESIONALES DE LA SALUD

POR LA PRESENTE PÓLIZA, EN DESARROLLO DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997, EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y HASTA EL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**, LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES A CARGO DEL ASEGURADO**, PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL **ASEGURADO** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** DERIVADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY(Y/O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, EN CASO EN QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO), POR CAUSA DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**.

LOS **ACTOS MÉDICO ERRÓNEO** QUE ORIGINEN UNA **RECLAMACIÓN** DEBEN HABER SIDO COMETIDOS CON POSTERIORIDAD AL INICIO DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** ESPECIFICADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y CON ANTERIORIDAD A LA FINALIZACIÓN DEL **PERIODO CONTRACTUAL**.

2. COBERTURAS ADICIONALES

SUJETO A LA DEFINICIÓN DE COBERTURA PREVISTA EN EL PUNTO ANTERIOR Y A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA SE CUBREN LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

VIGILADO

2.1. HEREDEROS LEGALES

EN EL CASO DE FALLECIMIENTO, INCAPACIDAD O INSOLVENCIA DE CUALQUIER PERSONA NATURAL CONSIDERADA **ASEGURADO**, LA PRESENTE PÓLIZA SE EXTENDERÁ A CUBRIR LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** ENTABLADA CONTRA EL CAUDAL HEREDITARIO, HEREDEROS O REPRESENTANTES LEGALES DE TAL **ASEGURADO** POR CAUSA DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES** DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES Y A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA.

2.2. CÓNYUGES

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR AL CÓNYUGE DE CUALQUIER PERSONA NATURAL CONSIDERADA **ASEGURADO**, CUANDO ESTE DEBA ASUMIR UN **DAÑO Y/O GASTOS LEGALES** DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** BASADA EN UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** COMETIDO POR EL **ASEGURADO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**, Y QUE COMO CONSECUENCIA, SE PRETENDA OBTENER INDEMNIZACIÓN DEL PATRIMONIO DE LOS CITADOS CÓNYUGES. LO ANTERIOR DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES Y A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA.

2.3. GASTOS LEGALES INCURRIDOS EN UNA INVESTIGACIÓN INICIADA CONTRA EL ASEGURADO

LA DEFINICIÓN DE **GASTOS LEGALES** SE EXTIENDE A CUBRIR, LOS GASTOS Y HONORARIOS QUE, PREVIAMENTE APROBADOS POR ESCRITO POR EL **ASEGURADOR**, SE GENEREN DE LA COMPARECENCIA DEL **ASEGURADO** A CUALQUIER PROCESO ADMINISTRATIVO O INVESTIGACIÓN FORMAL CORRESPONDIENTE A UNA **RECLAMACIÓN** DERIVADA DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** DEL **ASEGURADO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**.

2.4. GASTOS PENALES

LA DEFINICIÓN DE **GASTOS LEGALES** SE EXTIENDE A CUBRIR, LOS **GASTOS LEGALES** QUE SE GENEREN DE LA COMPARECENCIA DE UN **ASEGURADO**, A UN PROCESO PENAL CORRESPONDIENTE A UNA **RECLAMACIÓN** DERIVADA DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** DEL **ASEGURADO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**. ESTA COBERTURA OPERARÁ POR REEMBOLSO AL **ASEGURADO**.

2.5. COBERTURA PARA CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR EL **DAÑO Y/O GASTOS LEGALES** PARA LA CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE Y LA CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.

2.6. EMPLEADOS NO PROFESIONALES

SE CUBRIRÁ LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL **ASEGURADO** POR LAS **RECLAMACIONES** DERIVADAS DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS POR LAS PERSONAS FÍSICAS INDEPENDIENTES Y NO PROFESIONALES CONTRATADAS POR EL **ASEGURADO**, SIEMPRE Y CUANDO MEDIE UNA PRUEBA FENECIENTE DE QUE LA CONTRATACIÓN SE REALIZÓ ANTES DE QUE SE HAYA CAUSADO EL DAÑO. ESTA EXTENSIÓN DE COBERTURA APLICA EXCLUSIVAMENTE CUANDO LOS EMPLEADOS NO PROFESIONALES DESARROLLEN LABORES DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON LOS **SERVICIOS PROFESIONALES** QUE PRESTA EL **ASEGURADO**, NO CONSTITUYAN EN SÍ MISMAS **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** Y DICHS SERVICIOS SEAN REALIZADOS EN NOMBRE, POR ORDEN Y BAJO LA SUPERVISIÓN DIRECTA DEL **ASEGURADO**.

21

SE ENTIENDE QUE SOLAMENTE UN PROFESIONAL O PERSONA DEBIDAMENTE AUTORIZADA POR AUTORIDAD COMPETENTE PODRÁ REALIZAR UN ACTO MÉDICO.

2.7. COBERTURA PARA EL SUMINISTRO, PRESCRIPCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL ASEGURADO, DERIVADAS DEL SUMINISTRO O PRESCRIPCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS O PROVISIONES MÉDICAS O DENTALES QUE HAYA SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO O POR OTRAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS A QUIENES EL ASEGURADO HAYA DELEGADO SU ELABORACIÓN MEDIANTE CONVENIO ESPECIAL, QUE SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO Y ESTÉN DIRECTAMENTE REGISTRADOS MEDIANTE AUTORIDAD COMPETENTE.

LA PRESENTE EXTENSIÓN APLICA EXCLUSIVAMENTE CUANDO DICHOS ERRORES PROVENGAN DE FALLAS DEL ASEGURADO EN LA ELABORACIÓN Y UTILIZACIÓN DE FÓRMULAS, ESPECIFICACIONES O INSTRUCCIONES INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS EN CONEXIÓN CON LOS SERVICIOS PROFESIONALES DESCRITOS EN EL FORMULARIO O CARATULA DE LA PÓLIZA.

2.8. COBERTURA PARA LA UTILIZACIÓN Y POSESIÓN DE INSTRUMENTOS PROPIOS DE LA MEDICINA

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LOS DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL ASEGURADO, DERIVADAS DE LA POSESIÓN Y/O USO POR O EN NOMBRE DEL ASEGURADO DE APARATOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, CON LA CONDICIÓN DE QUE DICHOS APARATOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA Y QUE EL ASEGURADO REALICE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DEL FABRICANTE.

2.9. COBERTURA DE LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR HASTA EL SUBLÍMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA, LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS POR EL ASEGURADO.

3. EXCLUSIONES

EL ASEGURADOR NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

3.1. MALA FE O DOLO Y RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES

- I. LA COMISIÓN DE CUALQUIER ACTO CRIMINAL O MALA CONDUCTA INTENCIONAL, INCLUIDO CUALQUIER ACTO DOLOSO Y CULPA GRAVE (PERO SOLAMENTE CUANDO ESTE SE ASEMEJE AL OLO).
- II. EL HECHO DE QUE CUALQUIER ASEGURADO HAYA OBTENIDO CUALQUIER BENEFICIO O VENTAJA PERSONAL O PERCIBIDO CUALQUIER REMUNERACIÓN A LA CUAL NO TUVIESE LEGALMENTE DERECHO.

3.2. MULTAS Y SANCIONES

MULTAS O SANCIONES PECUNIARIAS O ADMINISTRATIVAS DE CUALQUIER NATURALEZA IMPUESTAS AL **ASEGURADO**.

3.3. RECLAMOS Y LITIGIOS ANTERIORES O PENDIENTES

RECLAMOS FORMULADOS A Y LITIGIOS ENTABLADOS Y CONOCIDOS POR EL **ASEGURADO** CON ANTERIORIDAD A LA **FECHA DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA, O QUE TENGAN COMO BASE O DE CUALQUIER MANERA SEAN ATRIBUIBLES A LOS MISMOS HECHOS, O ESENCIALMENTE LOS MISMOS HECHOS, QUE HUBIESEN SIDO ALEGADOS EN CUALQUIERA DE DICHOS LITIGIOS, AÚN CUANDO HAYAN SIDO INICIADOS CONTRA TERCEROS.

3.4. CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES

HECHOS, CIRCUNSTANCIAS, O SITUACIONES QUE HAYAN SIDO CONOCIDAS O QUE RAZONABLEMENTE HA DEBIDO CONOCER EL **ASEGURADO**, EN O CON ANTERIORIDAD A LA **FECHA DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** DE ESTA PÓLIZA.

3.5. SEGUROS ANTERIORES

HECHOS QUE YA HUBIESEN SIDO ALEGADOS, O A UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** QUE YA HUBIESE SIDO ALEGADO O QUE HUBIESE ESTADO RELACIONADO CON CUALQUIER **RECLAMACIÓN** REPORTADA ANTERIORMENTE, O CUALESQUIERA CIRCUNSTANCIAS DE LAS CUALES SE HAYA DADO AVISO BAJO CUALQUIER CONTRATO DE SEGURO O PÓLIZA DE LA CUAL ÉSTA SEA UNA RENOVACIÓN O REEMPLAZO, O A LA QUE PUEDA EVENTUALMENTE REEMPLAZAR.

3.6. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

RECLAMACIONES PRESENTADAS EN BENEFICIO DIRECTO O INDIRECTO DE CUALQUIER OTRO **ASEGURADO** AMPARADO BAJO ESTA **PÓLIZA**.

QUEDA ESTIPULADO QUE LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO APLICA CUANDO EL AFECTADO ESTUVIERE EN LA CONDICIÓN DE PACIENTE.

3.7. ADMINISTRADOR O PROPIETARIO

LAS FUNCIONES ADMINISTRATIVAS O GERENCIALES DEL **ASEGURADO** COMO PROPIETARIO, SOCIO, ACCIONISTA, DIRECTOR, DIRECTOR EJECUTIVO, ADMINISTRADOR, JEFE DE DEPARTAMENTO, JEFE DE EQUIPO, JEFE DE GUARDIA, JEFE DE SERVICIO, DIRECTOR MÉDICO, O EN CUALQUIER CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y/O PROPIETARIA DE UN HOSPITAL, CLÍNICA, SANATORIO, LABORATORIO, BANCO DE SANGRE O CENTRO MÉDICO, O CUALQUIER OTRO PROVEEDOR DE SERVICIOS.

3.8. PRÁCTICAS LABORALES

PRÁCTICAS LABORALES INCORRECTAS.

3.9. INCUMPLIMIENTO POR EXTRALIMITACIÓN PROFESIONAL Y GARANTÍAS PURAS

INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL **ASEGURADO**, DISTINTAS O QUE EXCEDAN LAS FIJADAS POR LA LEY PARA EL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES DESARROLLADAS POR EL **ASEGURADO**.

13

SE ENTIENDEN IGUALMENTE EXCLUIDAS LAS RECLAMACIONES POR EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES QUE CONLLEVEN LA GARANTÍA DE UN RESULTADO ESPECÍFICO O DE ALGÚN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE SERVICIO MÉDICO.

3.10. GUERRA Y TERRORISMO

- I. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL SEAN ESTAS DECLARADAS O NO, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS O SIMILARES (SIN PERJUICIO DE QUE LA GUERRA HAYA SIDO O NO DECLARADA), HUELGA, PAROS PATRONALES, ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS, REBELIÓN, REVOLUCIÓN, INSURRECCIÓN, O CONMOCIÓN CIVIL, LEVANTAMIENTO, PODER MILITAR O USURPADO.
- II. CUALQUIER ACTO DE TERRORISMO INCLUYENDO PERO NO LIMITADO AL USO DE FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE LA MISMA, DIRIGIDOS A O QUE CAUSEN DAÑO, LESIÓN, ESTRAGO O INTERRUPCIÓN O COMISIÓN DE UN ACTO PELIGROSO PARA LA VIDA HUMANA O PROPIEDAD, EN CONTRA DE CUALQUIER PERSONA, PROPIEDAD O GOBIERNO, CON OBJETIVO ESTABLECIDO O NO ESTABLECIDO DE PERSEGUIR INTERESES ECONÓMICOS, ÉTNICOS, NACIONALISTAS, POLÍTICOS, RACIALES O INTERESES RELIGIOSOS, SI TALES INTERESES SON DECLARADOS O NO.

3.11. CONTAMINACIÓN

- I. CUALQUIER AMENAZA, REAL O SUPUESTA, DE DESCARGA, DISPERSIÓN, FILTRACIÓN, MIGRACIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE CONTAMINANTES EN CUALQUIER OCASIÓN; O
- II. CUALQUIER REQUERIMIENTO, DEMANDA U ORDEN RECIBIDA POR UN ASEGURADO PARA MONITOREAR, LIMPIAR, REMOVER, CONTENER, TRATAR O NEUTRALIZAR, O DE CUALESQUIERA FUERA LA FORMA RESPONDER A, O CALCULAR LOS EFECTOS DE LOS CONTAMINANTES INCLUYENDO PERO NO LIMITANDO A CUALQUIER RECLAMACIÓN, JUICIO O PROCESO POR O EN NOMBRE DE UNA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL, UNA PARTE POTENCIALMENTE RESPONSABLE O CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O ENTIDAD POR DAÑOS DEBIDOS A PRUEBAS, MONITOREO, LIMPIEZA, REMOCIÓN, CONTENCIÓN, TRATAMIENTO, DESINTOXICACIÓN O NEUTRALIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE LOS CONTAMINANTES.

3.12. DISCRIMINACIÓN

- I. DISCRIMINACIÓN ILEGAL DE CUALQUIER TIPO QUE FUERE Y COMETIDA FRENTE A PACIENTES O CUALQUIER OTRA PERSONA.
- II. HUMILLACIÓN O ACOSO, PROVENIENTE DE, O RELACIONADA CON TAL TIPO DE DISCRIMINACIÓN.

3.13. ASBESTOS

ASBESTOS, O A CUALQUIER DAÑO CORPORAL O DAÑO A BIENES TANGIBLES, CAUSADO POR ASBESTOS, O PRESUNTO ACTO, ERROR, OMISIÓN U OBLIGACIÓN QUE INVOLUCRE ASBESTOS, SU USO, EXPOSICIÓN, PRESENCIA, EXISTENCIA, DETECCIÓN, REMOCIÓN, ELIMINACIÓN, O USO DE ASBESTOS EN CUALQUIER AMBIENTE, CONSTRUCCIÓN O ESTRUCTURA.

3.14. REACCIÓN NUCLEAR

EFFECTOS DE EXPLOSIÓN, ESCAPE DE CALOR, IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACIÓN DE NÚCLEOS DE ÁTOMOS DE RADIOACTIVIDAD, ASI COMO LOS EFECTOS DE RADIACIONES PROVOCADAS POR TODO ENSAMBLAJE NUCLEAR, ASI COMO CUALQUIER INSTRUCCIÓN O PETICIÓN PARA EXAMINAR, CONTROLAR, LIMPIAR, RETIRAR, CONTENER, TRATAR, DESINTOXICAR O NEUTRALIZAR MATERIAS O RESIDUOS NUCLEARES.

3.15. INFLUENCIA DE TÓXICOS

DAÑOS CAUSADOS POR EL **ASEGURADO** CUANDO ESTE ACTÚE O HAYA ACTUADO BAJO LA INFLUENCIA DE TÓXICOS, INTOXICANTES, NARCÓTICOS, ALCALOIDES O ALCOHOL BIEN SEA QUE HAYA SIDO O NO INDUCIDO POR UN TERCERO.

3.16. HONORARIOS

CONTROVERSIAS SOBRE EL MONTO, LIQUIDACIÓN O COBRO DE HONORARIOS PROFESIONALES.

3.17. RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS

DISEÑO O MANUFACTURA DE BIENES O PRODUCTOS VENDIDOS, PROPORCIONADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** O POR OTRO BAJO SU PERMISO O MEDIANTE LICENCIA OTORGADA POR EL **ASEGURADO**. (LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO APLICA A DEFECTOS DE PRODUCTOS O TRABAJOS TERMINADOS ELABORADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES** PARA LOS CUALES HAYA SIDO DESIGNADO, SI TALES DEFECTOS O ERRORES PROVIENEN DE FALLAS DEL **ASEGURADO** EN EL DISEÑO, ELABORACIÓN Y UTILIZACIÓN DE FÓRMULAS, PLANOS, ESPECIFICACIONES O INSTRUCCIONES).

3.18. TRANSFUSIONES DE SANGRE O POR LA ACTIVIDAD DE BANCOS DE SANGRE.

CONTAMINACIÓN DE SANGRE CUANDO EL **ASEGURADO** Y/O SUS EMPLEADOS, CON O SIN RELACIÓN DE DEPENDENCIA NO HUBIESE CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS Y NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES EXIGIBLES A UN PROFESIONAL MÉDICO EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE A LA ACEPTACIÓN, PRESCRIPCIÓN, CONTROL, ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN Y TRANSFUSIÓN DE SANGRE, SUS COMPONENTES Y/U HEMODERIVADOS Y A LA ASEPSIA DE ÁREAS, INSTRUMENTOS Y EQUIPOS DONDE Y CON LOS CUALES SE LLEVEN A CABO DICHOS **ACTOS MÉDICOS**.

3.19. RESIDUOS, FILTRACIONES, CONTAMINANTES PATOLÓGICOS

FILTRACIONES, CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLÓGICOS, INCLUYENDO LOS GASTOS Y **GASTOS LEGALES** DE LEYES ESPECÍFICAS O NORMAS ADMINISTRATIVAS PARA LIMPIAR, DISPONER, TRATAR O REMOVER O NEUTRALIZAR TALES CONTAMINANTES.

3.20. TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES

TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES DEL **ASEGURADO** A SUS PACIENTES DURANTE LA PRESTACIÓN DE **SERVICIOS PROFESIONALES** Y/O TRATAMIENTOS, CUANDO EL **ASEGURADO** SABE O DEBERÍA SABER QUE ES PORTADOR DE UNA ENFERMEDAD QUE POR SU CONTAGIOSIDAD O TRANSMISIBILIDAD, HABRÍA IMPEDIDO A UN PROFESIONAL DE LA SALUD RAZONABLEMENTE CAPACITADO Y PRUDENTE EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, PRESTAR SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS A PACIENTES EN GENERAL, O UN SERVICIO Y/O TRATAMIENTO EN PARTICULAR.

25

3.21. ANESTESIA GENERAL

DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL, O QUE SE PRESENTEN MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI TAL PROCEDIMIENTO NO FUESE REALIZADO POR UN PROFESIONAL MÉDICO DEBIDAMENTE HABILITADO Y CAPACITADO PARA REALIZARLO, Y LLEVADO A CABO DENTRO DE UNA INSTITUCIÓN DEBIDAMENTE EQUIPADA Y ACREDITADA PARA TAL FIN.

3.22. MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL

DAÑOS CAUSADOS POR MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL O QUE NO SE ENCUENTREN REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, EN CASO DE SER NECESARIO SU REGISTRO CONFORME A LA LEGISLACIÓN DE LA MATERIA.

3.23. APARATOS, EQUIPOS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS

DAÑOS CAUSADOS POR ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS REALIZADOS CON APARATOS, EQUIPOS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS NO RECONOCIDOS POR LAS INSTITUCIONES CIENTÍFICAS LEGALMENTE RECONOCIDAS.

3.24. SECRETOS PROFESIONALES

INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE SECRETO PROFESIONAL POR PARTE DEL ASEGURADO.

3.25. CAMBIO DE SEXO

ACTOS MÉDICOS QUE SE EFECTÚEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O SUS CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS Y RECLAMACIONES POR CUALQUIER OFENSA SEXUAL, CUALQUIER QUE FUERE SU CAUSA.

3.26. DAÑOS GENÉTICOS

DAÑOS GENÉTICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE ELLOS HAYAN SIDO CAUSADOS POR UN FACTOR HEREDADO Y/O IATROGÉNICO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUÉS DEL NACIMIENTO, Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCIÓN HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO

3.27. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS

ACTOS MÉDICOS DE CIRUGÍAS PLÁSTICAS O ESTÉTICAS.

3.28. RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN

RESPONSABILIDADES ATRIBUIDAS A LOS FABRICANTES DE MEDICAMENTOS, REMEDIOS O DISPOSITIVOS O EQUIPOS MÉDICOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

3.29. RESPONSABILIDAD DIFERENTE A LA PREVISTA EN LA PÓLIZA.

RESPONSABILIDAD CIVIL DIFERENTE A LA PREVISTA EN ESTA PÓLIZA, TAL COMO LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS PROFESIONALES, RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, DIRECTORES Y ADMINISTRADORES ETC.

3.30. RESPONSABILIDAD POR FALTA DE ATENCIÓN MÉDICA

RESPONSABILIDAD CIVIL Y/O PENAL COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGACIÓN DE ATENCIÓN A CUALQUIER PACIENTE POR PARTE DEL ASEGURADO.

3.31. DAÑOS RELACIONADOS CON TRANSPORTE DE PACIENTES.

RESPONSABILIDAD RELACIONADA CON EL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS O AERONAVES.

3.32. DAÑOS RELACIONADOS CON TRATAMIENTO DOMICILIARIO

ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DOMICILIARIO.

3.33. FALTA DE AUTORIZACIÓN

CUANDO EL ASEGURADO PRESTE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES** AL MOMENTO DE QUE SU TARJETA PROFESIONAL, LICENCIA O PERMISO PARA DESEMPEÑARSE HAYA SIDO SUSPENDIDA, CANCELADA O REVOCADA POR AUTORIDAD COMPETENTE, O BIEN CUANDO ÉSTA HAYA EXPIRADO.

3.34. PROHIBICIONES LEGALES

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

3.35. EVENTO CIBERNETICO

SE EXCLUYE CUALQUIER RECLAMACION O RECLAMO ORIGINADO POR, BASADO EN O RELACIONADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON UN **EVENTO CIBERNETICO**, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A LA OBTENCIÓN, MANEJO Y CUSTODIA DE **DATO, DATOS PERSONALES**, INFORMACION CONFIDENCIAL E HISTORIAS CLINICAS.

3.36 DAÑOS NO COMPRENDE

- A. LAS MULTAS, SANCIONES Y PENAS DE ACUERDO CON LA EXCLUSIÓN 3.2.
- B. DAÑOS PUNITIVOS Y EJEMPLARIZANTES.
- C. LAS CANTIDADES QUE NO PUEDAN SER COBRADAS A LOS ASEGURADOS POR SUS ACREEDORES,
- D. LAS CANTIDADES QUE SE DERIVEN DE ACTOS O HECHOS NO ASEGURABLES BAJO LAS LEYES COLOMBIANAS CONFORME A LAS CUALES SE INTERPRETE EL PRESENTE CONTRATO.

4. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

El Límite de Responsabilidad establecido en las condiciones particulares y/o en la carátula es la suma asegurada que es el máximo de responsabilidad del **Asegurador** en relación con todos los **Daños y Gastos Legales** amparados por esta póliza, independientemente de la cantidad de **Asegurados, Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**.

Cualquier sublímite especificado en esta póliza para una cobertura, extensión de cobertura o anexo, será el máximo de responsabilidad del **Asegurador** para esa cobertura, independientemente del número de **Daños, Gastos Legales**, cantidad de **Asegurados, Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**. A menos que se diga expresamente lo contrario, los sublímites hacen parte del límite de responsabilidad de la póliza y no se consideran en adición al mismo.

Los **Gastos Legales** están sujetos a y erosionan el límite de responsabilidad establecido. En consecuencia, el **Asegurador** no estará obligado, en ningún caso, a pagar **Daños** ni **Gastos Legales** que excedan el Límite de responsabilidad aplicable, una vez éste haya sido agotado.

Todas las **Reclamaciones** derivadas del mismo **Acto Médico Erróneo** se considerarán como una sola **Reclamación**, la cual estará sujeta a un único límite de responsabilidad. Dicha **Reclamación** se considerará presentada por primera vez en la fecha en que la primera del conjunto de las **Reclamaciones** haya sido presentada, sin importar si tal fecha tuvo lugar durante o con anterioridad al inicio del **Periodo Contractual**. En todo caso, el conjunto de reclamaciones no estará cubierto si es anterior a la fecha de inicio del **Periodo Contractual**.

Así mismo, la serie de **Actos Médicos Erróneos** que son o están temporal, lógica o causalmente conectados por cualquier hecho, circunstancia situación o evento, se considerarán un mismo **Acto Médico Erróneo** y constituirán una sola **Pérdida y/o Gastos Legales**, sin importar el número de reclamantes y/o **Reclamaciones** formuladas. La responsabilidad máxima del **Asegurador** por dichos **Daños y/o Gastos Legales**, no excederá el límite responsabilidad establecido en la carátula o en las condiciones particulares de esta póliza.

5. DEDUCIBLE

El **Asegurador** será exclusivamente responsable de pagar los **Daños y/o Gastos Legales** en exceso del deducible fijado en las condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 1103 del Código de Comercio. El deducible estará desprovisto de cobertura bajo la póliza; en consecuencia, no erosiona el límite y será asumido por el **Asegurado**

Se aplicará un solo deducible a los **Daños y/o Gastos Legales** originados en **Reclamaciones** derivadas del mismo **Acto Médico Erróneo**.

6. REGLAS SOBRE PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIONES POTENCIALES O RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

6.1 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES POTENCIALES

Si durante el **Período Contractual** o durante el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**, en caso de que éste último sea contratado, el **Asegurado** tuviere conocimiento de cualquier **Acto Médico Erróneo** que pueda razonablemente dar origen a una **Reclamación** cubierta por esta póliza, deberá durante el **Período Contractual**, dar notificación por escrito de ello al **Asegurador** dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que lo haya conocido o debido conocer, mencionando todos los detalles que razonablemente conozca o deba conocer, incluyendo, pero no limitado a:

- I. El **Acto Médico Erróneo** alegado.
- II. Las fechas y personas involucradas;
- III. La identidad posible o anticipada de los Demandantes;
- IV. Las circunstancias por las cuales el **Asegurado** tuvo conocimiento por primera vez de la posible **Reclamación**.

Cumplidos estos requisitos, cualquier **Reclamación** posteriormente efectuada contra el **Asegurado** y proveniente de dicho **Acto Médico Erróneo**, que haya sido debidamente reportado al **Asegurador**, será considerada como efectuada en el **Período Contractual**.

6.2 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL

El **Asegurado**, deberán avisar al **Asegurador** acerca de la presentación de cualquier **Reclamación** judicial o extrajudicial al **Asegurado**, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que la haya conocido o debido conocer.

Una vez recibida la **Reclamación**, el **Asegurado** deberá suministrar al **Asegurador** la información, documentos comprobantes contables, facturas y pruebas necesarias para demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía, según lo exigido por la ley.

6.3 DEFENSA

El **Asegurado** debe tomar todas las medidas necesarias para adelantar una defensa adecuada de sus intereses y por lo tanto tiene la obligación de asumir la defensa de la **Reclamación**.

Para estos efectos, el **Asegurado** enviará al **Asegurador** la hoja de vida y cotización del abogado de su elección, para la aprobación **previa** tanto de su identidad como los honorarios. Una vez sean aprobados, con sujeción al artículo 1128 del Código de Comercio, el **Asegurador** pagará los **Gastos Legales** del **Asegurado** en la medida en que se vayan causando, aun cuando los hechos que den lugar a la **Reclamación** no tengan fundamento pero siempre y cuando estos hechos no se encuentren desprovistos de cobertura o no estén excluidos de la póliza. Por lo tanto, el **Asegurador** no será responsable de asumir **Gastos Legales** que no hayan sido incurridos en la defensa de una **Reclamación** originada de un **Acto Médico Erróneo**.

Si se llegare a determinar que los gastos legales no están cubiertos por esta póliza, el **Asegurado** deberá rembolsar la integridad de los mismos al **Asegurador**.

El **Asegurado** debe mantener al **Asegurador** permanentemente informado sobre el desarrollo de la **Reclamación** en su contra.

El **Asegurador** podrá investigar cualquier **Reclamación** o **Acto Médico Erróneo** que involucre al **Asegurado** y tendrá el derecho de intervenir en y/o asumir la defensa y transacción de la **Reclamación**, de la manera que lo estime conveniente.

El **Asegurado** cooperará con el **Asegurador** y le suministrará toda la información y asistencia que el **Asegurador** pueda razonablemente requerir, incluyendo pero no limitada a, la presentación en audiencias, descargos y juicios y la asistencia para la celebración de arreglos, asegurando y suministrando evidencia, obteniendo la presencia de los testigos y adelantando la defensa de cualquier **Reclamación** cubierta por esta póliza. Así mismo, se abstendrá de realizar acto alguno que perjudique la posición del **Asegurador** o sus derechos de subrogación.

Si debido al incumplimiento de este deber se perjudicaran o disminuyeran las posibilidades de defensa de la **Reclamación**, el **Asegurador** podrá reclamar al **Asegurado** los daños y perjuicios derivados de dicho incumplimiento. Si el incumplimiento del **Asegurado** se produjera con la manifiesta intención de perjudicar o de engañar al **Asegurador** o si los reclamantes o los afectados obrasen de mala fe habrá lugar a la pérdida del derecho a la indemnización.

6.4 NO ADMISIÓN DE RESPONSABILIDAD

El **Asegurado** no podrá admitir su responsabilidad, asumir obligación alguna, transigir, conciliar o liquidar los asuntos objeto de la **Reclamación**, ni incurrir en **Gastos Legales** y gastos sin el consentimiento previo y por escrito del **Asegurador**.

7. DISTRIBUCIÓN.

En el evento en que una **Reclamación** dé lugar a un **Daño** cubierto por esta póliza y a un **daño** no cubierto por la póliza, el **Asegurado** y el **Asegurador** distribuirán dicho **Daño** y **Gastos Legales** en la misma proporción en la que se distribuya la responsabilidad legal de las partes.

Cualquier distribución o anticipo de **Gastos Legales** en relación con una **Reclamación** no creará presunción alguna respecto a la distribución de otro **Daño** originado por dicha **Reclamación**.

Si **Asegurado** y **Asegurador** no logren llegar a un acuerdo en relación con los **Gastos Legales** que deben ser desembolsados para la atención de dicha **Reclamación**, el **Asegurador** suministrará los **Gastos Legales** que considere razonablemente cubiertos bajo la póliza hasta que se acuerde o se determine una distribución diferente. Una vez acordada o determinada la distribución de **Gastos Legales**, estos serán aplicados de manera retroactiva a todos los **Gastos Legales** ya incurridos en relación con dicha **Reclamación**.

8. PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES

El **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** se otorgará previa solicitud del **Asegurado**, si la póliza es terminada, revocada o no renovada por cualquier razón diferente al no pago de prima, o al incumplimiento de alguna obligación a cargo del **Asegurado** bajo la póliza, y siempre y cuando ésta no sea reemplazada por otra póliza de la misma naturaleza, tomada con esta o con otra **Compañía de Seguros**, a menos que la póliza nueva no otorgue cobertura retroactiva. Se acuerda que el ofrecimiento, por parte del **Asegurador** de términos de renovación en condiciones diferentes a las de la vigencia que expira, no se entenderá como "no renovación" y por lo tanto no dará derecho a activar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**.

Durante el Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones, se cubrirán las **Reclamaciones** que sean formuladas por primera vez en contra del **Asegurado** durante dicho periodo, siempre que se basen en **Actos Médicos Erróneos** que generen un **Daño** y/o **Gastos Legales** cubiertos por la póliza y que se hayan presentado después de la **Fecha de Retroactividad** y hasta la fecha de entrada en vigor del **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**. Cualquier **Reclamación** presentada durante el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** será considerada como si hubiere sido presentada durante el **Periodo Contractual** inmediatamente anterior.

Las condiciones del último **Periodo Contractual** de la póliza continuarán siendo aplicables al **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**. La vigencia y la prima de este periodo serán las indicadas en las **Condiciones Particulares** de esta póliza y el límite de responsabilidad aplicable durante el **Periodo Adicional para recibir Reclamaciones** será el que continúe disponible a la expiración del último **Periodo Contractual**, no suponiendo de ninguna forma que el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** implique una reconstitución del límite de responsabilidad.

Para ejercer el derecho que esta cláusula otorga, el **Asegurado** deberá comunicar por escrito al **Asegurador** su intención de contratar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** y pagar la prima establecida en las condiciones particulares dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha terminación, revocación o no renovación de la póliza.

9. CLÁUSULA DE REVOCACION

Este contrato podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes:

- Por el **Asegurador**, mediante comunicación escrita al **Asegurado**, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío y sujeto a los términos del artículo 1071 del Código de Comercio Colombiano;
- Por el **Asegurado**, en cualquier momento, mediante aviso escrito al **Asegurador**.

En el primer caso, la revocación da derecho al **Asegurado** a recuperar la prima no devengada a prorrata del tiempo no transcurrido, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo.

10. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS

El **Asegurado** está obligado a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, deberá notificar por escrito al **Asegurador** los hechos o circunstancias 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 de no menos de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del **Asegurado**. Si la modificación del riesgo les es extraña, se deberá avisar al **Asegurador** dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que se tengan conocimiento de este cambio. Para efectos de determinar la oportunidad de esta notificación, se contará la fecha de recepción efectiva de la comunicación por parte del **Asegurador**.

11. SOLICITUD DE CAMBIOS EN TÉRMINOS Y CONDICIONES

La solicitud de cualquier intermediario o corredor de seguros o el conocimiento por parte de éstos últimos, de cambios solicitados por el **Asegurado** con respecto a los términos de la cobertura, no producirá un cambio en ninguna de las partes o condiciones de esta póliza; ni tampoco los términos de esta póliza, serán cambiados o modificados excepto mediante documento que se incorpore como parte integral de esta póliza, el cual deberá ser debidamente firmado por un representante autorizado del **Asegurador**.

12. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

El **Asegurador**, una vez efectuados cualesquiera de los pagos previstos en esta póliza, se subrogará hasta el límite de tal o tales pagos y podrá ejercer los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al **Asegurado**.

Para estos efectos, el **Asegurado** prestará toda la colaboración que sea precisa para la efectividad de la subrogación, incluyendo la formalización de cualesquiera documentos que fuesen necesarios para dotar al **Asegurador** de legitimación activa para demandar judicialmente. Así mismo, al **Asegurado** le está prohibido renunciar a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro so pena de perder el derecho a la indemnización en caso de incumplir con esta condición.

Sin perjuicio de las exclusiones establecidas en esta póliza. Si el **Asegurado** actuó de mala fe o con dolo, el **Asegurado** deberá restituir los costos y/o **Gastos Legales** que el **Asegurador** pagó de manera anticipada. Si el **Asegurado** no hace la devolución de los pagos anticipados realizados por concepto de **Gastos Legales**, el **Asegurador** puede presentar una demanda de recobro en contra del **Asegurado** por dicho concepto.

13. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando cualquier **Daño** y/o **Gastos Legales** bajo esta póliza estuvieran también cubiertos, en todo o en parte, por otra póliza vigente emitida por otro **Asegurador**, esta póliza cubrirá, con sujeción a sus términos y condiciones, dicho **Daño** y/o **Gastos Legales** solo en la medida en que su importe sobrepase el límite de indemnización de dicha póliza agotado íntegramente por el pago en moneda de curso legal de **Pérdida** y/o **Gastos Legales** cubiertas bajo dicha póliza, y únicamente en cuanto a dicho exceso. En el caso de que tal póliza esté suscrita solamente como seguro de exceso específico por encima del **Límite de**

9

Responsabilidad establecido en esta póliza, el **Daño** y/o **Gastos Legales** será cubierta por esta póliza con sujeción a sus términos y condiciones.

14. COMUNICACIONES

Cualquier notificación o comunicación deberá dirigirse al **Asegurador**, quien es el único autorizado para responderla. Para efectos de la contabilización de términos, se entenderá como entregada cualquier comunicación al **Asegurador** la fecha en que éste efectivamente la reciba.

15. FORMULARIO DE SOLICITUD

Para emitir esta póliza el **Asegurador** se ha basado en la información y declaraciones contenidas en el **Formulario de Solicitud**, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción y presentada al **Asegurador** antes de la iniciación de la vigencia y durante el **Periodo Contractual**. Dichas declaraciones son la base de la aceptación del riesgo y de los términos y condiciones de esta póliza, y por lo tanto se considerarán como parte integrante de la misma.

16. CESIÓN

Esta póliza y todos y cualquiera de los derechos en ella contenidos, no podrán ser objeto de cesión sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.

17. PAGO DE PRIMAS

El **Tomador** está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. Si en la póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del **Asegurador** o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados.

La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al **Asegurador** para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

18. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El **Asegurado** y/o los beneficiarios perderán los derechos provenientes de la presente póliza en los siguientes supuestos:

- I. Si hubiese en el siniestro o en la **Reclamación** dolo o mala fe del **Asegurado**, beneficiarios, causahabientes o apoderados.
- II. Por renunciar a los derechos contra el responsable del siniestro

19. DELIMITACION TEMPORAL

La cobertura de esta póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, es aplicable a las **Reclamaciones** presentadas por primera vez contra cualquier **Asegurado** durante el **Periodo Contractual** o el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** en caso en que este último sea contratado. Los hechos que dan origen a la **Reclamación** deben ser posteriores a la **Fecha de Retroactividad**.

20. RENOVACION

Para solicitar la renovación de la póliza, el **Asegurado** deberá proporcionar al **Asegurador**, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento del **Periodo Contractual**, la solicitud de seguro y la información complementaria. Con base en el estudio de esta información, el **Asegurador** determinará los términos y condiciones para el nuevo Periodo Contractual.

21. PÉRDIDAS EN MONEDA EXTRANJERA

En el caso en que el **Daño y/o Gastos Legales** sean expresados en moneda extranjera distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, ésta será convertida y pagada en la moneda establecida en dichas condiciones, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que se alcance la sentencia final, el laudo arbitral, se alcance el acuerdo transaccional para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

En el caso en que el **Daño y/o Gastos Legales** sean expresados en moneda colombiana y ésta sea distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, esta será convertida y pagada en moneda legal colombiana, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que se alcance la sentencia final, el laudo arbitral, se alcance el acuerdo transaccional para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

22. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES

El presente contrato queda sometido a la Ley Colombiana y en particular, al Código de Comercio y legislación complementaria en materia de seguros y a la jurisdicción colombiana.

23. DELIMITACIÓN TERRITORIAL

La cobertura y extensiones de cobertura de esta póliza son aplicables a las **Reclamaciones** presentadas en los territorios establecidos en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares en la sección de delimitación territorial y que sean originadas por un **Acto Médico Erróneo** cometido en dichos territorios.

24. MANEJO DE INFORMACIÓN

El **Tomador** y el **Asegurado** autorizan al **Asegurador** para que con fines estadísticos y de información entre compañías, entre éstas y las autoridades competentes y con fines de administración de información a través de terceros debidamente autorizados, consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las centrales de datos que considere necesario o a cualquier otra entidad autorizada que se encuentre en el territorio nacional o fuera de éste, la información derivada del presente contrato de seguros y que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se deriven del contrato de seguros, así como sobre novedades, referencias y manejo de la póliza y demás información que surja del presente contrato el cual, el **Tomador** y el **Asegurado** declaran conocer y aceptar en todas sus partes.

25. GARANTIAS

El **Asegurado** está obligado a cumplir con las normas que regulan la profesión médica, la ley de ética médica (ley 23 de 1981) las disposiciones legales y administrativas de cada actividad profesional que las regulan y cuyo incumplimiento tornaría ilegal la actividad.

El **Asegurado** garantizará, so pena de que el contrato se de por terminado desde su infracción, de conformidad con lo previsto en el artículo 1061 del código de comercio que en la práctica profesional se sujetará a lo dicho a continuación y que exigirá a su personal y/o a los profesionales en relación de dependencia y/o aprendizaje, que incluye a los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen en la atención del paciente, y los que por el motivo que fuere, trabajen con el **Asegurado**:

- 25
- a) Aplicar las normas que rigen el manejo de la historia clínica, previstas en la resolución No. 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas pertinentes, especialmente que contengan las características básicas de integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad, con la obligación de sentar en la historia clínica, un registro adecuado del acto realizado o indicado a los pacientes, las observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas que permita demostrar la existencia de la prestación del servicio y del cuidado de la salud brindado al paciente.
- b) Identificar la Historia Clínica con numeración consecutiva y el número del documento de identificación del paciente. Incluyendo identificación del paciente (usuario), registros específicos, anexos todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras de salud consideren pertinentes. El tratamiento y/o procedimiento necesario en cada entrada que se realice en la historia clínica, así como escribir en forma concisa, legible (si las anotaciones son manuscritas), veraz, ordenada y prolija, toda su actuación médica y/o auxiliar relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos obtenidos acerca del paciente y su estado clínico, realizando, en todos los casos, anamnesis, evolución, diagnósticos, indicaciones, epicrisis y cierre de la historia clínica.
- c) Verificar, controlar y asegurar que todas y cada una de las historias clínicas contengan un formulario que demuestre que con el paciente se ha realizado un proceso de consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, excepto lo que se refiere a los tratamientos por receta, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, el que deberá estar suscrito también por el/los profesional(es) interviniente(s).
- d) Conservar todas las historias clínicas y todos los registros concernientes a tratamientos y/o servicios prestados a pacientes, incluyendo registros relativos al mantenimiento de equipos utilizados en la prestación de tales tratamientos y/o servicios. Los archivos de las historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales propios para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación en los Acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o las normas que lo deroguen, modifiquen o adicionen (artículo 17 de la resolución 1995 de 1999 MINSALUD)
- e) Colaborar con el **Asegurador**, o con el representante nombrado por el mismo:
- Proveyendo todo registro, información, documento, declaración jurada o testimonial que estos puedan solicitar a los efectos de determinar su participación y/o responsabilidad.
 - Autorizando a éstos para procurar la obtención de registros y cualquier otro documento o información cuando éstos no estén en posesión del **Asegurado**.
 - Cooperando en la investigación, mediación, acuerdo extra judicial o defensa de todo reclamo o litigio.
 - Comprometiéndose a abonar, en caso de corresponder, los importes correspondientes a su participación (deducible) dentro de las 48 horas de haber recibido el requerimiento.
 - Haciendo valer contra terceras personas, físicas o jurídicas, cualquier derecho que el **Asegurador** encuentre y estime necesario, y de ser solicitado, transmitir todo derecho de repetición al primer requerimiento de éste.
 - Permitiendo al **Asegurador** efectuar transacciones o consentir sentencias.

- No efectuando ninguna confesión, aceptación de hechos con la única excepción de aquellos efectuados en la interrogación judicial, oferta, promesa, pago o indemnización sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.
- Conservando en perfectas condiciones de mantenimiento, conforme a lo estipulado por los fabricantes, todos los equipos usados para el diagnóstico y/o tratamiento de pacientes.

26. **DEFINICIONES**

a. **Acto Médico**

Significa conjunto de procedimientos clínicos profesionales prestados a pacientes por el **Asegurado** y/o sus empleados en calidad de profesionales, técnicos y/o auxiliares para las áreas de la salud debidamente autorizados conforme a la Leyes aplicables y especificados en la Carátula de la Póliza y/o Anexos.

Se entienden como Actos Médicos: consulta médica, diagnóstico, prescripción, servicios de laboratorio, recomendación terapéutica, administración de medicamentos, procedimientos quirúrgicos, emisión de documentos médicos, historia clínica, rehabilitación y demás procedimientos médicos profesionales necesarios para el ejercicio profesional o tratamiento de un Paciente.

Si el **Asegurado** es un profesional de la salud diferente de un médico se entenderá como acto médico el acto propio de la profesión del **Asegurado**.

b. **Acto Médico Erróneo**

Significa cualquier **Acto Médico** u omisión, real o supuesto, que implique falta de mesura, cuidado, cautela, precaución o discernimiento; impericia; mal juicio; error; abandono y/o insuficiencia de conocimientos exigidos por la normatividad vigente, literatura y prácticas médicas universalmente aceptadas y relacionado con los Servicios Profesionales prestados por el **Asegurado** y que conforme a la ley generan responsabilidad civil del **Asegurado**.

c. **Asegurado**

Se considerará como la persona habilitada legalmente como médico u odontólogo u otro profesional de la salud, únicamente en el ejercicio de la profesión asegurada, y únicamente cuando sea designado como tal en la carátula o condiciones particulares de la póliza.

d. **Asegurador** significa Chubb Seguros Colombia S.A.

e. **Contaminantes**

Significan cualquier contaminante o irritante sólido, líquido, gaseoso o térmico, incluyendo sin estar limitado a, humo, vapor, hollín, emanaciones, ácidos, álcalis, químicos, y desechos. Los desechos incluyen los materiales para ser reciclados, reacondicionados o reclamados.

f. **Gastos Legales**

Significa honorarios (incluidos honorarios de abogados y peritos) y las costas del proceso, o sea los

69

gastos, razonables y necesarios que hayan sido aprobados por el **Asegurador** previamente a ser incurridos, y que resulten única y exclusivamente de una **Reclamación** iniciada contra el **Asegurado** derivados de un **Acto Médico Erróneo**. No se incluirán salarios, honorarios o gastos legales de directores, ejecutivos o empleados del **Asegurado**.

También se entenderán incluidos, como **Gastos Legales** en los casos de una **Reclamación** cubierta por esta póliza la prima pagada para obtener fianza judicial o garantía bancaria sobre el patrimonio personal de **Asegurado**.

g. Daños

Significa cualquier suma, indemnización o monto compensatorio por el cual el **Asegurado** resulte legalmente obligado a pagar a consecuencia de una **Reclamación** proveniente de un **Acto Médico Erróneo**.

Daños no comprende:

- a. Las multas, sanciones y penas de acuerdo con la exclusión 3.2.
- b. Daños punitivos y ejemplarizantes.
- c. Las cantidades que no puedan ser cobradas a los **Asegurados** por sus acreedores,
- d. Las cantidades que se deriven de actos o hechos no asegurables bajo las leyes Colombianas conforme a las cuales se interprete el presente Contrato.

h. Dato

Significa cualquier información, hechos o programas, archivados, creados, usados o transmitidos en cualquier hardware o software que permita funcionar a un computador y a cualquiera de sus accesorios, incluyendo sistemas y aplicaciones de software, discos duros o diskettes, CD-ROMs, cintas, memorias, células, dispositivos de procesamiento de datos, o cualquier otro medio que sea utilizado con equipos controlados electrónicamente o cualquier otro sistema de copia de seguridad. Dato no constituye un bien tangible.

i. Datos Personales

Significa el nombre, nacionalidad, número de identidad o número de seguro social, datos médicos o de salud, u otra información sobre la salud protegida, número de licencia de conducir, número de identificación estatal, número de tarjeta de crédito, número de tarjeta débito, dirección, teléfono, dirección de correo electrónico, número de cuenta, historial contable o contraseñas; y cualquier información personal no pública como se define en las Regulaciones de Privacidad; en cualquier formato, si tal información crea la posibilidad de que un individuo sea identificado o contactado.

j. Evento Cibernético

Significa:

- a. Una violación de la seguridad de la red
- b. Uso no autorizado de una red informática
- c. Un virus de Computadora
- d. Daño, alteración, robo o destrucción de datos

k. Fecha de Retroactividad

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares. En caso de no estar especificadas será la misma fecha de **Reconocimiento de Antigüedad**.

l. Periodo Contractual

Significa la vigencia de la póliza, es decir el tiempo que media entre la fecha de inicio de vigencia indicada en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares y la terminación, expiración o revocación de esta Póliza.

m. Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones

Significa el periodo posterior a la expiración de la vigencia de la póliza durante el cual, si este es contratado, se cubrirán los **Reclamos** presentados por primera vez durante dicho periodo, en los términos y condiciones previstos en la Cláusula 8 de la presente póliza.

n. Reclamación

Significa todo reclamo extrajudicial, demanda o proceso, ya sea civil, comercial o arbitral en contra del **Asegurado**, para obtener la reparación de un daño patrimonial o extrapatrimonial originado por un **Acto Médico Erróneo**, incluyendo:

- Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del **Asegurado** que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un **Daño** como resultado o derivado de un **Acto Médico Erróneo**.
- Cualquier denuncia penal iniciada en contra del **Asegurado**, sujeto a las Exclusiones de esta póliza; o
- Cualquier proceso o investigación administrativa o disciplinaria relacionados con un **Acto Médico Erróneo** del **Asegurado**.
- Cualquier proceso o investigación iniciado por el Tribunal del Ética Médica.

Todas las anteriores se considerarán **Reclamaciones** siempre y cuando se presenten por primera vez contra el **Asegurado** durante el periodo contractual o el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** si hubiese sido contratado y estén relacionadas con un **Daño** y/o **Gastos Legales** cubiertos bajo la presente póliza.

o. Reconocimiento de Antigüedad

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares y que constituye el momento a partir del cual el **Asegurado** ha mantenido cobertura con el **Asegurador** en los términos de esta póliza.

p. Servicios Profesionales

Significa únicamente aquellos **Actos Médicos** del **Asegurado** en desarrollo de su profesión y/o

especialidad especificada e informada previamente en la Carátula de la Póliza y/o Anexos y que el **Asegurado** preste a pacientes y en cuya prestación el **Asegurado** reciba un pago por honorarios y/o por nómina, o bien, cuando actúe en cumplimiento de su deber de prestar asistencia en casos de notoria urgencia

q. Tomador

Persona natural o jurídica señalada condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza como tal.

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A.
Ustariz & Abogados. Estudio Jurídico
Bogotá D.C., Colombia.
Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 – Edificio Oficity.
PBX: (571) 6108161 / (571) 6108164
Fax: (571) 6108164
e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com
Página Web: <https://www.ustarizabogados.com>
Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8:00 a.m. A 6:00 p.m.



CLÍNICA META

PODER ESPECIAL

Señor

JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

E. S. D.

109
Manifiesto haber recibido
el aviso Art. 292 C.G.P.

Referencia. Expediente - Radicado No.: 2019-00065-00

Demandante: ADDALENYZ VIELA MARIN GARCIA Y OTROS.

Demandado: INVERSIONES CLÍNICA DEL META



CAMILO ANDRES HERNANDEZ CHACON, mayor de edad, con domicilio en Villavicencio, identificado con la cédula de ciudadanía C.C. 80.135.288 de Bogotá, actuando en mi calidad representante legal suplente de la sociedad **INVERSIONES CLÍNICA DEL META S.A.** Nit 892000401-7, compañía domiciliada en la ciudad de Villavicencio, por medio del presente escrito manifiesto que confiero poder Especial, Amplio y Suficiente a la doctora **MELISSA JULIETH PINILLA OCAMPO**, abogada en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.026.266.231 de Bogotá, domiciliada en la ciudad de Villavicencio y portadora de la Tarjeta Profesional No. 252.678 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a esta sociedad dentro del proceso y/o trámite identificado en la referencia.

La doctora **PINILLA OCAMPO**, queda investida de todas las facultades consagradas en el artículo 70 del Código de Procedimiento Civil y 77 del Código General del Proceso, en especial para contestar, presentar descargos, sustituir, reasumir el poder, interponer recursos, proponer incidentes, allegar y solicitar pruebas, conciliar, transigir, desistir, recibir, retirar archivos, y en general para realizar cualquier otra actuación necesaria para el buen desempeño de su gestión. La apoderada no está facultada para confesar.

Sírvase reconocer personería a la abogada en los términos y condiciones previstos en este poder.

Atentamente,

CAMILO ANDRES HERNANDEZ CHACON
C.C. 80.135.288 de Bogotá
Representante legal Suplente
INVERSIONES CLÍNICA DEL META S.A

Acepto,

MELISSA JULIETH PINILLA OCAMPO
CC No. 1.026.266.231 de Bogotá.
T.P. No. 252.678 del C.S. de la J.



CÁMARA DE COMERCIO
VILLAVICENCIO

**CAMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.**

Fecha expedición: 2019/05/14 - 11:30:17 **** Recibo No. S000706622 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20190514-0024

CODIGO DE VERIFICACIÓN HK8NuUKv82

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

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD ANÓNIMA
CATEGORÍA: PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT: 892000401-7
ADMINISTRACIÓN DIAN: VILLAVICENCIO
DOMICILIO: VILLAVICENCIO

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO: 39356
FECHA DE MATRÍCULA: SEPTIEMBRE 09 DE 1993
ÚLTIMO AÑO RENOVADO: 2019
FECHA DE RENOVACIÓN DE LA MATRÍCULA: MARZO 27 DE 2019
ACTIVO TOTAL: 67,113,647,156.00
GRUPO NIIF: GRUPO II

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL: CALLE 33 NO. 36-50 BARZAL
BARRIO: BARZAL
MUNICIPIO / DOMICILIO: 50001 - VILLAVICENCIO
TELÉFONO COMERCIAL 1: 6614400
TELÉFONO COMERCIAL 2: NO REPORTÓ
TELÉFONO COMERCIAL 3: NO REPORTÓ
CORREO ELECTRÓNICO No. 1: jefe.contabilidad@clinicameta.co

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL: CALLE 33 NO. 36-50 BARZAL
MUNICIPIO: 50001 - VILLAVICENCIO
BARRIO: BARZAL
TELÉFONO 1: 6614400
CORREO ELECTRÓNICO: juridica@clinicameta.co

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL: Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLÍNICAS, CON INTERNACIÓN
ACTIVIDAD SECUNDARIA: L6810 - ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS CON BIENES PROPIOS O ARRENDADOS

CERTIFICA - AFILIACIÓN

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

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

POR ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 144 DEL 11 DE MAYO DE 1971 DE LA Notaría Única DE SAN MARTÍN, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 828 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 18 DE MAYO DE 1971, SE INSCRIBE LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURÍDICA DENOMINADA INVERSIONES CLINICA DEL META LIMITADA.

POR ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 144 DEL 11 DE MAYO DE 1971 DE LA Notaría Única DE SAN MARTÍN, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 828 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 18 DE MAYO DE 1971, SE INSCRIBE LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURÍDICA DENOMINADA INVERSIONES CLINICA DEL META LIMITADA.

CERTIFICA - RELACION DE NOMBRES QUE HA TENIDO



CÁMARA DE COMERCIO
DE VILLAVICENCIO
COLOMBIA

**CAMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.**

Fecha expedición: 2019/05/14 - 11:30:17 **** Recibo No. S000706622 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20190514-0024

CODIGO DE VERIFICACIÓN HK8NuUKv82

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

- 1) INVERSIONES CLINICA DEL META LIMITADA
Actual.) INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.

CERTIFICA - CAMBIOS DE NOMBRE O RAZON SOCIAL

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 3649 DEL 09 DE AGOSTO DE 1993 SUSCRITO POR Notaria 2a. de V/CIO DE VILLAVICENCIO, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 9623 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE SEPTIEMBRE DE 1993, LA PERSONA JURIDICA CAMBIO SU NOMBRE DE INVERSIONES CLINICA DEL META LIMITADA POR INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.

CERTIFICA - TRANSFORMACIONES / CONVERSIONES

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 3649 DEL 09 DE AGOSTO DE 1993 DE LA Notaria 2a. de V/CIO DE VILLAVICENCIO, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 9623 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE SEPTIEMBRE DE 1993, SE INSCRIBE LA TRANSFORMACION : DE SOCIEDAD LIMITADA A SOCIEDAD ANONIMA.

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 3649 DEL 09 DE AGOSTO DE 1993 DE LA Notaria 2a. de V/CIO DE VILLAVICENCIO, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 9623 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 09 DE SEPTIEMBRE DE 1993, SE INSCRIBE LA TRANSFORMACION : DE SOCIEDAD LIMITADA A SOCIEDAD ANONIMA.

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA	DOCUMENTO	INSCRIPCION	FECHA
EP-235	19710821	NOTARIA UNICA	SAN MARTIN	RM09-860	19710825
EP-235	19710821	NOTARIA UNICA	SAN MARTIN	RM09-860	19710825
EP-588	19810513	NOTARIA 2A. DE V/CIO.	VILLAVICENC	RM09-9617	19730909
			IO		
EP-588	19810513	NOTARIA 2A. DE V/CIO.	VILLAVICENC	RM09-9617	19730909
			IO		
EP-368	19731205	NOTARIA 9A. DE BOGOTA	VILLAVICENC	RM09-280	19740117
			IO		
EP-368	19731205	NOTARIA 9A. DE BOGOTA	VILLAVICENC	RM09-280	19740117
			IO		
EP-369	19731205	NOTARIA SEGUNDA	VILLAVICENC	RM09-281	19740117
			IO		
EP-369	19731205	NOTARIA SEGUNDA	VILLAVICENC	RM09-281	19740117
			IO		
EP-2914	19741206	NOTARIA PRIMERA	VILLAVICENC	RM09-449	19741219
			IO		
EP-2914	19741206	NOTARIA PRIMERA	VILLAVICENC	RM09-449	19741219
			IO		
EP-2392	19741216	NOTARIA PRIMERA	VILLAVICENC	RM09-459	19750121
			IO		
EP-2392	19741216	NOTARIA PRIMERA	VILLAVICENC	RM09-459	19750121
			IO		
EP-1264	19791009	NOTARIA SEGUNDA	VILLAVICENC	RM09-1614	19791024
			IO		
EP-1264	19791009	NOTARIA SEGUNDA	VILLAVICENC	RM09-1614	19791024
			IO		
EP-1561	19791211	NOTARIA SEGUNDA	VILLAVICENC	RM09-1671	19791218
			IO		
EP-1561	19791211	NOTARIA SEGUNDA	VILLAVICENC	RM09-1671	19791218
			IO		
EP-1404	19800910	NOTARIA UNDECIMA	DEL BOGOTA	RM09-2043	19810309
		CIRCULO DE BOGOTA			
EP-1404	19800910	NOTARIA UNDECIMA	DEL BOGOTA	RM09-2043	19810309
		CIRCULO DE BOGOTA			
EP-710	19810605	NOTARIA 2A. DE V/CIO.	VILLAVICENC	RM09-9618	19930909
			IO		
EP-710	19810605	NOTARIA 2A. DE V/CIO.	VILLAVICENC	RM09-9618	19930909
			IO		
EP-1025	19870423	NOTARIA 2A. DE V/CIO.	VILLAVICENC	RM09-9619	19930909
			IO		



CAMARA DE COMERCIO
VILLAVICENCIO

**CAMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.**

Fecha expedición: 2019/05/14 - 11:30:18 **** Recibo No. S000706622 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20190514-0024

CODIGO DE VERIFICACIÓN HK8NuUKv82

EP-1025	19670423	NOTARIA 2A. DE V/CIO.	VILLAVICENCIO RM09-3619 IO	19930909
EP-2081	19910612	NOTARIA 2A. DE V/CIO.	VILLAVICENCIO RM09-3620 IO	19930909
EP-2081	19910612	NOTARIA 2A. DE V/CIO.	VILLAVICENCIO RM09-3620 IO	19930909
EP-2419	19910704	NOTARIA 2A. DE V/CIO.	VILLAVICENCIO RM09-3621 IO	19930909
EP-2419	19910704	NOTARIA 2A. DE V/CIO.	VILLAVICENCIO RM09-3621 IO	19930909
EP-2449	19930809	NOTARIA 2A. DE V/CIO	VILLAVICENCIO RM09-3623 IO	19930909
EP-2449	19930809	NOTARIA 2A. DE V/CIO	VILLAVICENCIO RM09-3623 IO	19930909
EP-2459	20011206	NOTARIA 2A. DE VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO RM09-20812 IO	20020207
EP-2459	20011206	NOTARIA 2A. DE VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO RM09-20812 IO	20020207
EP-2459	20011206	NOTARIA 2A. DE VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO RM09-20812 IO	20020207
EP-2459	20011206	NOTARIA 2A. DE VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO RM09-20812 IO	20020207
CE-1	20070313	REVISOR FISCAL	VILLAVICENCIO RM09-28531 IO	20070322
CE-1	20070313	REVISOR FISCAL	VILLAVICENCIO RM09-28531 IO	20070322
EP-3723	20110817	NOTARIA TERCERA	VILLAVICENCIO RM09-38610 IO	20111012
EP-3723	20110817	NOTARIA TERCERA	VILLAVICENCIO RM09-38610 IO	20111012
CE	20120223	REVISOR FISCAL	VILLAVICENCIO RM09-40957 IO	20120313
CE	20120223	REVISOR FISCAL	VILLAVICENCIO RM09-40957 IO	20120313
EP-1629	20130517	NOTARIA TERCERA	VILLAVICENCIO RM09-45154 IO	20130522
EP-1629	20130517	NOTARIA TERCERA	VILLAVICENCIO RM09-45154 IO	20130522
EP-2119	20140619	NOTARIA TERCERA	VILLAVICENCIO RM09-49256 IO	20140715
EP-2119	20140619	NOTARIA TERCERA	VILLAVICENCIO RM09-49256 IO	20140715
CE-1	20160330	REVISOR FISCAL	VILLAVICENCIO RM09-57411 IO	20160421
CE-1	20160330	REVISOR FISCAL	VILLAVICENCIO RM09-57411 IO	20160421
CE-	20170719	REVISOR FISCAL	VILLAVICENCIO RM09-65774 IO	20170817
CE-	20170719	REVISOR FISCAL	VILLAVICENCIO RM09-65774 IO	20170817
CE-1	20170914	REPRESENTANTE LEGAL	VILLAVICENCIO RM09-66128 IO	20170920
CE-1	20170914	REPRESENTANTE LEGAL	VILLAVICENCIO RM09-66128 IO	20170920
CE	20180330	REVISOR FISCAL	VILLAVICENCIO RM09-09283 IO	20180401
EP-1626	20180912	NOTARIA TERCERA VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO RM09-70633 IO	20180926

CERTIFICA - VIGENCIA

QUE LA DURACIÓN DE LA PERSONA JURÍDICA (VIGENCIA) ES HASTA EL 11 DE MAYO DE 2071

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL



CÁMARA DE COMERCIO
VILLAVICENCIO

**CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.**

Fecha expedición: 2019/05/14 - 11:30:18 **** Recibo No. S000706622 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20190514-0024

CODIGO DE VERIFICACIÓN HK8NuUKv82

OBJETO SOCIAL: ORGANIZAR Y MANTENER EN FUNCIONAMIENTO UNA CLINICA PARA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES, PREVENTIVOS DOCENTES E INVESTIGATIVOS DE CARACTER PRIVADO.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VAIOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	1.149.890.000,00	1.149.890,00	1.000,00
CAPITAL SUSCRITO	891.719.000,00	891.719,00	1.000,00
CAPITAL PAGADO	735.668.000,00	735.668,00	1.000,00

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 91 DEL 02 DE ABRIL DE 2018 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 69481 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 21 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	CORREDOR HERNANDEZ JORGE LUIS	CC 17,326,498

POR ACTA NÚMERO 91 DEL 02 DE ABRIL DE 2018 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 69481 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 21 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	PARDO RODRIGUEZ JOSE IGNACIO	CC 17,337,792

POR ACTA NÚMERO 91 DEL 02 DE ABRIL DE 2018 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 69481 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 21 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	CHIRINOS CONSTAN EDUARDO ALBERTO	CC 79,147,021

POR ACTA NÚMERO 91 DEL 02 DE ABRIL DE 2018 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 69481 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 21 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	PENA RAMIREZ HERNANDO	CC 12,824,653

POR ACTA NÚMERO 91 DEL 02 DE ABRIL DE 2018 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 69481 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 21 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO PRINCIPAL JUNTA DIRECTIVA	HERNANDEZ CHACON CAMILO ANDRES	CC 50,135,286

CERTIFICA

JUNTA DIRECTIVA - SUPLENTES

POR ACTA NÚMERO 91 DEL 02 DE ABRIL DE 2018 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 69481 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 21 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DIRECTIVA	PARRADO AVENDAÑO TATIANA	CC 40,393,259

POR ACTA NÚMERO 91 DEL 02 DE ABRIL DE 2018 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 69481 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 21 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION



**CAMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.**

Fecha expedición: 2019/05/14 - 11:30:18 **** Recibo No. S000706622 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20190514-0024

CAMARA DE COMERCIO
VILLAVICENCIO
COLOMBIA

CODIGO DE VERIFICACIÓN HK8nuUKv82

MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DIRECTIVA MORALES RODRIGUEZ FELIPE CESAR AGUSTO CC 3,010,401

POR ACTA NÚMERO 91 DEL 02 DE ABRIL DE 2018 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 69481 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 21 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DIRECTIVA	REINA CRUZ EDGAR EDUARDO	CC 17,312,489

POR ACTA NÚMERO 91 DEL 02 DE ABRIL DE 2018 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 69481 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 21 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DIRECTIVA	PRADA VANEGAS ELSA YOLANDA	CC 21,230,571

POR ACTA NÚMERO 91 DEL 02 DE ABRIL DE 2018 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 69481 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 21 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
MIEMBRO SUPLENTE JUNTA DIRECTIVA	AMARIS SILVA JORGE ALBERTO	CC 1,047,371,986

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 481 DEL 08 DE FEBRERO DE 2017 DE REUNION EXTRAORDINARIA DE JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 60760 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 17 DE FEBRERO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL	CRUZ VEGA JORGE LUIS	CC 19,253,264

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTE

POR ACTA NÚMERO 481 DEL 08 DE FEBRERO DE 2017 DE REUNION EXTRAORDINARIA DE JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 60760 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 17 DE FEBRERO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	BEDOYA KASHUTH HUGO RAMIRO	CC 17,340,950

POR ACTA NÚMERO 481 DEL 08 DE FEBRERO DE 2017 DE REUNION EXTRAORDINARIA DE JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 60760 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 17 DE FEBRERO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	HERNANDEZ CHACON CAMILO ANDRES	CC 90,135,288

POR ACTA NÚMERO 481 DEL 08 DE FEBRERO DE 2017 DE REUNION EXTRAORDINARIA DE JUNTA DIRECTIVA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 60760 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 17 DE FEBRERO DE 2017, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	CORREDOZ HERNANDEZ JORGE LUIS	CC 17,326,496

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

REPRESENTACIÓN LEGAL: LA SOCIEDAD TENDRÁ UN GERENTE QUE SERÁ EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA MISMA Y COMO TAL EL EJECUTOR Y GESTOR DE LOS NEGOCIOS Y DEMÁS ASUNTOS SOCIALES. ESTARÁ DIRECTAMENTE SUBORDINADO POR LA JUNTA DIRECTIVA Y DEBERÁ OÍR Y ACATAR EL CONCEPTO DE LA JUNTA DIRECTIVA CUANDO DE CONFORMIDAD CON LA LEY O CON LOS ESTATUTOS SEA NECESARIO Y EN TAL CASO OBRAR DE ACUERDO CON ELLOS. EL GERENTE TENDRÁ PRES (3) SUPLENTE DENOMINADOS SUPLENTE UNO, SUPLENTE DOS, Y SUPLENTE TRES, QUIENES LO



CAMARA DE COMERCIO
VILLAVICENCIO

**CAMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.**

Fecha expedición: 2019/05/14 - 11:30:19 **** Recibo No. S000706622 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20190514-0024

CODIGO DE VERIFICACIÓN HK8NuUKv82

REEMPLAZARÁN EN SU RESPECTIVO ORDEN DURANTE SUS FALTAS ABSOLUTAS TEMPORALES O ACCIDENTALES, ELIGIDOS EN LA MISMA FORMA QUE EL PRINCIPAL Y MIENTRAS CUALQUIERA DE ELLOS ESTÉ REMPLAZANDO AL GERENTE TENDRÁ LAS MISMAS FACULTADES Y LIMITACIONES QUE ESTE, PARA PROBAR LA AUSENCIA TEMPORAL O ABSOLUTA DEL GERENTE BASTARÁ LA SIMPLE AFIRMACIÓN DEL SUPLENTE, ATRIBUCIONES: EN EJERCICIO DE SUS FUNCIONES COMO ADMINISTRADOR Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, EL GERENTE TENDRÁ LAS SIGUIENTES ATRIBUCIONES: 1) REPRESENTAR LEGALMENTE A LA SOCIEDAD, JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE, COMO PERSONA JURÍDICA Y USAR LA FIRMA SOCIAL; 2) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL Y A LA JUNTA DIRECTIVA, TANTO EN SUS REUNIONES ORDINARIAS COMO EXTRAORDINARIAS; 3) PRESENTAR A LA ASAMBLEA DE ACCIONISTAS EN SUS REUNIONES ORDINARIAS, UN INFORME DETALLADO SOBRE LA MARCHA DE LA COMPAÑÍA; 4) PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA LOS BALANCES DE PRUEBA MENSUALES Y LAS CUENTAS E INFORMES DE LA COMPAÑÍA; 5) MANTENER A LA JUNTA DIRECTIVA PERMANENTE Y REALMENTE INFORMADA SOBRE LOS NEGOCIOS SOCIALES Y SUMINISTRARLES LOS DATOS QUE ELLA REQUIERA; 6) CONSTITUIR, MANDATARIOS QUE REPRESENTEN A LA SOCIEDAD EN NEGOCIOS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES Y DELEGARLE LAS FUNCIONES O FACULTADES NECESARIAS DE QUE EL MISMO GOZA; DESIGNAR, EN CASOS URGENTES, LOS MANDATARIOS QUE SE NECESITEN Y DARLE CUENTA INMEDIATA A LA JUNTA DIRECTIVA; 7) CELEBRAR O EJECUTAR, PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA, LOS CONTRATOS O ACTOS DE ADQUISICIÓN, ENAJENACIÓN Y CONSTITUCIÓN DE GRAVAMENES DE BIENES RAÍCES, CUALQUIERA QUE SEA SU CUANTÍA, O CUALQUIER OTRO CONTRATO CUYA CUANTÍA SUPERE LOS CINCO MIL OCHENTA Y NUEVE (5089) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES; 8) ENAJENAR O GRAVAR LA TOTALIDAD DE LOS BIENES SOCIALES PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS; 9) ARBITRAR O TRANSIGIR LAS DIFERENCIAS DE LA SOCIEDAD CON TERCEROS, PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA; 10) NOMBRAR Y REMOVER LIBREMENTE EL PERSONAL SUBALTERNO QUE SEA NECESARIO PARA LA CUMPLIDA ADMINISTRACIÓN DE LA SOCIEDAD; 11) EN EJERCICIO DE ÉSTAS ATRIBUCIONES, CON LAS LIMITACIONES YA ESPECIFICADAS Y LAS QUE ADELANTE SE ESPECIFIQUEN, PODRÁ COMPRAR O ADQUIRIR A CUALQUIER TÍTULO BIENES O INMUEBLES, VENDER O ENAJENAR A CUALQUIER TÍTULO LOS BIENES MUEBLES O INMUEBLES DE LA SOCIEDAD, DARLOS EN PRENDA, GRAVARLOS O HIPOTECARIOS, ALTERAR LA FORMA DE LOS BIENES RAÍCES POR NATURALEZA O DESTINO Y DAR O RECIBIR EN MUTUO CANTIDADES DE DINERO, HACER DEPÓSITOS BANCARIOS, FIRMAR TODA CLASE DE TÍTULOS VALORES Y NEGOCIARLOS, GIRARLOS, ACEPTARLOS, ENDOSARLOS, PAGARLOS, PROTESTARLOS, DESCARGARLOS, TENERLOS, ETC., COMPARECER A LOS JUICIOS DONDE SE DISCUTA LA PROPIEDAD DE LOS BIENES SOCIALES O CUALQUIER DERECHO DE LA COMPAÑÍA, TRANSIGIR, COMPROMETER, DESISTIR, NOTAR, RECIBIR, INTERPONER LOS RECURSOS DE CUALQUIER GÉNERO EN TODOS LOS NEGOCIOS O ASUNTOS DE CUALQUIER ÍNDICE QUE TENGA PENDIENTE LA SOCIEDAD, REPRESENTARLA ANTE CUALQUIER CLASE DE FUNCIONARIO, TRIBUNAL O AUTORIDAD PERSONA JURÍDICA O NATURAL, ETC., Y EN GENERAL ACTUAR EN LA ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN DE LOS NEGOCIOS SOCIALES; 12) CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LAS DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y DE LA JUNTA DIRECTIVA; 13) LAS DEMÁS QUE LE CONFIEREN LAS LEYES Y LOS ESTATUTOS Y LAS QUE LE CORRESPONDAN POR LA NATURALEZA DE SU CARGO; 14) LIMITACIÓN EXPRESA PARA QUE LOS NEGOCIOS O ACTOS JURÍDICOS SUSCRITOS POR EL GERENTE SEAN VÁLIDOS, DEBERÁ SUSCRIBIRLOS JUNTO CON UNO DE SUS SUPLENTE, POR LO QUE SE ENTIENDE QUE LA SOCIEDAD SOLO SE VERÁ OBLIGADA CUANDO LA FIRMA DEL GERENTE SE ENCUENTRE ACOMPAÑADA DE LA FIRMA DE CUALQUIERA DE SUS SUPLENTE, SIENDO REQUISITO DE VALIDEZ DOS FIRMAS PARA CUALQUIER DOCUMENTO SUSCRITO POR LA SOCIEDAD Y QUE GENERE OBLIGACIÓN PARA LA MISMA. LA MISMA REGLA SE APLICARÁ CUANDO CUALQUIERA DE LOS SUPLENTE ESTE REEMPLAZANDO AL GERENTE.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 91 DEL 02 DE ABRIL DE 2018 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 69480 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 21 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL	STERLING & ASOCIADOS AUDITORES Y CONSULTORES TRIBUTARIOS S.A.S.	NIT 900337355-1	

POR ACTA NÚMERO 91 DEL 02 DE ABRIL DE 2018 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 69480 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 21 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	ALVAREZ CESPEDES YEISON GUILLERMO	CC 86,056,962	173255

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTE



CAMARA DE COMERCIO
VILLAVICENCIO

**CAMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.**

Fecha expedición: 2019/05/14 - 11:30:19 **** Recibo No. S000706622 **** Num. Operación. 99-USUPUBXX-20190514-0024

CODIGO DE VERIFICACIÓN HK8NuUKv82

POR ACTA NÚMERO 91 DEL 02 DE ABRIL DE 2018 DE ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 69480 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 21 DE JUNIO DE 2018, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL SUPLENTE	GALINDO RIOS CLAUDIA PATRICIA	CC 40,216,059	101789

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

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

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CLINICA META

MATRICULA : 160

FECHA DE MATRICULA : 19720328

FECHA DE RENOVACION : 20190327

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019

DIRECCION : CALLE 23 NO. 36-50_BARRAL

BARRIO : BARRAL

MUNICIPIO : 50001 - VILLAVICENCIO

TELEFONO 1 : 6614400

TELEFONO 3 : 6614400

CORREO ELECTRONICO : jefe.contabilidad@clinicameta.co

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

ACTIVIDAD SECUNDARIA : I6810 - ACTIVIDADES INMOBILIARIAS REALIZADAS CON BIENES PROPIOS O ARRENDADOS

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 67,113,647,156

CERTIFICA - SUCURSALES Y AGENCIAS

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

*** NOMBRE : INVERSIONES CLÍNICA DEL META SUCURSAL REMODINAMIA

CATEGORÍA : SUCURSAL

MATRÍCULA : 348181

FECHA DE MATRÍCULA : 20190311

FECHA DE RENOVACIÓN : 20190311

ÚLTIMO AÑO RENOVADO : 2019

DIRECCION : CARRERA 36 36 34 BRR BARRAL

MUNICIPIO : 50001 - VILLAVICENCIO

TELÉFONO 1 : 6614400

CORREO ELECTRÓNICO : juridica@clinicameta.co

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - Actividades de hospitales y clínicas, con internacion

ACTIVOS VINCULADOS : 52,000,000

CERTIFICA

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

CERTIFICA

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

VALOR DEL CERTIFICADO : \$5,800

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

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

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



CÁMARA DE COMERCIO
DE VILLAVICENCIO
2019-05-14

**CÁMARA DE COMERCIO DE VILLAVICENCIO
INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.**

Fecha expedición: 2019/05/14 - 11:30:19 **** **Recibo No.** S000706622 **** **Num. Operación.** 99-USUPUBXX-20190514-0024

CODIGO DE VERIFICACIÓN HK8NuUKv82

documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://siivillavicencio.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación HK8NuUKv82

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

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

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***



Señor
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
Villavicencio – Meta



Asunto: **PODER**

Proceso: **VERBAL**

Demandantes: **ADDALENYZ VILLAMARIN GARCIA Y OTROS**

Demandados: **INVERSIONES CLINICA DEL META S.A y
WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO**

Radicado: **500013153002-2019-00065-00**

WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Barranquilla Atlántico, e identificado con cedula número 72.288.328 de B/quilla, comedidamente manifiesto que confiero **PODER ESPECIAL** amplio y suficiente al Doctor **YEIMER BENJAMÍN RUIZ MAYORGA**, abogado en ejercicio, identificado con la C.C No.1.121.840.801 Expedida en Villavicencio y portador de la T.P.No.248.034 del C.S de la J., para que en mi nombre y representación ejerza la defensa de mis intereses en el proceso referido.

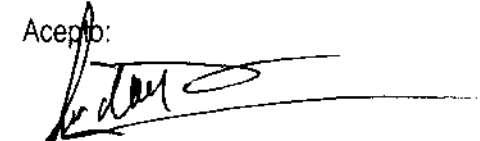
Mi apoderado queda igualmente facultado para desistir, sustituir, renunciar, reasumir; recibir, solicitar medidas cautelares, interponer recursos, presentar excepciones previas, sentencia anticipada, recibir notificación de auto admisorio y todo cuanto en derecho sea necesario para el cabal desempeño del presente mandato en los términos del artículo 73 y ss del Código General del Proceso.

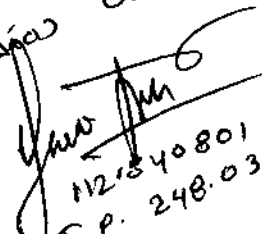
Sírvase señor (a) Juez reconocer personería en los términos y fines aquí señalados.

Cordialmente,


WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO
C.C.No.72.288.328 de B/quilla.

Acepto:


YEIMER BENJAMÍN RUIZ MAYORGA
CC No.1.121.840.801 de Villavicencio
T.P No.248.034 del C. S de la J.

Recibí:
• Copia Demanda y Anexos
Día 10-06-2019.
• Aviso de Notificación, recibido
en días anteriores.

1121840801
T.P. 248.034.



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



73694

En la ciudad de Soledad, Departamento de Atlántico, República de Colombia, el cuatro (04) de junio de dos mil diecinueve (2019), en la Notaría Dos (2) del Círculo de Soledad, compareció:

WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0072288328 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



2ad93jphrfhg
04/06/2019 - 08:43:22:719



----- Firma autógrafa -----

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

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

Este folio se asocia al documento de JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO y que contiene la siguiente información PODER OTORGADO AL DR YEIMER BENJAMIN RUIZ MAYORGA T.P. 248.034 C.S.J PARA QUE EJERZA MI DEFENSA DENTRO DEL PROCESO RADICADO: 500013153002-2019-00065-00.

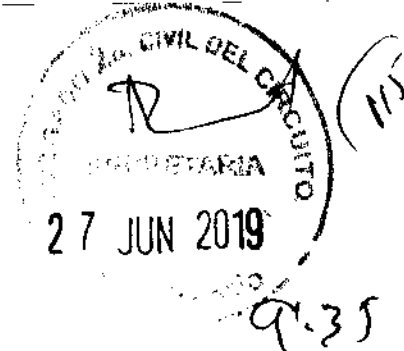
BIOMETRIA REALIZADA
POR:



SANDRO CESAR VERGARA HERNANDEZ
Notario dos (2) del Círculo de Soledad



Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 2ad93jphrfhg



Señores

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO

E.S.D.

CLASE DE PROCESO: DECLARATIVO-RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.

DEMANDANTE: ADDALENYZ VILLAMARIN GARCIA Y OTROS (en adelante el o la "Demandante").

DEMANDADO: INVERSIONES CLÍNICA DEL META S.A. (en adelante el "Demandado" o la "Clínica Meta") Y OTRO.

RADICADO: 5000131530002 2019 00065 00.

MELISSA JULIETH PINILLA OCAMPO, domiciliada en Villavicencio, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.026.266.231 de Bogotá, portadora de la tarjeta profesional de abogado número 252.678 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado judicial de **INVERSIONES CLÍNICA DEL META S.A.**, de conformidad con el poder presentado en su Despacho, estando dentro de la oportunidad legal, me permito presentar **ESCRITO DE CONTESTACIÓN A LA DEMANDA**, en los términos que se exponen a continuación.

I. OPORTUNIDAD

La notificación del auto admisorio de la demanda se surtió por aviso el día veintisiete (27) de mayo de 2019; por su parte, conforme con el artículo noventa y uno (91) del Código General del Proceso, el demandado podrá solicitar en la Secretaría que se le suministre la reproducción de la demanda y de sus anexos dentro de los tres (3) días siguientes, vencidos los cuales comenzarán a correr el término de ejecutoria y de traslado de la demanda. En los anteriores términos, el día treinta (30) de mayo de 2019 se retiró la demanda y sus anexos, fecha en la cual comenzó a correr término de veinte días (20) para contestarla, término que vence el día dos (02) de julio de 2019. Encontrándome dentro del término para contestar la demanda, procedo a hacerlo de la siguiente forma:

II. SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Me permito pronunciarme respecto de los hechos de la demanda en los siguientes términos:

Hecho 1°. PARCIALMENTE CIERTO. Si bien es cierto que el menor **SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARÍN** (en adelante el "Paciente"), ingresó a las instalaciones de la Clínica Meta el día siete (07) de noviembre de 2015, NO es cierto que ingresara con los síntomas mencionados por el Demandante, como puede evidenciarse en la Historia Clínica (en adelante la "HC") al momento de su ingreso. La HC refiere lo siguiente:

"ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE QUE MANIFIESTA CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCIONADO POR FIEGR CEFALEA Además de malestar general motivo por el cual es traído por el padre

T. Arter	T. Med	Fr. Card	Fr. Resp	Tempe	So2	Pvc	Peso	Talla	I.M.C	Sp.O2	Per. Tor	Per. Abdo	Per. muñ	Glasgow
120/080	093	080	020	38.00	099	00	26.00 KI	130	15.38	.96	99.0			15/15

- *INSPECCION GENERAL: PACIENTE INGRESA CAMINANDO
- *CABEZA / CUELLO: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL NO MASAS OROFAINGE CONPLACAS EN AMIGDALAS
- *CARDIOVASCULAR: RSCS RITMICOS, REGULARES SIN SOPLOS.
- *PULMONAR: SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.
- *ABDOMEN: RSIS (+), BLANDO, DERPESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION NO MEGALIAS
- *GENITOURINARIOS: PUNO PERCUSION NEGATIVA BILATERAL
- *COLUMNNA / DORSO: CURVATURAS SIN ALTERACIONES
- *EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS
- *NEUROLOGICO: ESCALA DE COMA DE GLASGOW 15/15, PARES CRANEANOS SIN ALTERACIONES
- *PIEL : SIN ALTERACIONES." (HC. Págs. 1 y 2)

Del anterior registro en la HC se evidencia que contrario a lo afirmado por el Demandante, el Paciente, al momento de su ingreso a la Clínica Meta, el día siete (07) de noviembre de 2015; (i) NO PRESENTABA temperatura de 40 grados -sino de 38 grados-; (ii) NO ingresó con diarrea; (iii) NO ingresó con vomito; y (iv) NO ingresó con calambre abdominal.

Hecho 2º. ES CIERTO. Al NO presentarse los síntomas indicados por el Demandante en el hecho primero y al encontrarse como hallazgo en el examen físico practicado al Paciente "PLACAS EN AMÍGDALAS" entre otras manifestaciones clínicas, el médico tratante diagnosticó al Paciente faringitis producida por *Streptococcus*; para soportar lo anterior vale la pena tener en cuenta la guía de manejo de urgencias del Ministerio de Salud (**Anexo No. 8**) el cual indica que el cuadro clínico que acompaña esta patología es de presentación súbita y aunque ninguno de los hallazgos es específico, si son sugerentes para encaminar el cuadro clínico de un paciente hacia esta patología, para ello, existe una escala de medición que, según los síntomas y signos presentados por el paciente, orientan al médico tratante a determinar la presencia de una infección *streptococcica*.

Tabla 1. Escala de medición de la probabilidad de faringitis aguda por *Streptococcus* β-hemolítico del grupo A.

Síntoma	Puntaje
Fiebre	+ 1
Ausencia de tos	+ 1
Adenopatías cervicales dolorosas	+ 1
Exudados en amígdalas	+ 1
Edad del paciente	
- < de 15 años	+ 1
- 15 a 45 años	0
- > de 45 años	- 1
Puntaje total	Probabilidad de infección por <i>Streptococcus</i> del grupo A
-1 a 0	1% (sin evaluación ni tratamiento)
1, 2 ó 3	10-25% (prueba antigénica rápida y, según el resultado, el tratamiento)
4 ó 5	Diagnostico probable de faringitis aguda por <i>Streptococcus</i> β hemolítico del grupo A. Considerar tratamiento antibiótico empírico

Formado por: Ebeli VHF. Strept throat. Am Fam Physician 2002; 65:925

Con relación a la escala de medición de la probabilidad de faringitis aplicable al caso concreto del Paciente, con base en el registro de la HC del día siete (07) de noviembre de 2015 (HC Págs. 1 y 2), los síntomas presentados por el Paciente daban lugar a un puntaje total de cuatro (04), el cual determinaba

un diagnóstico probable de faringitis aguda por *Streptococcus*, en el cual, diligentemente, se estableció tratamiento antibiótico empírico, veamos las razones concretas:

- i. El Paciente presentaba un caso agudo de fiebre de 38 grados, es decir de menos de una semana de evolución (HC Pág. 2).
- ii. El Paciente no presentaba tos, se evidencia en el examen físico sin signos de dificultad respiratoria, murmullo vesicular conservado y sin desagregados (HC. Pág. 2).
- iii. El Paciente presentaba exudados en amígdalas registrados en la HC como "PLACAS EN AMÍGDALAS" (HC Pág. 2).
- iv. El Paciente era menor de quince (15) años.

Los anteriores son los criterios de Centor; en caso de presencia de tres (3) o más de estos criterios, como fue el caso del Paciente, se da un valor de diagnóstico positivo de 40% a 60%. Comparados con los cultivos faríngeos, estos criterios clínicos tienen sensibilidad y especificidad de 75%; además, ayudan a definir cuáles pacientes tienen un menor riesgo de infección por *Streptococcus*.

Una vez identificadas las manifestaciones clínicas del Paciente, las cuales, de acuerdo con los criterios de Centor sugerían una faringitis, la terapia con antibióticos era la indicada para su tratamiento; numerosos antibióticos han mostrado efectividad para su tratamiento los cuales fueron suministrados al Paciente de la siguiente manera:

- i. Penicilina cristalina 1.000.000 UI.
- ii. Penicilina G Benzatinica 1.200.000 UI.
- iii. Dipirona 1GR.
- iv. Acetaminofén 150 MG/5 (HC Pág. 3).

La evidencia científica de estudios realizados con la administración de penicilina intramuscular demuestra que el tratamiento apropiado con antibióticos previene la aparición de fiebre reumática y complicaciones supurativas y disminuye el tiempo y el riesgo de transmisión de la enfermedad; que, para el momento y de acuerdo con los síntomas del Paciente, sugería una faringitis por *Streptococcus*.

Después de lo anterior, se consideró que, al no existir criterios en este momento (07/11/15) para el manejo intrahospitalario se dio salida al Paciente con recomendaciones y signos de alarma (HC Pág. 3).

Hecho 3°. NO ES CIERTO. Como se expuso en la contestación del hecho segundo, el diagnóstico que consideró el médico tratante tuvo como base el cuadro clínico con el cual ingresó el Paciente (07/11/15), resultado de un detallado examen físico que quedó registrado (HC Pág. 2) y los cuales sugerían la presencia de una faringitis por *Streptococcus*, contrario a lo afirmado por el Demandante su fundamento se encuentra sustentado por la literatura médica y protocolos de manejo aplicables al caso del paciente para las condiciones en las que se encontraba a su ingreso del siete (07) de noviembre de 2015.

Hecho 4°. PARCIALMENTE CIERTO. Si bien es cierto que el Paciente ingresó nuevamente el día ocho (08) de noviembre de 2015 a las instalaciones del Demandado por el área de urgencias, NO ES CIERTO, que haya ingresado por presentar con mayor frecuencia e intensidad los síntomas referidos por la parte Demandante, contrario sensu y remitiéndonos a la HC, se registró lo siguiente:

"PACINETE CON IDX
1. SINDROME FEBRIL
2. INTOLERANCIA DE LA IV + DESHIDRATACION GRADO MODERADO
3. FARINGOAMIGDALITIS
S: REFIERE CEFALEA
CV: T38/C FR27 FC 110

O: INSPECCION GENERAL PACINETE QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN REGULAR ESTADO GENERAL AD
EMAS FEBRIL, DESHIDRATADO,
CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL SECA PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, TIMPANO CONO LUMI
NOSO BILATERAL, AMIGDALAS EUTROFICAS CON PLACA EN AMIGDALA DERECHA.
TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES ++, BLANDO, SIN DEFENSA, PUNOPERCUSION NEGATIVA.
DORSO DEL TRONCO: COLUMNA CURVATURAS ANATOMICAS.
PELVIS: ESTABLE.
GENITOURINARIO: NO SE EXPLORA.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NORMOFORMES, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS, VASCULAR DISTAL BUEN LL
ENADO CAPILAR.
NEUROLOGICO: GLASGOW 15, TONO Y FUERZA MUSCULAR 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS
2/4
EN 4 EXTREMIDADES, NO SIGNOS MENINGEOS, NO DEFICIT NEUROLOGICO.
A: PACINETE CON SIGNOS DE DESHIDRATACION MODERADA
P: PACINETE ESCOLAR A QUIEN SE DFECEDE DEJKAR EN OBSVACION PARA REPOSICION HIDRICA CON LEV POR C
UADRO DE DESHIDRATCION POR VOMITOS Y PERDIDAS INSENSIBLES AUMETADAS. SE SOLICITA HEMOGRA PCR Y R
EVALORAR ESTADO HIDRICO PARA DEFINIR CONDUCTA." (HC Pág. 4).

De lo anterior podemos concluir que, además de los síntomas referidos en su primer ingreso (fiebre de 38 grados y cefalea), para este ingreso el Paciente presentaba signos de deshidratación moderada por vomito, para el momento del segundo ingreso, el Paciente NO presentaba dolor abdominal NI mucho menos puede el Demandante, de manera deliberada y sin ningún tipo sustento alguno, atribuir síntomas a los medicamentos ordenados en su primer ingreso (penicilina, acetaminofén y dipirona), para ello debe recordarse y poner de presente al Despacho que para la aplicación de los medicamentos y ejecución del protocolo de este tipo de medicamentos se realizó prueba de sensibilidad en el Paciente la cual salió NEGATIVA (HC Pág. 3).

La primera vez que el entonces Paciente refirió dolor abdominal fue hasta el día nueve (09) de noviembre de 2015, como se evidencia en nota de las 06:44 de la HC, realizada por el Doctor Farid Betancourt Montaña, médico pediatra:

"DX:

* DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA (3 DIA SINTOMAS)

S // CONTINUA CON FIEBRE, PRESENTO VOMITO, DIURESIS POSITIVA. REFIERE DOLOR ABDOMINAL, DIURESIS POSITIVA PERO ESCASA, DESDE AYER SE DEJO APORTE HIDRICO A 5 CC/K/HORA PERO HICIERON CASO OMISO Y ESTUVO CON BAJO APORTE HIDRICO DURANTE EL DIA. ANOCHE PRESENTO 2 DEPOSICIONES DIARREICAS.

DIURESIS: 1,2 CC/K/HORA

AL EXAMEN FISICO

CONCIENTE, HIDRATADA, AFEBRIL. SIN SDR.

FR: 20 XMIN FC: 86 XMIN TA: 90/60 TEMP: 36.8 C.

ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA. .

C-P: SIN AGREGADOS. RSCS: SIN SOPLOS

ABDOMEN: RSIS (+) BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO. DOLOR A LA PALPACION DE HCD, NO MASAS, SIN IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS - NO TIENE PETEQUIAS.

NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR. NI SENSITIVO.

PARACLINICOS

NOV. 8 / 2015.

HEMOGRAMA: LEUCOS: 3.010 N: 75.7 L: 17.5 M: 6.4 HTO: 38.0 HB: 12.8

PLAQ: 114.000

PCR: 56 MG/DL.

NOV. 9 / 2015.

HEMOGRAMA: LEUCOS: 2.010 N: 53.7 L: 42.5 M: 2.8 HTO: 34.8 HB: 11.6

PLAQ: 57.000 (MANUAL: 73.000)

TGO: 20 TGP: 48

PT: 16.1 (15) PTT: 47.6 (35.7) INR: 1.16

ANALISIS

CUADRO DE DENGUE EN SU 3 DIA DE SINTOMAS. YA COMIENZA A PRESENTAR SIGNOS DE ALARMA POR DOLOR ABDOMINAL y DISMINUCION DE LA DIURESIS... (Subrayado fuera del texto) (HC Pág. 12).

Hecho 5º. NO ES CIERTO. Resulta una afirmación sin ninguna clase de sustento probatorio, contrario a ello, se evidencia que a su reingreso y al presentar signos de deshidratación moderada, el Paciente fue dejado en observación para reposición hídrica y la práctica de exámenes, entre los cuales se le practicó hemograma, cuyo resultado que fue registrado en la siguiente nota de la HC, realizada por el Doctor Farid Betancourt Montaña, médico pediatra:

"EL PAPA REFIERE DESDE HACE 2 DIAS INICIO CON FIEBRE, VOMITO, CEFALEA, MALESTAR GENERAL, Y ASTENIA ADINAMIA CON DOLOR OSTEOMUSCULAR CONSULTA POR URG. LE TOMARON PARACLINICOS CON INDICES DE INFECCION NEGATIVOS, PLAQUETAS EN DESCENSO Y LEUCOPENIA. SE DECIDE MANEJO HOSPITALARIO.

ANTECEDENTES

FRUTO DE 4A GEST. PARTO EUTOCICO. SIN COMPLICACION

PAT: DENGUE QX: NIEGA HX: DENGUE TA: NIEGA.

VACUNAS: COMPLETO PARA EDAD

FAMILIAR: NIEGA

AL EXAMEN FISICO

CONCIENTE, HIDRATADA, FEBRIL. SIN SDR.

FR: 20 XMIN FC: 120 XMIN TEMP: 38.5 C.
 ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA.
 C-P: SIN AGREGADOS. RSCS: SIN SOPLOS
 ABDOMEN: RSIS (+) BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO. NO
 MASAS SIN IRRITACION PERITONEAL.
 EXTREMIDADES: SIN EDEMAS - NO TIENE PETEQUIAS.
 NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR. NI SENSITIVO.

PARACLINICOS

NOV. 8 / 2015

HEMOGRAMA: LEUCOS: 3.010 N: 75.7 L: 17.5 M: 6.4 HTO: 38.0 HB: 12.8

PLAQ: 114.000

PCR: 56 MG/DL.

DX:

* DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA (2 DIA SINTOMAS)

ANALISIS

CUADRO DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA EN SU 2 DIA DE
 SINTOMAS, SIN DATOS DE BAJO GASTO, SE INDICA HIDRATACION,
 MAÑANA CONTROL DE PARACLINICOS, SE DA INFORMACION AL
 PAPA.

PLAN:

DIETA NORMAL.

L. RINGER A 120 CC/HORA

ACETAMINOFEN TAB. 500 MG DAR 1 TAB. CADA 6 HORAS POR FIEBRE
 CONTROL DE LA Y LE

ASLAMIENTO CON TOLDILLO

SS: MAÑANA CH. PT. PTT. TGO. TGP.

CURVA TERMICA

SUBIR A PISO." (subrayado fuera del texto) (HC. Pág. 8 y 9)

Hecho 6º. PARCIALMENTE CIERTO. La orden de administración de medicamentos, no obedeció a la insistencia de la madre, sino al criterio mismo del médico tratante; el Paciente presentada además de fiebre y cefalea, un cuadro de deshidratación moderada por vómitos, razón por la cual se ordenó la siguiente formulación:

"MQ22290 ***ANGIOCATH (INSYTE) 22 1.0

SOB X 1

Farmacia MQ74506 ***EQUIPO BOMBA INFUSION BAXTER 1.0 XL SOB
 X 1

Farmacia POB05XR008701 ***LACTATO DE RINGER 1000ML SOL INY
 1.0

ADMINISTRAR 50 C.C. CADA 1 HORA I.V.

Laboratorio 902209 HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO)
 R 1.0

Laboratorio 906913 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOM
 1.0

Ordenes Medicas ZZ0062 OBSERVACION 1.0

Farmacia PON02BA001221 ACETAMINOFEN 150 MG/5 ML JARABE
FCOX60ML" (HC. Pág. 4).

Lo anterior tenía como primera medida la reposición hídrica del Paciente y con la práctica del hemograma, se descartó un proceso infeccioso ante la presencia de fiebre. Así es evidente, en la nota del ocho (08) de noviembre de 2019 a las 18:30 en la cual se registró "*le tomaron paraclínicos con índices de infección negativos*" (HC Pág. 8).

Hecho 7º. NO ES CIERTO. El Paciente fue diagnosticado con DENGUE, atendiendo a los siguientes criterios médicos.

- (i) El dengue tiene diversas formas clínicas, desde cuadros indiferenciados asintomáticos, hasta formas graves que llevan a choque y fallas en órganos vitales. Debe ser vista como una sola enfermedad que puede evolucionar de múltiples formas.
- (ii) Los primeros síntomas en la forma clásica de dengue son fiebre y cefalea asociado a mialgias, artralgias, astenia y adinamia. Esta etapa es la frecuente en la mayoría de los pacientes, aunque algunos continúan hacia una etapa crítica, en la que hay un riesgo alto de muerte si no se trata a tiempo, y otros presentan formas atípicas o graves de dengue dirigidas a la lesión de un órgano específico como encéfalo, miocardio, riñón o hígado.
- (iii) La primera manifestación clínica es la fiebre de intensidad variable, aunque puede ser antecedida por diversos pródromos. En el dengue sin signos de alarma, la fiebre se asocia a cefalea, dolor retro ocular, artralgias y mialgias. En los niños, es frecuente que la fiebre sea la única manifestación clínica o esté asociada a síntomas digestivos inespecíficos. Puede haber eritema faríngeo y dolor abdominal discreto con diarreas, esto último más frecuente en los pacientes menores de dos años y en los adultos.
- (iv) Identificar la secuencia de las manifestaciones clínicas y de laboratorio es muy importante para diferenciar el dengue de otra enfermedad que pudiera tener alteraciones semejantes, pero en distinto orden de presentación y, además, constituye la única posibilidad de detectar precozmente cual es el paciente de dengue que puede evolucionar o está ya evolucionando hacia la forma clínica grave como dengue hemorrágico y choque por dengue.

Las manifestaciones referidas predominan al menos durante las primeras 48 horas de enfermedad y pueden extenderse durante algunos días más en la que pudiéramos considerar como la **ETAPA FEBRIL** de la enfermedad.

Entre el tercer (3) y sexto (6) día para los niños, y entre el cuarto (4) y sexto (6) día para los adultos (como período más frecuente pero no exclusivo de los enfermos que evolucionan al dengue grave), la fiebre descende, el dolor abdominal se hace intenso y mantenido, se observa derrame pleural o ascitis, los vómitos aumentan en frecuencia y comienza la **ETAPA CRÍTICA** de la enfermedad, por cuanto es el momento de mayor frecuencia de instalación del choque. También en esta etapa se hace evidente la hepatomegalia. La presencia de signos de alarma es muy característico del tránsito a esta etapa y anuncian complicaciones tales como el choque (Rigau & Laufer, 2006).

El hematocrito comienza siendo normal y va ascendiendo a la vez que los estudios radiológicos de tórax o la ultrasonografía abdominal muestran ascitis o derrame pleural derecho o bilateral. La máxima elevación del hematocrito coincide con el choque. *El recuento plaquetario muestra un*

descenso progresivo hasta llegar a las cifras más bajas durante el día del choque para después ascender rápidamente y normalizarse en pocos días. El choque se presenta con una frecuencia 4 o 5 veces mayor en el momento de la caída de la fiebre o en las primeras 24 horas de la desaparición de ésta: que durante la etapa febril.

De acuerdo con la anterior información médica, concordante con las guías de manejo para el dengue (**Anexo No. 5**), procederemos a analizarlo en el caso en concreto del Paciente y del cuadro clínico que presentó durante la atención médica brindada por la Clínica Meta.

- i. Los primeros síntomas en la forma clásica de dengue son fiebre y cefalea asociado a mialgias, artralgias, astenia y adinamia, en el Paciente, se presentaron los siguientes síntomas, que se pueden corroborar en las correspondientes notas realizadas en la HC.
 - 07/11/15 a las 15:21: ingresa a las instalaciones de Clínica Meta con cuadro clínico de fiebre y cefalea.
 - 08/11/15 a las 10:53: Paciente con cuadro clínico de fiebre, cefalea y deshidratación.
 - 08/11/15 a las 18:30: Paciente con cuadro clínico de fiebre, cefalea, malestar general, astenia y adinamia con dolor osteomuscular.
- ii. Además de los anteriores síntomas el dengue, entre el tercer (3) y sexto (6) día en niños, viene acompañado de dolor abdominal intenso y mantenido, se observa derrame pleural y el vómito aumenta. Aclaremos que el Paciente presentó los siguientes síntomas (que se pueden corroborar en las correspondientes notas realizadas en la HC):
 - 09/11/15 a las 06:44: Paciente con cuadro clínico de fiebre, vomito y dolor abdominal.
 - 09/11/15 a las 14:43: Paciente con cuadro clínico de fiebre, deposiciones diarreicas, abdomen blando con dolor a la palpación.
 - 09/11/15 a las 16:21: Paciente con cuadro clínico de fiebre, dolor abdominal y deposiciones diarreicas frecuentes.
 - 10/11/15 a las 03:09: Paciente al que se le practica ecografía abdominal y radiografía de tórax, las cuales tienen como resultado esplenomegalia y derrame pleural derecho.
- iii. Adicionalmente, al Paciente se le practicaron una serie de exámenes que orientaron al grupo de médicos tratantes a enfocar su cuadro clínico a un caso de dengue.

"PARACLINICOS

NOV. 8 / 2015.

HEMOGRAMA: LEUCOS: 3.010 N: 75.7 L: 17.5 M: 6.4 HTO: 38.0 HB: 12.8

PLAQ: 114.000

PCR: 56 MG/DL.

NOV. 9 / 2015.

HEMOGRAMA: LEUCOS: 2.010 N: 53.7 L: 42.5 M: 2.8 HTO: 34.8 HB: 11.6

PLAQ: 57.000 (MANUAL: 73.000)

TGO: 20 TGP: 48

PT: 16.1 (15) PTT: 47.6 (35.7) INR: 1.16

"COPROSCOPICO: INESPECIFICO.

NOV. 9 / 2015. TARDE

HEMOGRAMA: LEUCOS: 1.810 N: 47.3 L: 47.5 M: 4 HTO: 36.7 HB: 12.2

PLAQ: 33.000 (MANUAL: 49.000)

Calle 30E No. 7-26 - Barrio La Duda - Teléfono: +57 (1) 7041922

www.lois.com.co

PT: 16.1 PTT: 53.3 INR: 1.16

NOV. 10 / 2015. MAnANA

HEMOGRAMA: LEUCOS: 2.760 N: 43.5 L: 41.5 M: 13.3 HTO: 39.4 HB: 13.2

PLAQ: 20.000 (MANUAL: 31.500)

PT: 16.1 PTT: 58.6 INR: 1.16

SODIO: 133 K: 3.73 Ca: 4.61 Cl: 97.5

BUN: 4.7 CR: 0.51

TGP: 19 TGO: 56" (HC. Pág. 33)

"**ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL**

ESPLENOMEGALIA DE TIPO CONGESTIVO

COLECCION SUPRADIAGRAMATICA BILATERAL - DERRAME PLEURAL

LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL PARA UN TOTAL DE 99 CC

RX DE TORAX

DERRAME PLEURAL DERECHO" (HC. Pág. 29)

El resultado de los anteriores exámenes sugería un cuadro clínico de dengue en el Paciente, veamos por qué:

- i. Niveles de leucocitos no sugestivos de un proceso infeccioso, por el contrario, el Paciente refería leucocitopenia, que consiste en niveles bajos de leucocitos es decir de glóbulos blancos.
- ii. Incremento del hematocrito concomitante con rápida disminución del conteo de plaquetas.
- iii. Prolongación de tiempo de coagulación.
- iv. Esplenomegalia de tipo congestivo es decir inflamación del vaso, como hallazgo compatible con dengue.
- v. Derrame pleural derecho.
- vi. Presencia de sangrado por la nariz en dos ocasiones (HC Pág. 28).

En consecuencia, del cuadro clínico presentado por el Paciente, los hallazgos obtenidos y las complicaciones que fue presentando, se definió el plan de manejo, con el fin de salvaguardar su vida.

- i. La medida más importante de tratamiento es la reposición y mantenimiento del volumen de líquidos. Es indispensable la administración intravenosa inmediata de líquidos, a través del lactato de Ringer como se llevó a cabo con el Paciente, buscando compensación de su deshidratación moderada, causada por el vómito y la diarrea.
- ii. Ante el descenso inminente de las plaquetas se inició transfusión de plaquetas cada vez que se evidenciara niveles anormales.
- iii. Ante el dolor abdominal sin signos de irritación peritoneal y sin signos de patología quirúrgica abdominal, se dio manejo antibiótico de alto espectro.
- iv. Ante el dolor general se formuló acetaminofén, ranitidina y metoclopramida.

Hecho 8°. PARCIALMENTE CIERTO. Si bien es cierto que en registro del nueve (09) de noviembre de 2015 a las 16:21 realizado por el Doctor Farid Betancourt Montaña médico pediatra, se registró lo siguiente: "**CONTINUA CON FIEBRE, VOMITO, DOLOR ABDOMINAL, DIARREICAS LIQUIDAS...**" (HC Pág. 19); NO es cierto que el Paciente presentara un color de piel amarillo. Tal y como se explicó detalladamente en la contestación del hecho anterior los protocolos y guías de manejo soportan que el cuadro clínico del Paciente encuadraba en dengue, independientemente de lo anterior, se atendió cada síntoma del Paciente con los medicamentos y el plan de manejo aplicable a los síntomas.

Hecho 9º. ES CIERTO. Pese a lo anterior es importante tener en cuenta el registro completo de la nota realizada por la Doctora Magda Yineth Castro Algarra el día nueve (09) de noviembre de 2019 a las 19:49, ya que el Demandante cita solo algunas partes de manera conveniente y descontextualizada, dicha nota registra lo siguiente:

*"PACIENTE MASCULINO DE 9 AÑOS DE EDAD CON DX DE DENGUE
CON SIGNOS DE ALARMA
EDA BACTERIANA
S/ SIGUE CON DIARREA, NO VOMITO, NO HA VUELTO A TENER
FIEBRE, SIGUE CON DOLOR ABDOMINAL, NO EMESIS, YA HA
ORINADO
O/CONCIENTE, ALERTA, ACTIVO, AFEBRIL HIDRATADO*

SIGNOS VITALES TA 90/60MMHG FC 97 FR 20 T 36.7 SAT 99%

*C/C MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA ESCLERAS ANICTERICAS
CUELLO MOVIL NO ADENOPATIA
C/RSCS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS RSRs NO AGREGADOS
ABD/RSIS +, BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION
DIFUSO DE PREDOMINIO EN EPIGASTRIO Y EN HIPOCONDRIO
DERECHO, NO SIP, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS
EXT/ NO EDEMAS, PULSOS DISTALES +, PERFUSION DISTAL < 2 SG
NEU/ NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE*

EXAMENES

*HEMOGRAMA LEU 1810 NEU 47% LINF 47% HB 12.2 HCT 36.7%
PLAQ 33.000 RECUENTO MANUAL PLAQUETARIO 49.000
PT 16.1
PTT 53.3
INR 1.1*

*PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICO DE DENGUE SIN SIGNOS
DE ALARMA ADEMÁS EDA BACTERIANA LA CUAL ESTA EN MANEJO
CON AMPICILINA SULBACTAM, QUIEN PRESENTA PERDIDAS
GASTROINTESTINALES DADO POR DEPOSICIONES DIARREICAS EN
MÚLTIPLES OCASIONES, ADEMÁS DOLOR ABDOMINAL
PERSISTENTE, HIPOREXIA, YA CON DURESIS POSTERIOR A BOLO
DE LEV, AL MOMENTO DE LA VALORACION HIDRATADO CON
APORTES ALTOS DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS, CON SIGNOS
VITALES NORMALES, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, ADECUADO
NIVEL DE OXIMETRIA, CON EVIDENCIA DE DOLOR ABDOMINAL
MARcado SIN SIGNOS DE PATOLOGIA QUIRURGICA ABDOMINAL.
NO SIGNOS DE SIRS NI DE BAJO GASTO: SE REvisa NUEVO REPORTE
DE EXAMENES INDICADOS CON HEMOGRAMA CON LEUCOPENIA
MARcada Y NEUTROPENIA LEVE, NO HEMOCONCENTRACION
PLAQUETOPENIA EN DESCENSO, ADEMÁS TIEMPOS DE
COAGULACION LIGERAMENTE PROLONGRADOS, SE DA
INDICACION DE TRASLADO A UCI PEDIATRICO POR HALLAZGOS
CLINICOS, SE INICIARA TRAMITE DE REMISION YA QUE EN LA
INSTITUCION NO SE CUENTA CON ESTE SERVICIO, SE EXPLICA A
PAPA CONDUCTA A SEGUIR, DICE ENTENDER Y ACEPTARON*

REMISION A UCI PEDIATRICA
 DIETA NORMAL SIN ALIMENTOS ROJOS NI ACIDOS
 LACTATO DE RINGER A 125 CC HORA IV
 AMPICILINA SULBACTAM 1.2 GR IV CADA 6 HORAS D0
 ACETAMINOFEN 390 MG IV CADA 6 HORAS
 RANITIDINA 33 MG IV CADA 8 HORAS
 CONTROL DE LA Y LE + TENSION ARTERIAL CADA 4 HORAS
 AISLAMIENTO VECTORIAL
 SS CH PT PTT MaANA
 SS TGO, TGP, BUN, CREATININA, SODIO, POTASIO, CLORO
 CALCIO
 SS RX DE TORAX
 SS ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL
 CURVA TERMICA
 REPOSO ABSOLUTO
 MANEJO CONJUNTO POR PEDIATRIA
 CSV AC" (Subrayado fuera del texto) (HC. Pág. 22 y 23)

Como se había expuesto en el hecho séptimo (07) y en concordancia con las guías y protocolos referentes al dengue, se mencionaba que entre el tercer (3) y el sexto (6) día, en los niños, comienza la **ETAPA CRITICA** de la enfermedad.

Reiteramos, que, la evolución del Paciente encuadraba en lo que los protocolos han definido como la evolución del Dengue a su etapa crítica, en esta nota el Paciente se encontraba afebril (ausencia de fiebre), presentaba vomito y diarrea, leucopenia marcada y descenso plaquetario.

Adicional a lo anterior, el Paciente presente el siguiente cuadro clínico que descartaba otras patologías relacionadas con los síntomas presentados:

- i. Signos vitales dentro de los rangos normales.
- ii. Ruidos cardiacos regulares, sin soplos ni agregados.
- iii. Leucocitopenia, es decir, niveles bajos NO sugestivos de proceso infeccioso.
- iv. Dolor abdominal sin signos de patología quirúrgica abdominal.
- v. Sin signos de respuesta inflamatoria sistémica (SRIS).

El continuo descenso plaquetario y el tiempo de coagulación relativamente prolongado (TP y TPP), generó la necesidad de que el Paciente fuera remitido a una institución de mayor nivel que contara con Unidad de Cuidados Intensivos Pediátrica (en adelante "UCIP"), servicio que NO se encontraba habilitado, para el momento de los hechos, en la Clínica Meta, como se evidencia en el certificado de habilitación expedido por la Secretaria de Salud del Meta (**Anexo No. 1**).

Hecho 10°. ES CIERTO. Pese a lo anterior, es importante tener en cuenta el registro completo de la nota realizada por la Doctora Magda Yineth Castro Algarra el día diez (10) de noviembre de 2019 a las 03:09, ya que el Demandante cita solo algunas partes de manera conveniente y descontextualizada, dicha nota registra lo siguiente:

"PACIENTE MASCULINO DE 9 Años DE EDAD CON DX DE
 DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA
 EDA BACTERIANA EN MANEJO
 S/ HA PRESENTADO SANGRADO POR LA NARIZ EN DOS OCASIONES.
SIGUE CON UN POCO DE DOLOR ABDOMINAL
 SIGNOS VITALES TA 92/65MMHG FC 95 FR 20 T36. SAT 97%

C/C MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA ESCLERAS ANICTERICAS ,
PRESENCIA DE EPIXTASIS NASAL ESCASA , CUE
LLO MOVIL NO ADENOPATIA

C/P RSCS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS RSRS CON
HIPOVENTILACION BASAL DERECHA

ABD/RSIS + , BLANDO DEPRESIBLE , DOLOR ALA PALPACION DIFUSA
DE PREDOMINIO EN HIPOCONDRIO DERECH

HO Y EPIGASTRIO , NO SIP , NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS

EXT / NO EDEMAS , PULSOS DISTALES + , PERFUSION DISTAL < 2 SG

NEU/ NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

ESPLENOMEGALIA DE TIPO CONGESTIVO

COLECCION SUPRADIAGRAMATICA BILATERAL - DERRAME
PLEURAL

LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL PARA UN TOTAL DE 99 CC
RX DE TORAX

DERRAME PLEURAL DERECHO

PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN SU 4 DIA
DE S , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , QUIEN
CONTINUA BAJO VIGILANCIA CLINICA ESTRICTA , PERSISTE CON
DOLOR ABDOMINAL, ADEMAS APARICION DE EPIXTASIS , AL EXAMEN
FISICO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON DOLOR ABDOMINAL
EVIDENTE A LA EXPLORACION FISICA , CON ADECUADO NIVEL DE
OXIMETRIA CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS , ESTA A LA ESPERA
DE QUE EPS UBIQUE SITIO PARA MANEJO EN UCI PEDIATRICO
PACIENTE CON ALTO RIESGO DE SHOCK HIPOVOLEMICO , SE
EXPLICA A MAMA ESTADO CLINICO DE MENOR , SE CONTINUARAON
ORDENES ANOTADAS, SE INDICA HOJA DE ALTO RIESGO ADEMAS
MONITORIZACION CONTINUA

OM

PENDIENTE ACEPTACION PARA MANEJO EN UCI PEDIATRICA

DIETA NORMAL + ABUNDANTES LIQUIDOS

LACTATO DE RINGER A 125 CC HORA IV

AMPICILINA SULBACTAM 1.2 GR IV CADA 6 HORAS

ACETAMINOFEN 390 MG IV CADA 6 HORAS

RANITIDINA 33 MG IV CADA 8 HORAS

CONTROL DE LA LE + TENSION ARTERIAL CADA HORA

CURVA TERMICA CADA 4 HORAS

MONITORIZACION CONTINUA

AISLAMIENTO VECTORIAL

HOJA DE ALTO RIESGO

VIGILAR DIURESIS

REPOSO ABSOLUTO

MANEJO CONJUNTO POR PEDIATRIA

P/ TGP , TGO, BUN , CREATININA , IONOGRAMA

P/ CH , PT , PTT

CSV AC'' (Subrayado fuera del texto) (HC. Pág. 28 y 29)

La evolución del Paciente y el cuadro clínico era sugestivo de dengue en su ETAPA CRITICA, el cual fue expuesto en el hecho séptimo, y se evidencio concretamente en los siguientes síntomas:

- i. Ausencia de fiebre, el Paciente presentaba una temperatura de 36 grados.

Calle 79B No. 7-35 - Bogotá D.C. Teléfono: +57 (1) 7041020

www.lois.com.co

- ii. Dolor abdominal evidente a la exploración física.
- iii. Con la ecografía abdominal se evidenció esplenomegalia.
- iv. Con la radiografía de tórax se evidenció derrame pleural derecho.
- v. Presencia de epistaxis (sangrado) nasal.
- vi. Riesgo de shock hipovolémico o denominado shock hemorrágico.

Hecho 11°. ES CIERTO. Pese a lo anterior es importante tener en cuenta el registro completo de la nota realizada por la Doctora Magda Yineth Castro Algarra el día diez (10) de noviembre de 2019 a las 05:57, ya que el Demandante cita solo algunas partes de manera conveniente y descontextualizada. dicha nota registra lo siguiente:

"PACIENTE MASCULINO DE 9 AÑOS DE EDAD CON DX ANOTADOS ; EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , AL MOMENTO DE LA VALORACION TA 86/55 MMHG FC105 FR 20 T 36.0 SAT 98% , AFEBRIL , MAMA SEñA LA PRESENTAR EPIDOSIO DE HEMATEMESIS EN 1 OCASION , NO MEJORIA DEL DOLOR ABDOMINAL , AL EXAMEN FISICO PACIENTE ASTENICO ADINAMICO , ALGICO , CON PERSISTENCIA DE DESHIDRATACION GRADO I- II. CON MARCADO DOLOR ABDOMINAL SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA , NIVELES DE OXIMETRIA ADECUADO , NO SANGRADO POR MUCOSAS AL MOMENTO ; SE REVISARON EXAMENES INDICADOS CON HEMOGRAMA CON LEUCOPENIA Y NEUTROPENIA , NO HEMOCONCENTRACION , DESCENSO MARCADO DE PLAQUETAS CON RESPECTO A EXAMEN HEMOGRAMA ANTERIOR , TIEMPOS DE COAGULACION LIGERAMENTE PROLONGADOS , INOGRAMA CON HIPONATREMIA LEVE RESTO NORMAL , TRANSAMINASAS TGO LIGERAMENTE AUMENTADOS TGP NORMAL , AZOADOS NORMALES ; SE COMENTA CON PEDIATRA DE TURNO DR BETANCOUR QUIEN SEñALA RESERVAR 10 U PLAQUETAS AHORA ; ME COMUNICO CON REFERENCIA QUIEN SEñALA QUE PACIENTE FUE COMENTADO EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO EN EL CUAL SEñALA QUE PACIENTE NO TIENE CRITERIOS PARA ESTAR EN LA UCI PEDIATRICA SEGUN DR JUANA QUEVEDO , SE CONTINUARA EN VIGILANCIA CLINICA Estricta ; CON APORTES ALTOS DE LIQUIDOS BASALES. VIGILANCIA Estricta Y CONTINUA CON CONTROL DE SIGNOS VITALES ; SE EXPLICA A MAMA EVOLUCION CLINICA DEL MENOR

LABORATORIOS

HEMOGRAMA LEU 2760 NEU 43% LINF 41% HB 13 HCT 39% PLAQ AUTOMATIZADO DE 20.000 MANUAL DE 315

00

PT 16.1

HCT 58.6

INR 1.1

SODIO 133

POTASIO 3.7

CALCIO 4.6

CLORO 97

BUN 4.7

CREATININA 0.51

TGP 56

TGP 19

OM

TRANSFUNDIR 5 U PLAQUETAS AHORA

RESTO DE ORDENES MEDICAS SIN CAMBIOS" (Subrayado fuera del texto) (HC. Pág. 30)

La evolución del Paciente, evidencia cuadro clínico sugestivo de dengue, que, para ese momento se encontraba en ETAPA CRÍTICA. Se evidenció concretamente en los siguientes síntomas:

- i. Ausencia de fiebre, el Paciente presentaba una temperatura de 36 grados.
- ii. Marcado dolor abdominal.
- iii. Descenso marcado de plaquetas respecto al examen hemograma anterior.
- iv. Tiempo de coagulación ligeramente prolongados.
- v. Episodio de hematemesis (vómito de sangre).
- vi. Paciente asténico y adinámico.

Adicional a lo anterior, el Paciente presentó el siguiente cuadro clínico que descartaba otras patologías relacionadas con los síntomas presentados:

- i. Signos vitales dentro de los rangos normales.
- ii. Ruidos cardíacos regulares, sin soplos ni agregados.
- iii. Leucocitopenia es decir niveles bajos NO sugestivos de proceso infeccioso.
- iv. Sin signos de irritación peritoneal.
- v. Sin dificultad respiratoria.
- vi. Niveles de oximetría adecuados.
- vii. No hemoconcretaciones.
- viii. Transaminasas ligeramente aumentadas.
- ix. Nivel de TGP normal.

En este punto de la atención médica, y en vista de la necesidad de continuar su plan de manejo en UCIP, se continuaron los trámites administrativos pertinentes para el traslado del Paciente Meta; sin embargo, NO se obtuvo respuesta oportuna por parte de la Entidad encargada, vale la pena aclarar que, a pesar de lo anterior, la Clínica Meta continuó prestando los servicios médicos que requería el Paciente y dando manejo a las complicaciones que presentaba.

Hecho 12º. ES CIERTO. Pese a lo anterior, es importante tener en cuenta el registro completo de la nota realizada por el Doctor Farid Betancourt Montaña el día diez (10) de noviembre de 2019 a las 06:56, ya que el Demandante cita solo algunas partes de manera conveniente y descontextualizada, dicha nota registra lo siguiente:

"DX:

* DENGUE GRAVE (4 DIA SINTOMAS)

* EDA BACTERIANA

S // CONTINUA CON FIEBRE, DESDE AYER DIARREA LIQUIDA ABUNDANTE N. 12 EPISODIOS, ASOCIADO A HEMATEMESIS, EPLXTASIS, MARCADO DOLOR ABDOMINAL; DIURESIS POSITIVA EN LA NOCHE ESCASA.

BALANCE HDIRICO 24 HORAS

LA: 3810 CC AH: 4150 CC/M2/DIA

Calle 7ª No. 7-85 - Boquete D.C. Teléfono: +57 (1) 7041022

www.lois.com.co

LE: 1020 CC GU: 2,6 CC/K/HR
PI: 370 CC BH: + 2420 CC

AL EXAMEN FISICO

CONCIENTE, HIDRATADA, AFEBRIL. SIN SDR.

FR: 20 XMIN FC: 80 XMIN TA: 84/55/66 TEMP: 3 C. SaO2: 96 % SIN O2 SUPLEMENTA

RIO.

ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA. .

C-P: RSRS: HIPOVENTILACION BASAL DERECHA. RSCS: SIN SOPLOS

ABDOMEN: RSIS (+) DISMINUDIOS, DISTENDIDO. MARCADO DOLOR A LA PALPACION DIFUSA; NO MASAS, CON S IGNOS IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS - NO TIENE PETEQUIAS.

NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR. NI SENSITIVO. CONCIENTE, ORIENTADO.

PARACLINICOS

NOV. 8 / 2015.

HEMOGRAMA: LEUCOS: 3.010 N: 75.7 L: 17.5 M: 6.4 HTO: 38.0 HB: 12.8

PLAQ: 114.000

PCR: 56 MG/DL.

NOV. 9 / 2015.

HEMOGRAMA: LEUCOS: 2.010 N: 53.7 L: 42.5 M: 2.8 HTO: 34.8 HB: 11.6

PLAQ: 57.000 (MANUAL: 73.000)

TGO: 20 TGP: 48

PT: 16.1 (15) PTT: 47.6 (35.7) INR: 1.16

COPROSCOPICO: INESPECIFICO.

NOV. 9 / 2015. TARDE

HEMOGRAMA: LEUCOS: 1.810 N: 47.3 L: 47.5 M: 4 HTO: 36.7 HB: 12.2

PLAQ: 33.000 (MANUAL: 49.000)

PT: 16.1 PTT: 53.3 INR: 1.16

NOV. 10 / 2015. MANANA

HEMOGRAMA: LEUCOS: 2.760 N: 43.5 L: 41.5 M: 13.3 HTO: 39.4 HB: 13.2

PLAQ: 20.000 (MANUAL: 31.500)

PT: 16.1 PTT: 58.6 INR: 1.16

SODIO: 133 K: 3.73 Ca: 4.61 Cl: 97.5

BUN: 4.7 CR: 0.51

TGP: 19 TGO: 56

ANALISIS

CUADRO DE DENGUE EN SU 4 DIA DE SINTOMAS, CON SIGNOS DE ALARMA DADO POR DOLOR ABDOMINAL, HEMATEMESIS, EPIXTASIS Y OLIGURIA, CON MARCADA POLISEROSITIS DERRAME PLEURAL DERECHO Y ASCITIS, HAY MEJORIA DE SU GASTO FECAL, SE INDICA NUEVO BOLO DE CRISTALOIDES Y CONTINUA CON ALTO APOORTE HIDRICO; SE SOLICITA TRANSFUNDIR 5 UNIDADES DE PLAQUETAS

AHORA, URGENTE POR SANGRADOS; HAY AUMENTO DEL HEMATOCRITO, CON DESCENSO DEL RECuento DE PLAQUETAS Y PROLONGACION DE LOS TIEMPOS DE COAGULACION, ALTO RIESGO DE CHOQUE POR DENGUE, DESDE ANOCHE SE ESTA TRATANDO DE REMITIR A UCIP PERO NO FUE ACEPTADO POR PARTE DE PEDIATRA DE TURNO POR FALTA CRITERIOS; SE INSISTE NUEVAMENTE EN REMISION URGENTE; SE DA INFORMACION A LA MAMA.

PLAN:

NVO.

L. RINGER BOLO 500 CC AHORA y CONTINUA A 130 CC/HORA
AMPCILINA SULBACTAM 1.2 GRAMOS IV CADA 6 HORA (1)
ACETAMINOFEN 380 MG IV LENTO Y DILUIDO CADA 6 HORAS
METOCLOPRAMIDA 5 MG IV CADA 8 HORAS
RANITIDINA 25 MG IV CADA 8 HORAS
PLASMA TRANSFUNDIR 1 UNIDAD AHORA
TRANSFUNDIR 5 UNIDADES DE PLAQUETAS AHORA
CONTROL DE LA Y LE + TENSION ARTERIAL CADA 4 HORAS
AISLAMIENTO CON TOLDILLO
CURVA TERMICA.

REMISION URGENTE A UCIP. (Subrayado fuera del texto) (HC. Pág. 32 y 33)

La evolución del entonces paciente y el cual fue registrado en la anterior nota, evidencia nuevamente que el cuadro clínico era sugestivo de Dengue para este momento en su ETAPA CRITICA e iniciando su ETAPA DE CHOQUE, y se evidencio concretamente en los siguientes síntomas:

- i. Marcado dolor abdominal.
- ii. Diarrea liquida abundante asociado a hematesis (sangrado).
- iii. Diuresis (orina) escasa o como también se denomina oliguria.
- iv. Descenso marcado de plaquetas.
- v. Tiempo de coagulación ligeramente prolongados.

Es evidente que al Paciente se le realizaban constantes exámenes paraclínicos con el fin de hacer seguimiento a su evolución, descartar la afectación de otros órganos y tratar las complicaciones que fueran presentándose en su evolución, se resalta que, aún se insistía en el traslado a una institución de mayor nivel con el fin de dar tratamiento en UCIP.

Hecho 13°. NO ES CIERTO. Esta es una afirmación sin fundamento alguno que busca descontextualizar al Despacho. El manejo dado al Paciente el día siete (07) de noviembre de 2015, se ajustó a los síntomas referidos por el Paciente; así quedó registrado en la HC, se consideró, al no existir signos para dar manejo intrahospitalario, dar salida al Paciente con signos de alarma y recomendaciones generales, como bien se explicó en la contestación del hecho primero.

Tampoco es cierto que en la nota realizada por el Doctor Farid Betancourt Montaña, el día diez (10) de noviembre de 2015, el Paciente haya presentado shock hipovolémico, contrario a ello, el registro es claro en que el Paciente se encontraba en "ALTO RIESGO DE SHOCK HIPOVOLEMICO" (HC. Pág. 29), sin que durante su estancia en la Clínica Meta se hubiese presentado.

Hecho 14°. NO ES CIERTO. En la HC de la atención prestada en la Clínica Meta no se registra ninguna nota el día (10) de noviembre de 2015 a las 22:54 por el Doctor Farid Betancourt Montaña o algún otro

médico de la Institución, tanto así que para esa hora (22:54) del día diez (10) de noviembre de 2015 ya se había efectuado la remisión del entonces paciente al Hospital Departamental de Villavicencio.

Hecho 15°. ES CIERTO.

Hecho 16°. NO ME CONSTA. Sin embargo, remitiéndonos a la prueba documental allegada por la parte Demandante es decir la HC de la atención prestada al Paciente en el Hospital Departamental de Villavicencio, el menor ingresó el día diez (10) de noviembre de 2015 a las 10:49, y se registraron las siguientes condiciones de ingreso:

- i. HEMODINAMICO: sin soporte inotrópico, sin taquicardia, precordio, calmo, no soplos, adecuados pulsos, bien perfundido.
- ii. RESPIRATORIO: sin O2 suplementario, sin síndrome de dificultad respiratoria (SDR).
- iii. RENAL: leve ascitis y edema bipalpebral.
- iv. GASTROINTESTINAL: abdomen globoso, hígado 4CM, no masas, dolor a la palpación.
- v. INFECCIOSO: no aspecto séptico, afebril, en fase de defervescencia de dengue.
- vi. HEMATOLOGICO: no luce pálido, en el momento sin evidencia de sangrados externos activos.
- vii. METABOLICO: gluco 122 MG/DL.
- viii. NEUROLOGICO: sin déficit.

Con base en el estado del Paciente y los paraclínicos allegados con su remisión, se registró el siguiente ANALISIS: *"paciente con sospecha de dengue con signos de alarma en 5 día de la enfermedad"*.

De lo anterior puede evidenciarse que el entonces Paciente ingresó estable al Hospital de Villavicencio, sin soporte ventilatorio ni inotrópico, sin evidencia de sangrados externos ni indicación de trasfusión de plaquetas, además de ello, es concordante la sospecha de un cuadro clínico de dengue por los síntomas presentados.

Adicional a lo anterior, se ordenó control con los siguientes exámenes CH (cuadro hemático), PT (tiempo de protombina), PTT (tiempo parcial de protombina), TGO (aspartato aminotransferasa para detectar problemas en el hígado), TGP (nivel de transaminasa) albumina y serología dengue.

Analizamos, la serología ordenada al Paciente en el Hospital Departamental de Villavicencio; la aparición de síntomas del dengue se caracteriza por la presencia del antígeno NS1 (dengue) en el suero del paciente. NS1 es una glicoproteína común a todos los serotipos del dengue y se la puede utilizar para detectar infecciones primarias o secundarias en las primeras etapas de la enfermedad. Las pruebas serológicas para los anticuerpos específicos al dengue, tipos IgG e IgM, pueden ser útiles para confirmar el diagnóstico primario o secundario. En las infecciones primarias y secundarias, IgM se presenta después de aproximadamente cinco (5) días; mientras que IgG se produce entre dos (2) y cuatro (4) semanas después de la aparición de la infección primaria y casi inmediatamente después de la aparición de una infección secundaria (**Anexo No. 7**).¹

Con lo anterior podemos evidenciar, que el Paciente, en la atención médica brindada en la Clínica Meta (entre el siete (7) y el once (11) de noviembre de 2015), se encontraba entre los primeros cuatro (04) días de los síntomas que sugirieron a los médicos tratantes la presencia de dengue, es decir, durante este tiempo no era aplicable la práctica de una SEROLOGIA que arrojara con total confiabilidad la presencia de anticuerpos específicos del dengue tipo IgM o IgG, ya que, como se citó anteriormente, estos se

¹ Pruebas serológicas para Dengue,

https://www.focusdx.com/pdfs/brochures/DXDENSPI0611_Dengue_Spanish.pdf

presentan después de aproximadamente cinco (05) días o entre dos (02) y cuatro (04) semanas respectivamente. En consecuencia, los médicos tratantes de la Clínica Meta actuaron de acuerdo con lo que los protocolos y guías de manejo que infieren la presencia de dengue en un cuadro clínico como el que presento el Paciente.

Hecho 17°. NO ME CONSTA. Sin embargo, en la prueba documental allegada por la parte Demandante, es decir copia de la HC de la atención médica prestada en el Hospital de Villavicencio, en nota del doce (12) de noviembre de 2015 a las 10:40, se evidencia la situación referida en el presente hecho.

Hecho 18°. NO ME CONSTA. Sin embargo, con la prueba documental allegada por la parte Demandante es decir es decir copia de la HC de la atención médica prestada en el Hospital de Villavicencio y el Registro Civil de Defunción puede acreditarse fecha y hora del desafortunado deceso del Paciente. Anotamos que no hay registro alguno que soporte las causas de muerte referidas por el Demandante.

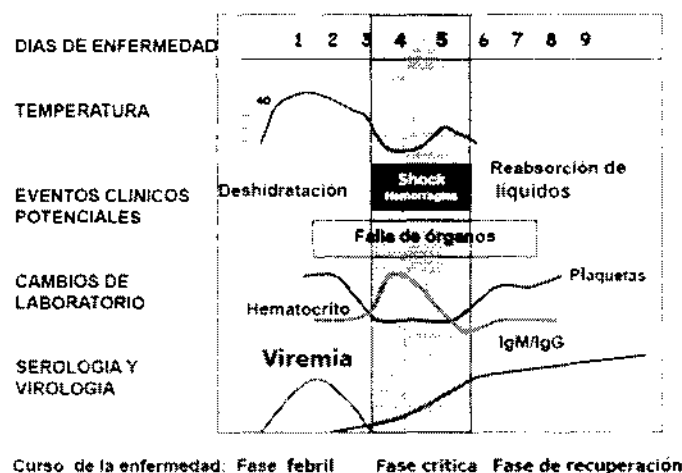
Hecho 19°. NO ME CONSTA. El referido examen fue tomado y practicado fuera de las instalaciones de la Clínica Meta, razón por la cual no puedo dar certeza de su contenido y veracidad.

Hecho 20°. NO ES CIERTO. La atención médica brindada al Paciente en la Clínica Meta, se dio de manera diligente y oportuna, teniendo en cuenta los síntomas, debidamente registrados de manera detallada en la HC, respecto a su primer ingreso el día siete (7) de noviembre de 2015, ya nos pronunciamos de manera detallada y argumentada en el hecho primero y el hecho segundo, razón por la cual procederemos a explicar las razones, válidas y acertadas, que llevaron a los galenos tratantes a diagnosticar dengue al Paciente; para los anterior nos soportaremos en documentos tales como "DENGUE memorias" del Ministerio de Salud (**Anexo No. 6**), "Guía para la atención integral del paciente con Dengue" del Instituto Nacional de Salud (**Anexo No. 5**) y "Pruebas de Serología para Dengue" (**Anexo No. 7**).

El dengue tiene diversas formas clínicas desde cuadros indiferenciados asintomáticos, hasta formas graves que llevan a choque y fallas en órganos vitales. Debe ser vista como una sola enfermedad que puede evolucionar de múltiples formas.

Es una enfermedad dinámica, a pesar de ser de corta duración (no más de una semana en casi el 90% de los casos). Puede agravarse de manera súbita; por lo cual el enfermo necesita que el médico realice seguimiento diariamente.

Evolución de la enfermedad del dengue



Adapted from WCL Yip, 1980 by Hong NT, Lum LCN, Tan LH

i. Etapa febril

- Es la única etapa por la que pasan la mayoría de los enfermos.
- Variable en duración.
- Se asocia a la presencia del virus en sangre (viremia).
- El enfermo va a tener sudoración, astenia o algún decaimiento, toda esta sintomatología es transitoria.
- Se caracteriza por fiebre alta que puede caer durante el proceso de curación o puede sugerir agravamiento del cuadro (defervescencia: transición de la etapa febril a la etapa afebril), e inicio de la etapa crítica de la enfermedad.

ii. Etapa crítica

- Coincide con la extravasación de plasma.
- Manifestación más grave: choque, que se evidencia con frialdad de la piel, pulso filiforme, taquicardia e hipotensión.
- Pueden presentarse: hemorragias digestivas, alteraciones hepáticas y quizás de otros órganos.

iii. Etapa de recuperación

- Se hace evidente la mejoría del paciente.
- En ocasiones hay un estado de sobrecarga líquida, así como alguna coinfección bacteriana.

La primera manifestación clínica es la fiebre de intensidad variable, aunque puede ser antecedida por diversos pródromos. En el dengue sin signos de alarma, la fiebre se asocia a cefalea, dolor retro-ocular, artralgias y mialgias. En los niños, es frecuente que la fiebre sea la única manifestación clínica o esté asociada a síntomas digestivos inespecíficos.

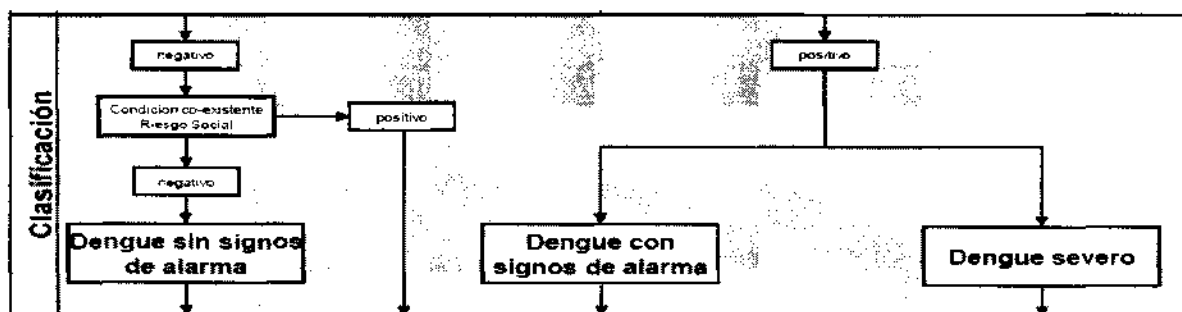
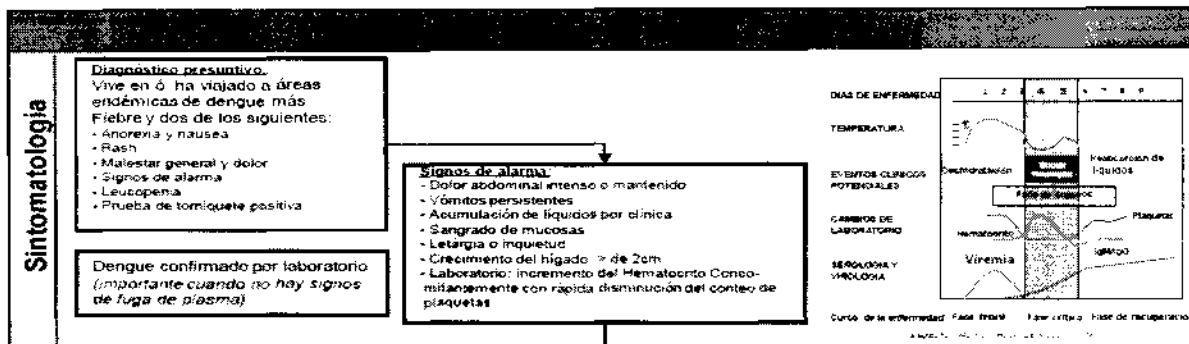
Puede haber eritema faríngeo y dolor abdominal discreto con diarreas, esto último más frecuente en los pacientes menores de dos (2) años y en los adultos. Identificar la secuencia de las manifestaciones clínicas y de laboratorio es muy importante para diferenciar el dengue de otra enfermedad. Además, permite identificar el paciente que está avanzando a la etapa crítica.

Teniendo en cuenta lo anterior y la HC que evidencia la atención al Paciente en las instalaciones de la Clínica Meta, se concluye, sin lugar a equívocos, que el cuadro clínico y la evolución del Paciente sugiere dengue, respaldado por los protocolos y guías de manejo del caso, con el fin de brindar mayor certeza procederemos a citar el cuadro clínico del paciente:

- Presentó inicialmente una etapa febril en sus dos primeros días de atención en la Clínica Meta (07/11/15 y 08/11/15) (HC Págs. 2, 4, 8, 12, 17 y 18).
- Presentó dolor abdominal (09/11/15) (HC Págs. 12, 17, 19, 20, 22, 29, 30, 33 y 37).
- Presentó derrame pleural derecho identificado después de una radiografía de tórax (HC Pág. 29).
- Presentó vómitos frecuentes (HC Págs. 4, 8, 12, 19 y 30).
- Presentó hematocrito elevado y disminución en el recuento de plaquetas (HC Págs. 8, 9, 12, 19, 20, 23, 30, 33, 34 y 37).
- Disminución de la diuresis (HC Págs. 7, 12, 19 y 33).

Con el fin de proporcionar mayor certeza a lo que se ha argumentado hasta el momento, se expone el algoritmo de atención clínica de casos de dengue (**Anexo No. 5**) en el cual se evidencian los signos clínicos para determinar la presencia del dengue; que así mismo, presentó el Paciente, los que llevaron a los médicos tratantes, apoyados en la *lex artis* a diagnosticar dengue.

Anexo 1. Algoritmo de atención clínica de casos dengue y dengue grave

[illegible]

En este punto y de acuerdo con lo afirmado por la parte Demandante en el hecho diecinueveavo, reiteramos lo que ya se expuso en la contestación al hecho dieciseisavo (16); el Paciente fue tratado conforme con el cuadro clínico que presentaba, que permitía concluir que padecía dengue, en atención

que todos sus síntomas y evolución encajaba en lo que los protocolos, guías de manejo y literatura médica han descrito como el cuadro clínico de esta patología.

Resaltamos que durante su estancia en la Clínica Meta el Paciente estuvo hasta su cuarto (04) día de evolución de la enfermedad tiempo en el cual no era aplicable la práctica de "SEROLOGÍA" como examen laboratorio para confirmar o descartar la presencia de los anticuerpos del dengue. La serología debe ser solicitada a partir del sexto (6) día de inicio de síntomas, este examen tiene por objetivo identificar el patógeno y monitorear el serotipo viral circulante. Para la realización de la técnica de aislamiento viral que requiere este examen la muestra debe ser recolectada hasta el quinto (5) día de inicio de síntomas (**Anexos No. 5 y 7**), término de evolución de los síntomas. Lapso de tiempo en el cual el Paciente ya no se encontraba en las instalaciones de la Clínica Meta.

Lo anterior, contrario a lo que afirma la parte Demandante, NO evidencia falta de pericia en el diagnóstico, por el contrario, debe recordarse que la medicina es una obligación de medios y no de resultado, en la cual el médico asume el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría, como efectivamente se realizó por el grupo multidisciplinario de médicos que trató al entonces Paciente durante su estancia en la Clínica Meta, realizando los exámenes clínicos y paraclínicos, seguimiento permanente de su estado y evolución, e implementación del plan de manejo que requería, para cada una de las complicaciones que presentó, como se ha expuesto en el curso de esta contestación, evidenciando una atención médica diligente y cuidadosa.

Hecho 21°. NO ES CIERTO. En el presente proceso el Demandante solicita se declare patrimonialmente responsable a la Clínica Meta, por el fallecimiento del Paciente, argumentando error de diagnóstico, en este punto debe recordarse lo ha afirmado la Honorable Corte Suprema de justicia en línea jurisprudencial, reiterada en su más reciente pronunciamiento SC003-2018 del doce (12) de enero de 2018 (Radicación No. 11001-31-03-032-2012-00445-01)

"causada una lesión o menoscabo en la salud, con ese propósito, el afectado debe demostrar como elementos axiológicos integradores de la responsabilidad médica la conducta antijurídica, el daño y la relación de causalidad entre éste y aquélla, así como la culpabilidad, según la naturaleza de la responsabilidad (subjettiva u objetiva) o de la modalidad de las obligaciones de que se trata (de medio o de resultado). En el campo dicho, porque el artículo 26 de la Ley 1164 de 2007, alusiva al talento humano en salud, con la modificación introducida por el canon 104 de la Ley 1438 de 2011, establece que la relación médico-paciente "genera una obligación de medio" (Subrayado fuera del texto).

En consecuencia, con lo expuesto y la evidente actuación diligente de los médicos tratantes, NO existe elemento de CULPA que pueda ser atribuible a la Clínica Meta, ya que, por el contrario, se actuó de manera diligente y cuidadosa en la atención del Paciente.

Hecho 22°. NO NOS CONSTA. No hay prueba alguna que soporte este hecho, además de tratarse de una apreciación subjetiva del Demandante que no resulta relevante a la luz de determinar la responsabilidad de la Clínica Meta, en consecuencia, nos atenemos a lo que en debida forma y con las pruebas pertinentes se pruebe en el proceso.

Hecho 23°. NO NOS CONSTA. No hay prueba alguna que soporte este hecho, además de tratarse de una apreciación subjetiva del Demandante que no resulta relevante a la luz de determinar la responsabilidad de la Clínica Meta, en consecuencia, nos atenemos a lo que en debida forma y con las pruebas pertinentes se pruebe en el proceso.

Hecho 24°. NO NOS CONSTA. No hay prueba alguna que soporte este hecho, además de tratarse de una apreciación subjetiva del Demandante que no resulta relevante a la luz de determinar la responsabilidad de la Clínica Meta, en consecuencia, nos atenemos a lo que en debida forma y con las pruebas pertinentes se pruebe en el proceso.

Hecho 25°. NO NOS CONSTA. No conocemos de la intención del Demandante en relación con lo narrado en este hecho, en consecuencia, nos atenemos a lo que en debida forma y con las pruebas pertinentes se pruebe en el proceso.

III. SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

NOS OPONEMOS A TODAS Y CADA UNA DE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA, toda vez que el Demandado actuó conforme con la *lex artis*, con la capacidad médica y tecnológica de acuerdo con su nivel de atención, por lo que no hay ningún actuar culposos que pueda se le pueda endilgar, por el contrario, actuó de forma diligente y cuidadosa en la atención del Paciente.

SOLICITO que se declaren probadas las excepciones de mérito que más adelante formulo, y en consecuencia se absuelva al Demandado de las pretensiones de la Demandante, respecto de las cuales me permito pronunciarme siguiendo el orden numérico del escrito de demanda:

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO

Sin perjuicio de la posibilidad que tiene el Despacho de declarar oficiosamente las excepciones de mérito, cuyos hechos constitutivos se encuentren probados en el proceso según lo normado por el artículo 282 del Código General del Proceso, me permito formular las siguientes:

4.1. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES LEGALES Y CONTRACTUALES POR PARTE DEL DEMANDADO Y CUMPLIMIENTO DE PARÁMETROS LEGALES Y HABILITACIÓN PARA PRESTAR SERVICIOS DE SALUD EN LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD EN LOS QUE SE PRESTÓ EL SERVICIO

El Demandante pretende una indemnización de perjuicios, partiendo de una supuesto error y deficiencia en la prestación de los servicios médicos al Paciente.

Como quedará probado en el curso de este proceso, el Demandado cumplió de manera diligente y oportuna con sus obligaciones como Institución Prestadora de Servicios de Salud, de conformidad con las disposiciones contenidas en el Decreto 1485 de 1994 y artículo 185 de la Ley 100 de 1993.

Las Entidades Promotoras de Salud tienen dentro de sus funciones la administración del sistema de salud, lo cual comprende entre otros, autorizar las ordenes que requieran los pacientes respecto a exámenes, cirugías, traslados, **medicamentos, entre otros**, por su parte las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud con las entidades encargadas de prestar los servicios de salud, siempre y cuando cuente con las autorizaciones necesarias dadas al paciente por parte de la Entidades Promotoras de Salud.

En concordancia con lo anterior, puede concluirse que el Demandado no incumplió con sus obligaciones legales y contractuales, **el personal médico prestó la atención en salud conforme con los parámetros médicos, el nivel II de atención de la Institución y el cuadro clínico que presentó el Paciente durante su estancia en la Clínica Meta**, por lo que no puede atribuirse a esta ningún tipo de responsabilidad por acción u omisión, por el contrario, su actuar estuvo acorde a los protocolos y guías aplicables a los síntomas que presentó el Paciente.

Deberá tener en cuenta el Despacho que el equipo médico que atendió al Paciente es conformado por profesionales con una formación idónea para el cargo desempeñado; además de contar con una reconocida experiencia profesional. El Demandado cumplió con todos los parámetros legales para prestar servicios de salud, según los servicios requeridos por la Demandante.

La coherencia, pertinencia, seguimiento y continuidad del manejo del paciente estuvieron acorde al nivel de atención del Demandado y su tecnología. La cual se puso a disposición del Paciente, así como la práctica de todos los exámenes médicos que corroboraban que su cuadro clínico se ajustaba al diagnóstico de dengue.

El Demandado cuenta con la correspondiente habilitación por parte de la Secretaría de Salud del Meta para la prestación de servicios de salud como Institución Prestadora de Servicios y para la prestación del servicio de urgencias, entre otros, que se anexa con el presente escrito de contestación de demanda.

4.2. OBLIGACION DE MEDIO – ACTUACIÓN DEL PERSONAL MÉDICO DEL DEMANDADO CONFORME CON LA LEX ARTIS

El Paciente, recibió la atención por parte del personal asistencial médico del Demandado, conforme con los protocolos existentes en la materia, sin que los médicos pudieran garantizar un resultado ante las situaciones fortuitas que se presentaron en la evolución de su cuadro clínico.

Es de anotar que el diagnóstico del Paciente se ajustó a la *lex artis*, protocolos y guías de manejo califican como un diagnóstico de dengue, de igual manera, el plan de manejo se enfocó en abordar cada una de las complicaciones que presentaba el Paciente de manera diligente y adecuada.

Deberá tener en cuenta el Despacho, que el médico no puede comprometerse a otorgar un resultado determinado, en atención al reconocimiento de los factores de orden endógeno y exógeno que conlleva todo tratamiento, el cual está plagado de riesgos considerables, riesgos propios de la práctica médica.

Y es que el médico contrae frente al paciente una obligación de medio, y no de resultado, lo que corresponde a desplegar todos los medios y acciones posibles para mejorar el estado de salud y salvaguardar la vida de los pacientes, lo cual no significa que las ocurrencias de situaciones adversas signifiquen un incumplimiento.

Sobre el particular, ha señalado la Jurisprudencia:

“Considerar que la obligación medica es una obligación de resultado, desconociendo su naturaleza, sería tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en este campo, por lo cual NO ES DE RECIBO, pues resulta claro que en esta manera el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente y es el quien debe soportar sus consecuencias, cuando ellas no pueden imputarse a un comportamiento irregular de la entidad” (Sentencia de veinticuatro (24) de agosto de 1998. Expediente No. 11.833 C.P. Jesús María Carrillo Ballesteros). -Negrilla, Mayúscula y Subraya Nuestra-

La Corte Suprema de Justicia ha sido reiterativa en reconocer la obligación médica como de medio en las siguientes sentencias:

- Sentencia del día trece (13) de septiembre de 2002 (Radicado No. 6199). Sala de Casación Civil de la C.S.J. M.P. Nicolás Bechara Simancas:

*"En la forma en que lo tiene establecido la doctrina y la jurisprudencia, en el campo de la responsabilidad civil, el acto médico puede generar para el profesional que lo ejercita obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados al paciente, como resultado de incurrir en yerro de diagnóstico y de tratamiento, ya porque actúe con negligencia o impericia en establecimiento de las causas de la enfermedad o en la naturaleza misma de esta, ora porque a consecuencia de aquello ordene medicamentos o procedimientos de diversa índole inadecuados que agravan su estado de enfermedad, o bien porque ese estado de agravación se presenta simplemente por exponer al paciente a un riesgo injustificado o que no corresponda a sus condiciones clínico-patológicas. A este respecto la jurisprudencia de la Corte, a partir de su sentencia de 5 de marzo de 1940 ha sostenido con no pocas vacilaciones, que **la responsabilidad civil de los médicos (contractual o extracontractual) está regida en la legislación patria por el criterio de la culpa probada**, salvo cuando se asume una expresa obligación de sanación esta se incumple, cual sucede, por ejemplo, con las obligaciones llamadas de resultado; criterio reiterado en términos generales por la Sala en su fallo del 30 de enero de 2001 (Exp 5507) en el que esta puntualizó la improcedencia de aplicar en esta materia, por regla de principios, la presunción de culpa prevista en el artículo 1604 del Código Civil al sostener que, de conformidad con el inciso final de dicho precepto, priman sobre el resto de su contenido "las estipulaciones de las partes" que sobre el particular existan, añadiendo por lo consiguiente y no sin antes reconocer la importancia de la Doctrina que diferencia entre las obligaciones de medio y de resultado, que "lo fundamental está en identificar el contenido y el alcance del contrato de prestación de servicios médicos celebrado en el caso concreto porque es este contrato específico el que va a indicar los deberes jurídicos que hubo de asumir el médico, y por contera el comportamiento de la carga de la prueba en torno a los elementos que configuran la responsabilidad y particularmente de la culpa, porque bien puede suceder, como en efecto ocurre, que el régimen jurídico específico excepciones en general de los primeros incisos del artículo 1604 del Código Civil, conforme lo autoriza el inciso final de la norma".*

Así las cosas, es evidente que la Clínica Meta brindó de manera inmediata, pronta y especializada un monitoreo constante al Paciente, con diferentes especialistas y realizó los procedimientos que le eran exigibles.

Por lo anterior, al tratarse de un sistema de CULPA PROBADA, deberán probarse las circunstancias de tiempo, modo y lugar a partir de la cual se pretenda atribuir responsabilidad al Demandado.

En concordancia con lo anterior, se cita la siguiente sentencia de la Honorable Corte Suprema de justicia en línea jurisprudencial, reiterada en su más reciente pronunciamiento SC003-2018 del 12 de enero de 2018 (Radicación No. 11001-31-03-032-2012-00445-01)

"causada una lesión o menoscabo en la salud, con ese propósito, el afectado debe demostrar como elementos axiológicos integradores de la responsabilidad médica la conducta antijurídica, el daño y la relación de causalidad entre éste y aquélla, así como la culpabilidad, según la naturaleza de la responsabilidad (subjetiva u objetiva) o de la modalidad de las obligaciones de que se trata (de medio o de resultado). En el campo dicho, porque el artículo 26 de la Ley 1164 de 2007, alusiva al talento humano en salud, con la modificación introducida por el canon 104 de la Ley 1438 de

2011, establece que la relación médico-paciente "genera una obligación de medio" (Subrayado fuera del texto).

El personal asistencial médico del Demandado que prestó los servicios al Paciente fue personal idóneo y acreditado para ejercer la profesión. En relación con el presente caso, es evidente que no se obró negligentemente ni hubo una falla en la prestación del servicio. Por el contrario, el Paciente fue atendido diligentemente y el daño sufrido no fue producto de atención inadecuada.

4.3. DILIGENCIA Y CUIDADO EN EL ACTUAR DE LOS MÉDICOS TRATANTES

La atención médica que se prestó al Paciente en las instalaciones de la Clínica Meta, se dio atendiendo los síntomas con los cuales ingresó y la evolución de su cuadro clínico, lo anterior acompañado del resultado de exámenes diagnósticos que encaminaron a los médicos tratantes a un cuadro sugestivo de dengue, diagnóstico que se soportó en los protocolos y guías de manejo médico, con base en la sintomatología del Paciente.

La primera manifestación clínica del dengue es la fiebre de intensidad variable, aunque puede ser antecedida por diversos pródromos. En el dengue sin signos de alarma, la fiebre se asocia a cefalea, dolor retro-ocular, artralgias y mialgias. En los niños, es frecuente que la fiebre sea la única manifestación clínica o esté asociada a síntomas digestivos inespecíficos.

Puede haber eritema faríngeo y dolor abdominal discreto con diarreas, esto último más frecuente en los pacientes menores de dos (2) años y en los adultos. Identificar la secuencia de las manifestaciones clínicas y de laboratorio es muy importante para diferenciar el dengue de otra enfermedad. Además, permite identificar el paciente que está avanzando a la etapa crítica.

Teniendo en cuenta lo anterior y la HC que evidencia la atención del entonces paciente en las instalaciones de la Clínica Meta, se concluye sin lugar a equívocos, que el cuadro clínico y la evolución del Paciente sugería dengue, respaldado por los protocolos y guías de manejo del caso, con el fin de brindar mayor certeza procederemos, nuevamente, a citar el cuadro clínico del Paciente:

- Presentó inicialmente una etapa febril en sus dos primeros días de atención en la Clínica Meta (07/11/15 y 08/11/15) (HC Págs. 2, 4, 8, 12, 17 y 18).
- Presentó dolor abdominal (09/11/15) (HC Págs. 12, 17, 19, 20, 22, 29, 30, 33 y 37).
- Presentó derrame pleural derecho identificado después de una radiografía de tórax (HC Pág. 29).
- Presentó vómitos frecuentes (HC Págs. 4, 8, 12, 19 y 30).
- Presentó hematocrito elevado y disminución en el recuento de plaquetas (HC Págs. 8, 9, 12, 19, 20, 23, 30, 33, 34 y 37).
- Disminución de la diuresis (HC Págs. 7, 12, 19 y 33).

Además de lo anterior y como se expuso en la contestación de los hechos de la demanda, la aparición de síntomas de dengue se caracteriza por la presencia del antígeno NS1 (dengue) en el suero del paciente. NS1 es una glicoproteína común a todos los serotipos del dengue y se la puede utilizar para detectar infecciones primarias o secundarias en las primeras etapas de la enfermedad. Las pruebas serológicas para los anticuerpos específicos al dengue, tipos IgG e IgM, pueden ser útiles para confirmar el diagnóstico primario o secundario. En las infecciones primarias y secundarias, IgM se presenta después de aproximadamente cinco (5) días; mientras que IgG se produce entre dos (2) y cuatro (4) semanas

después de la aparición de la infección primaria y casi inmediatamente después de la aparición de una infección secundaria (Anexo No. 7).²

La serología es el examen que por excelencia permite confirmar o descartar un diagnóstico primario o secundario de dengue sugestivo por los síntomas del paciente y evolución de su cuadro clínico, pero como se indicó, este se práctica después de aproximadamente cinco (5) días desde la aparición de los síntomas para que su resultado tenga confiabilidad y certeza; en este orden de ideas se resalta que para el quinto (5) día de evolución de la enfermedad del Paciente, este se encontraba en el Hospital Departamental de Villavicencio, institución donde confirmaron el diagnóstico de dengue en el Paciente teniendo en cuenta sus síntomas.

4.4. EVENTUAL RECONOCIMIENTO DE PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES DEBE SER ACORDE CON LOS LÍMITES JURISPRUDENCIALES Y DEBE ESTAR PROBADO

La jurisprudencia ha reconocido el daño moral como *petitumdoloris*, cuya tasación está atribuida al *arbitrio judice*, reconociéndose esta clase de perjuicios conforme con los lineamientos jurisprudenciales, que han establecido un reconocimiento máximo de 100 SMLMV, perjuicios que en todo caso deberán estar probados.

Sobre este tema, ha señalado la Jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia del día cinco (5) de mayo de 1999:

Corte Suprema de Justicia, 1990: "Para su cuantificación sigue imperando el prudente arbitrio judicial, que no es lo mismo que veleidad o capricho. Los topes numéricos que periódicamente viene indicando la Corte, no son de obligatorio cumplimiento para los juzgadores de instancia, pero sí representa una guía". (CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. Sentencia del. 28 de febrero de 1990. M.P. Héctor Marín Naranjo. Gaceta judicial T. CC. p. 79).

El que el juez una vez probada la existencia del daño moral deba fijar su cuantía no hace que la reparación sea ilimitada o dejada a la imaginación del juez ni significa que "esa clase de reparación sea ilimitada, bastándole por lo tanto a los demandantes, en un caso dado, reclamarla para dejarle el resto a la imaginación, al sentimiento o al cálculo generoso de los jueces llamados a imponer su pago. [...] toda vez que -para decirlo con palabras de la Corte "es apenas su cuantificación monetaria, y siempre dentro de restricciones caracterizadamente estrictas, la materia en la que al juzgador le corresponde obrar según su prudente arbitrio..." (C. S. J., Auto del día trece (13) de mayo de 1988 -sin publicar-). CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil, Sentencia de noviembre 25 de 1992, expediente 3382, M.P. Carlos Esteban Jaramillo S.

"(...)en el caso sub judice existía prueba psiquiátrica del dolor moral de la demandante, razón por la cual la corte otorgó una indemnización de diez millones de pesos, que en cierta forma rompe los límites tradicionalmente venía aplicando la corporación (...)".

² Pruebas serológicas para Dengue,

https://www.focusdx.com/pdfs/brochures/DXDENSPI0611_Dengue_Spanish.pdf

Calle 795 No. 7-85 - Bogotá D.C. Teléfono: +57 (1) 7041122

www.lois.com.co

"(...)la indemnización del daño moral, más que ostentar un carácter resarcitorio propiamente dicho, cumple una función "satisfactoria", (...) su cuantificación no puede quedar librada al solo capricho del juzgador; por el contrario, la estimación de esa especie de perjuicio debe atender criterios concretos como la magnitud o gravedad de la ofensa, el carácter de la víctima y las secuelas que en ella hubiese dejado el evento dañoso e, inclusive, en algunos casos, por qué no, la misma identidad del defensor, habida cuenta que ciertos sucesos se tornan más dolorosos dependiendo de quién los haya causado(...)la cuantificación del perjuicio moral no es asunto que la ley hubiese atribuido al antojo judicial (...) al pretender asentarlo sobre la veleidad del juez, se le despoja de su carácter técnico y acaba teniéndose como una merced ligada a criterios extrajurídicos como la compasión o la lástima. Por el contrario en la medida en que la indemnización del perjuicio moral sea examinada en su verdadera entidad y se advierta en ella la satisfacción de un daño real y cierto, podrá el sentenciador calcular adecuadamente su monto.

(...) los perjuicios morales subjetivos están sujetos a prueba, (...) "

Los perjuicios morales pretendidos por cada uno de los Demandantes deberán estar debidamente probados, toda vez que no basta con afirmar la existencia de un vínculo de consanguinidad. Como lo ha reconocido la jurisprudencia es necesario probar la cercanía y familiaridad de quienes pretenden la indemnización por perjuicios morales con la víctima directa.

V. SOBRE LAS PRUEBAS

5.1. Documentales:

- 5.1.1. Certificación de Habilitación por parte de la Secretaría de Salud para la prestación de servicios de salud como IPS al Demandado y para la prestación del servicio de urgencias. (Anexo No. 1)
- 5.1.2. Historia Clínica Institucional del Demandado, perteneciente al menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN. (Anexo No. 2)
- 5.1.3. Soportes correspondientes de la historia clínica perteneciente al menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN. (Anexo No. 3)
- 5.1.4. Hojas de vida de los médicos tratantes que participaron en la atención médica brindada al menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN. (Anexo No. 4)
- 5.1.5. Guía para la atención clínica integral del paciente con Dengue del Instituto Nacional de Salud. (Anexo No. 5)
- 5.1.6. DENGUE – MEMORIAS del Ministerio de Salud y la Federación Médica colombiana. (Anexo No. 6)
- 5.1.7. Pruebas serológicas para dengue. (Anexo No. 7)
- 5.1.8. Guía de manejo de urgencias – Faringoamigdalitis. (Anexo No. 8)

5.2. Testimoniales:

Solicito al Despacho, se llame a declarar a las siguientes personas las cuales hacen parte del personal médico y el equipo de enfermería, asesor y/o auditor del Demandante. Algunos de los llamados a declarar participaron de manera directa en la atención del Paciente; igualmente otros de los testigos, podrán brindar su conocimiento para esclarecer aspectos dentro de la atención medica prestada. Las personas que se solicitan sean llamadas a declarar, darán a conocer al Despacho las circunstancias de

tiempo, modo y lugar como ocurrieron los hechos a partir de los cuales se instauró la acción o en su defecto nos ilustrarán sobre el origen de los eventos acaccidos, teniendo como soporte la HC.

Todos los testigos que se indican a continuación podrán ser citados en la dirección Calle 33 No. 36-50 Barrio El Barzal, Villavicencio, Meta.

Dra. MARTHA PATRICIA VARGAS GALLO - Médico General.
Dr. FARID BETANCOURT MONTAÑA - Médico Pediatra.
Dra. MAGDA YINETH CASTRO ALGARRA - Médico General.
Dra. ADRIANA FRANCO - Médico Intensivista.
Dr. GUILERMO OCAMPO - Médico Pediatra.

5.3 Interrogatorio de Parte:

Solicito al Despacho se cite a los Demandantes a interrogatorio de parte que se formulará en audiencia por el suscrito o mediante sobre cerrado a través del Despacho.

Así mismo solicito al Despacho se me permita participar en el interrogatorio de parte a los Demandados, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 220 y siguientes del Código General del Proceso.

5.4. Prueba Pericial:

De conformidad con lo señalado en el artículo 227 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito al despacho se oficie al INSTITUTO DE MEDICINA LEGAL, para que informe si dentro de su lista de personal cuenta con el especialista indiciado para prestar sus servicios para practicar dictamen pericial, el cual deberá pronunciarse sobre lo siguiente:

- I. Si la atención que se le dio al menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARÍN (Q.E.P.D.), en INVERSIONES CLINICA DEL META S.A., fue acorde a los protocolos y guías de manejo para los síntomas que presentaba el menor durante su estancia en la Clínica Meta.
- II. Indique si el cuadro clínico presentado por el menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARÍN (Q.E.P.D.), en INVERSIONES CLINICA DEL META S.A., era sugestivo de Dengue de acuerdo a lo que la literatura médica, protocolos y guías de manejo refieren sobre esta patología.

5.5. Oficios.

Respetuosamente solicito al Despacho se oficie al Hospital Departamental de Villavicencio, para que allegue copia completa de la Historia Clínica que evidencie la atención brindada al menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D), la anterior petición se realiza bajo el fundamento que dentro de los hechos de la demanda se menciona atención posterior en esta institución, de la cual se allega copia de la historia clínica sin los soportes de los exámenes practicados entre ellos la serología ordenada a su ingreso el día diez (10) de noviembre de 2015.

VI. ANEXOS

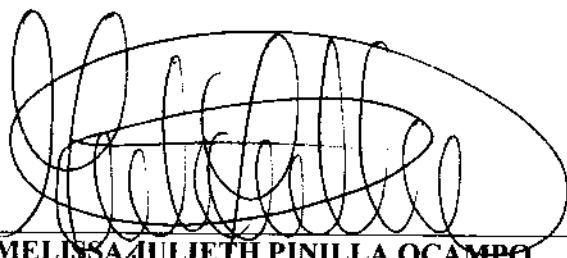
Los Anexos No. 1 al 8, relacionados en el acápite de pruebas.

VII. NOTIFICACIONES

Para efectos judiciales, en el presente proceso:

- Mi representada **INVERSIONES CLÍNICA DEL META S.A.** recibirá notificaciones en la dirección calle 33 No. 36-50 Barrio El Barzal, Villavicencio, Meta y en el correo electrónico juridica@clinicameta.co.
- El suscrito **MELISSA JULIETH PINILLA OCAMPO**, recibiré notificaciones en mi oficina de abogado en la dirección Carrera 30 No. 41ª-24 Barrio La Grama, Villavicencio, Meta y en el correo electrónico melissa.pinilla@lois.com.co.

Del Honorable Señor Juez,



MELISSA JULIETH PINILLA OCAMPO

C.C. No. 1.026.266/231 de Bogotá
T.P. 252.678 del C.S. de la J.

(144)

**CONSTANCIA DE HABILITACIÓN EN EL REGISTRO ESPECIAL DE PRESTADORES DE
SERVICIOS DE SALUD.**

SECRETARÍA DE SALUD DEL META.
GERENCIA DE CALIDAD INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DE LOS SERVICIOS.
GERENTE.

HACE CONSTAR

Que el prestador de servicios de salud **INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.**, en su sede de prestador **INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.** del municipio de **VILLAVICENCIO** - departamento de **META**, radicó el formulario de inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Salud de **SECRETARÍA DE SALUD DEL META** y se considera habilitado para prestar los servicios declarados en el formulario de inscripción con los siguientes datos generales:

IDENTIFICACION DEL PRESTADOR.

Código y Nombre del Prestador:		5000100321 - INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.			
NI-Nit / CC. Cédula	Ni:892000401-7	Nombre o razón social:		INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.	
Fecha de inscripción:	2003/04/14	Fecha de vencimiento:	2019/01/30	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:		NO		Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:		JORGE LUIS CRUZ VEGA		Dirección administrativa:	CALLE 33 NO. 36-50
Teléfono:	6614400 Ext 1199	Fax:		Email:	gerencia4@clinicameta.co
Municipio		VILLAVICENCIO		Departamento:	META

ACTO DE CREACION DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	0	0		VILLAVICENCIO

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAA/MM/DD)

Sede Principal.

Código y Nombre Sede Principal:		500010032101 - INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.			
Dirección:	CALLE 33 NO. 36-50			Barrio:	
Teléfono	6614400 Ext 1199	Fax:		Email:	gerencia4@clinicameta.co
Gerente	JORGE LUIS CRUZ VEGA			Fecha de Apertura:	2003/04/14
Municipio	VILLAVICENCIO			Departamento:	META

SEDE:

Código y Nombre Sede: 500010032101 - INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.

Dirección: CALLE 33 NO. 36-50 Barrio:

Teléfono: 6614400 Ext 1199 Fax: Email: gerencia4@clinicameta.co

Gerente: JORGE LUIS CRUZ VEGA Fecha de Apertura: 2003/01/14

Municipio: VILLAVICENCIO Departamento: META

SERVICIOS

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEBI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAA/MM/DD)	ACTIVO
INTERNACION	101	GENERAL ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
INTERNACION	102	GENERAL PEDIATRICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
INTERNACION	105	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
INTERNACION	107	CUIDADO INTERMEDIO ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
INTERNACION	108	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
INTERNACION	110	CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
INTERNACION	112	OBSTETRICIA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
INTERNACION	120	CUIDADO BASICO NEONATAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
QUIRURGICOS	203	CIRUGIA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
QUIRURGICOS	204	CIRUGIA GINECOLOGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
QUIRURGICOS	205	CIRUGIA MAXILOFACIAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
QUIRURGICOS	206	CIRUGIA NEUROLOGICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
QUIRURGICOS	207	CIRUGIA ORTOPEDICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
QUIRURGICOS	208	CIRUGIA OFTALMOLOGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
QUIRURGICOS	209	CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
QUIRURGICOS	212	CIRUGIA PEDIATRICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
QUIRURGICOS	213	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
QUIRURGICOS	214	CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
QUIRURGICOS	215	CIRUGIA UROLOGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
QUIRURGICOS	217	OTRAS CIRUGIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
QUIRURGICOS	231	CIRUGIA DE LA MANO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
QUIRURGICOS	234	CIRUGIA DE TORAX	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
QUIRURGICOS	235	CIRUGIA GASTROINTESTINAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA	301	ANESTESIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA	302	CARDIOLOGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA	304	CIRUGIA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA	306	CIRUGIA PEDIATRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO
CONSULTA EXTERNA	308	DERMATOLOGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	2003/01/14	ACTIVO

CONSULTA INTERNA	312	ENFERMERIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20130414	DHS059755
CONSULTA INTERNA	316	GASTROENTEROLOGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20130410	DHS059756
CONSULTA INTERNA	320	GINECOBISTETRICIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20130414	DHS059757
CONSULTA INTERNA	323	INFECTOLOGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20171023	DHS170814
CONSULTA INTERNA	327	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20111020	DHS059758
CONSULTA INTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20170920	DHS059759
CONSULTA INTERNA	329	MEDICINA INTERNA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20130414	DHS059760
CONSULTA INTERNA	331	NEUMOLOGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20130414	DHS059761
CONSULTA INTERNA	332	NEUROLOGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061117	DHS059762
CONSULTA INTERNA	333	NUTRICION Y DIETETICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20130414	DHS059763
CONSULTA INTERNA	335	ODIATMOLOGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20060331	DHS059764
CONSULTA INTERNA	337	OPTOMETRIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20180712	DHS170815
CONSULTA INTERNA	339	ORTOPEDIA Y/O TRAUMATOLOGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20130414	DHS059765
CONSULTA INTERNA	341	PSICOLOGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20130414	DHS059766
CONSULTA INTERNA	345	UROLOGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20130414	DHS059767
CONSULTA INTERNA	351	CONSULTA PRIORITARIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20161117	DHS059768
CONSULTA INTERNA	361	CARDIOLOGIA PEDIATRICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20140902	DHS170816
CONSULTA INTERNA	363	CIRUGIA DE MANO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20130518	DHS059769
CONSULTA INTERNA	366	CIRUGIA DE TONAX	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20140902	DHS170817
CONSULTA INTERNA	367	CIRUGIA GASTROINTESTINAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20140903	DHS170818
CONSULTA INTERNA	369	CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20130414	DHS059770
CONSULTA INTERNA	37	NEUROCIRUGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20140903	DHS170819
CONSULTA INTERNA	407	MEDICINA DEL TRABAJO Y MEDICINA LABORAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20090331	DHS059771
CONSULTA INTERNA	411	CIRUGIA MAXILOFACIAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20140903	DHS170820
CONSULTA INTERNA	461	SERVICIO DE URGENCIAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20130414	DHS059772

147

APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIO N TERAPEUTICA	701	DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20130411	20130411
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIO N TERAPEUTICA	703	ENDOSCOPIA DIGESTIVA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20130303	20130303
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIO N TERAPEUTICA	704	NEUMOLOGIA - FIBROBRONCOSCOPIA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20130411	20130411
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIO N TERAPEUTICA	705	HEMODINAMIA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	20130317	20130317
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIO N TERAPEUTICA	706	LABORATORIO CLINICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20130316	20130316
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIO N TERAPEUTICA	710	RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOSTICAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20130410	20130410
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIO N TERAPEUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLINICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20130316	20130316
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIO N TERAPEUTICA	713	TRANSFUSION SANGUINEA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20130316	20130316
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIO N TERAPEUTICA	714	SERVICIO FARMACEUTICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20130410	20130410
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIO N TERAPEUTICA	717	LABORATORIO CITOLOGIAS CERVICO- UTERINAS	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20130316	20130316
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIO N TERAPEUTICA	718	LABORATORIO DE PATOLOGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20130410	20130410
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIO N TERAPEUTICA	719	ULTRASONIDO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20130410	20130410
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIO N TERAPEUTICA	725	ELECTRODIAGNOSTICO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20130410	20130410
APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIO N TERAPEUTICA	728	TERAPIA OCUPACIONAL	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20130316	20130316

148

ANEXO 1 ANÁLISIS Y COMPLEMENTARIO DE CAPACIDAD	774	TERAPIA RESPIRATORIA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20140903	DHS176027
ANEXO 1 ANÁLISIS Y COMPLEMENTARIO DE CAPACIDAD	781	LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20140903	DHS176028
ANEXO 1 ANÁLISIS Y COMPLEMENTARIO DE CAPACIDAD	782	ECCARDIOGRAFIA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20140903	DHS176029
ANEXO 1 ANÁLISIS Y COMPLEMENTARIO DE CAPACIDAD	789	ELECTROFISIOLOGIA MARCAPASOS Y ARRITMIAS CARDIACAS	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20140903	DHS176030
ANEXO 1 ANÁLISIS Y COMPLEMENTARIO DE CAPACIDAD	789	FISIOTERAPIA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20140903	DHS176031
ANEXO 1 ANÁLISIS Y COMPLEMENTARIO DE CAPACIDAD	796	PROTECCION ESPECIFICA - VACUNACION	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20161229	DHS421421
ANEXO 1 ANÁLISIS Y COMPLEMENTARIO DE CAPACIDAD	796	PROCESO DE ESTERILIZACION	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20090415	DHS059767

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO

NOMBRE DEL SERVICIO	COD. SER.	NOMBRE SERVICIO	AMB.	HOSP.	MOV.	DOM.	OTR.	CR.	IR.	BAJ.	MED.	ALT.	FECHA APERTURA (AAAA/MM/DD)	FECHA CIERRE TEMPORAL (AAAA/MM/DD)	DISTINTIVO
UNIDAD DE EMERGENCIAS	125	MEDICINA FAMILIAR	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20140903	20180712	DHS176034
UNIDAD DE EMERGENCIAS	142	PEDIATRIA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20061117	20180712	DHS059767

CONVENCIONES

AMB.: Consultorio Ambulatorio

MOV.: Extramural Móvil

CR.: Telemedicina Centro Referencia

BAJ.: Complejidad Baja

HOSP.: Intramural Hospitalario

DOM.: Extramural Domiciliario

IR.: Telemedicina Institucion Remisora

MED.: Complejidad Media

OTR.: Extramural Otras

ALTA: Complejidad Alta

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
ANAS	PEDIATRIA	4
ANAS	ADULTOS	65
ANAS	OBSTETRICIA	13
ANAS	CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL	5
ANAS	CUIDADO INTENSIVO NEONATAL	8
ANAS	CUIDADO INTERMEDIO PEDIATRICO	0
ANAS	CUIDADO INTENSIVO PEDIATRICO	0
ANAS	CUIDADO INTERMEDIO ADULTO	6

34

149

CAMAS	CUIDADO INTENSIVO ADULTO	36
CAMAS	PSIQUIATRIA	6
CAMAS	CUIDADO BASICO NEONATAL	2
SALAS	PROCEDIMIENTOS	2
SALAS	QUIROFANO	2
SALAS	PARTOS	2

DETALLE AMBULANCIAS.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias

La presente CONSTANCIA se expide previa revisión por parte de SECRETARÍA DE SALUD DEL META, de los Formularios de Inscripción y novedades diligenciados por el prestador INVERSIONES CLINICA DEL META S.A., quien manifiesta haber efectuado la autoevaluación de cumplimiento de las condiciones de habilitación como parte de las responsabilidades asignadas en el Decreto 780 de 2016 y la Resolución 2023 de 2014 o las demás que la sustituyan, modifiquen o deroguen; así como las implicaciones del incumplimiento de las condiciones declaradas.

Dada el día viernes 11 de enero de 2019 (10:47 a. m.).

YENNI ANGELINA PAREDES ORTIZ-GERENTE.

GERENTE.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).
Elaborado por el usuario del ente territorial: 50000REPS

Impreso por el usuario del ente territorial: 50000REPS

Version 1.0.

Fecha de impresión: viernes 11 de enero de 2019 (10:47 a. m.)

35

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

Fecha Ingreso: Nov. 07/2015 Hora: 15:21 Fecha de egreso: Nov. 30/2015 Hora: 06:16 Grp Sang=O Rh=+

Edad: A009 F.Nac: 12/03/2006 Sexo: Masc E.Civil: SOLTERO Dir: PORFIA CL 64 VILLAVICENCIO

Telefono: 3114496723 Tipo Afiliacion: SIN DETERMINAR Acompañante: Tel. Acompañante:

Entidad: CAPITAL SALUD EPSS SAS OCUPAC: NO APLICA

URGENCIAS

TRIAGE: 2 Sucursal: 01 Folio: 000001

PROCEDENCIA :

VILLAVICENCIO

MOTIVO DE CONSULTA:

CEFALEA

ENFERMEDAD ACTUAL :

PACINETE QUE MANIFIESTA CUAXDRO CLINICO DE 2 DFIA DE EVOLUCION D ADO POR FIEBRE CEFALEA ADEMAS d e malestar genral motivo or elc ualc es traído por el padre

ANTECEDENTES

- FAMILIARES: NO REFIERE
- MEDICO-QUIRURGICOS: NO REFIERE
- FARMACOLOGICOS: NO REFIERE
- TOXICOLOGICOS: NO REFIERE
- TRAUMATOLOGICOS: NO REFIERE
- OCUPACIONALES: NO REFIERE

NO REFIERE

NO REFIERE

NO REFIERE

NO REFIERE

NO REFIERE

ANTECEDENTES GENERALES

- FAMILIARES: NO REFIERE
- FAMILIARES: NO REFIERE
- MEDICO-QUIRURGICOS: NO REFIERE

ALERGICOS:

NO REFIERE

REVISION POR SISTEMAS SENTIDOS

NIEGA

CARDIOPULMONAR

NIEGA

DIGESTIVO

NIEGA

DERMATOLOGICO

NIEGA

OSTEOARTICULAR

NIEGA

NEUROLOGICO

NIEGA

PSIQUIATRICO

NIEGA

GENITOURINARIO

NIEGA

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLFM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

GINECO-OBSTETRICO

NO APLICA

OBSTETRICO

NO APLICA

EXAMEN FISICO

T. Arter	T. Med	Fr. Card	Fr. Resp	Tempe	So2	Pvc	Peso	Talla	I.M.C	Sp.Corp	Per. Tor	Per. Abdo	Per. mun	Glasgow
120/080	093	080	020	38.00	099	00	26.00 KI	130	15.38	.96	99.0			15/15

- * INSPECCION GENERAL: PACIENTE INGRESA CAMINANDO
- * CABEZA / CUELLO: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO MASAS OROFARINGE CONPLACAS EN AMIGDALAS
- * CARDIOVASCULAR: RSCS RITMICOS, REGULARES SIN SOPLOS.
- * PULMONAR: SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.
- * ABDOMEN: RIS (+), BLANDO, DERECHABLE NO DOLOR A LA PALPACION NO MEGALIAS
- * GENITOURINARIOS: PUÑO PERCUSION NEGATIVA BILATERAL
- * COLUMNA / DORSO: CURVATURAS SIN ALTERACIONES
- * EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS
- * NEUROLOGICO: ESCALA DE COMA DE GLASGOW 15/15, PARES CRANEOANOS SIN ALTERACIONES
- * PIEL : SIN ALTERACIONES.

DIAGNOSTICO :

J020 FARINGITIS ESTREPTOCOCICA

ANALISIS

- VER ORDENES MEDICAS
- TIPO DE DIAGNOSTICO: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA
- CAUSA : ENFERMEDAD GENERAL
- FINALIDAD : NO APLICA
- SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO
- SINTOMATICO PIEL :
- VICTIMA DE MALTRATO :
- VICTIMA DE VIOLENCIA :
- ENFERMEDAD MENTAL :
- ENFERMEDAD ITS :

William G. Julio
Medico General
R.M. 52 - 1565

ATENDIDO POR: JULIO PATIÑO WILLIAM GREGORIO Reg. 52-1543
MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA

Nov. 07/2015 15:21 evoluciono JULIO PATIÑO WILLIAM GREGORIO MEDICO GENERAL id: 72,288,328

NOTA : MEDICO GENERAL

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

FORMULACION :

TIPO

DESCRIPCION

DIAS TTO. CANT.

Farmacia MQ22066 ***JERINGA DESECHABLE X 10 CC 302 10 CC

1.0

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

		SOB X 1	
Farmacia	MQ22300	***JERINGA DE 1CC CON AGUJA PICO	1.0
		SOB X 1	
Farmacia	POJ01CP007721	PENICILINA G CRISTALINA 1.000.000 UI POLV INY	1.0
	ADMINISTRAR	1 Ampolla INMEDIATO I.DE	
Farmacia	POJ01CP005721	***PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI POLV INY	1.0
	ADMINISTRAR	800000 Miligramos INMEDIATO I.M.	
		PREVIA PRUEBA DE SENSIBILIDAD NEGATIVA	
Farmacia	PON02B0026701	***DIPIRONA X 1GR SOL INY	1.0
	ADMINISTRAR	500 Miligramos INMEDIATO I.M.	
Farmacia	PON02BA001221	ACETAMINOFEN 150 MG/5 ML JARABE FCOX60ML	1.0
	ADMINISTRAR	15 C.C. CADA 6 HORAS ORAL	
		POR 3 DIAS	
Farmacia	POA11GA031011	ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) 500 MG TAB MASTICABLE	10.0
	ADMINISTRAR	1 Tableta CADA 1 DIA ORAL	

DIAGNOSTICO :

J020 FARINGITIS ESTREPTOCOCICA

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL



NRO FORMULA 1511071521182662

JULIO PATIÑO WILLIAM GREGORIO REG:52-1543 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

William G. Julio
Medico General
C.M. 52-1543

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afli: SIN DETERMINAR

Nov. 07/2015 16:28 evoluciona AVENDAÑO P. ERIKA FABIOLA AUXILIAR ENFERMERIA

NOTA : AUXILIAR ENFERMERIA

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE INYECTOLOGIA CON ORDEN DE ADMINISTRAR.

SE PREGUNTA AL PACIENTE DE ALERGIAS AL MEDICAMENTO SE UBICA EN CAMILLA SE REALIZA PREVIA ASEPST

A Y ANTISEPSIA SE ADMINISTRA MEDICAMENTO ORDENADO.

*DIPIRONA AMP 2.5 GR ADM 500 MG IV AHORA

*SE REALIZA PPS LA CUAL DA NEGATIVA

*PENICILINA G-BENZATINICA AMP 1.200.000UI ADM 800.000UI IM AHORA

SALE PACIENTE DEL SERVICIO DE INYECTOLOGIA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPANIA DE FAMI

LIAR ESTABLE, CONCIENTE ALERTA ORIENTADO SIN COMPLICACIONES.

SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

PERS. ATIENDE: AUXILIAR ENFERMERIA



HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

NRO FORMULA 1511071628182662

AVENDAÑO P. ERIKA FABIOLA REG:50-12973 ENFERMERIA EN HOSPITALIZA

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Nov. 08/2015 10:53 evoluciona JULIO PATIÑO WILLIAM GREGORIO MEDICO GENERAL id: 72,288,328

NOTA : MEDICO GENERAL

PACINETE CON IDX

1. SINDROME FEBRIL

2. INTOLERANCIA DE LA IV + DESHIDRATACION GRADO MODERADO

3. FARINGOAMIGDALITIS

S: REFIERE CEFALEA

CV: T38JC FR27 FC 110

O: INSPECCION GENERAL PACINETE QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN REGULAR ESTADO GENERAL AD EMAS FEBRIL, DESHIDRATADO,

CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL SECA PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, TIMPANO CONO LUMINOSO BILATERAL, AMIGDALAS EUTROFICAS CON PLACA EN AMIGDALA DERECHA.

TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES ++, BLANDO, SIN DEFENSA, PUNO PERCUSION NEGATIVA.

DORSO DEL TRONCO: COLUMNA CURVATURAS ANATOMICAS.

PELVIS: ESTABLE.

GENITOURINARIO: NO SE EXPLORA.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NORMOFORMES, ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS, VASCULAR DISTAL BUEN LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: GLASGOW 15, TONO Y FUERZA MUSCULAR 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS 2/4

EN 4 EXTREMIDADES, NO SIGNOS MENINGEOS, NO DEFICIT NEUROLOGICO.

A: PACINETE CON SIGNOS DE DESHIDRATACION MODERADA

P: PACINETE ESCOLAR A QUIEN SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACION PARA REPOSICION HIDRICA CON LEV POR CUADRO DE DESHIDRATACION POR VOMITOS Y PERDIDAS INSENSIBLES AUMENTADAS. SE SOLICITA HEMOGRA PCR Y R EVALORAR ESTADO HIDRICO PARA DEFINIR CONDUCTA.

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

FORMULACION :

	TIPO	DESCRIPCION	DIAS TTO.	CANT.
Farmacia	MQ22290	***ANGIOCATH (INSYTE) 22		
	SOB X 1			1.0
Farmacia	MQ74506	***EQUIPO BOMBA INFUSION BAXTER		
	XL	SOB X 1		1.0
Farmacia	POB05XR008701	***LACTATO DE RINGER 1000ML SOL INY		
	ADMINISTRAR	50 C.C. CADA 1 HORA I.V.		1.0
Laboratorio	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO R		
Laboratorio	906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOM		1.0
Ordenes Medicas	ZZ0062	OBSERVACION		1.0
Farmacia	PON02BA001221	ACETAMINOFEN 150 MG/5 ML JARABE FCOX60ML		1.0

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

ADMINISTRAR 14 C.C. CADA 6 HORAS ORAL

DIAGNOSTICO :

E86X DEPLECION DEL VOLUMEN

R509 FIEBRE, NO ESPECIFICADA

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO

William G. Julio P.

Medico General

R.M. 52-144



NRO FORMULA 1511081053182662

JULIO PATIÑO WILLIAM GREGORIO REG: 52-1543 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Nov. 08/2015 11:54 evoluciona CASTILLO HERNANDEZ JAMES AUXILIAR ENFERMERIA id: 86,080,731

NOTA : AUXILIAR ENFERMERIA

EXAMEN FISICO

T. Arter	T. Med	Fr. Card	Fr. Resp	Tempe	So2	Pvc	Peso	Talla	I.M.C	Sp. Corp	Per. Tor	Per. Abdo	Per. mun	Glasgow
120/078	092	078	018	36.00	097	00			.00	.00				15/15

INGRESO

11+30 HRS INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE OBSERVACION PROCEDENTE DE (TRAUMA) - CONSULTORIOS, CO
N ORDEN DE DEJAR EN OBSERVACION POR CUADRO CLINICO DE DEHIDRATACION PACIENTE QUIEN FUE VX POR M
EDICINA GENERAL QUIEN DA ORDEN DE OBSERVAR

SE CUMPLEN ORDENES MEDICAS SE UBICA PACIENTE EN CAMILLA Y SE INICIA TTO ORDENADO, QUEDANDO EN E
SPERA DE REPORTES DE LABORATORIO Y VX POR:

PEDIATRIA

CSV

12+00 PACIENTE SE TOMA CONTROL DE SIGNOS VITALES

SEREGISTRAN EN LA HC

12+15 PACIENTE ACEPTA Y6 TOLERA DIETA

12+45 ENTREGO PACINETE EN UNIDAD DE OBSERVACION TRANUEILO AFEBRIL HIDRATADO CON LIQUIDOS PERMEBL

ES PASANDO BOLSA DE LACTAO DE RINGER X 1000CC A 50 CC

PENDIENTE

VX POR PEDITRIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES

HISTORIA CLINICA

Imprime:YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre:CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

*
*
*

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL
PERS.ATIENDE: AUXILIAR ENFERMERIA



NRO FORMULA 1511081154182662
CASTILLO HERNANDEZ JAMES REG: ENFERMERIA EN HOSPITALIZA

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS Tipo Afil:SIN DETERMINAR
Nov. 08/2015 13:36 evoluciono HERNANDEZ JIMENEZ HANYELA PATR AUXILIAR ENFERMERIA
NOTA : AUXILIAR ENFERMERIA

EXAMEN FISICO

T. Arter	T. Med	Fr. Card	Fr.Resp	Tempe	So2	Pvc	Peso	Talla	I.M.C	Sp.Corp	Per. Tor	Per. Abdo	Per.muñ	Glasgow
000/000	000	114	036	39.00	098	00			.00	.00				15/15

19+00 RECIBO PACIENTE MASCULINO DE 9 Años, ALERTA, ORIENTADO, SINDROME FEBRIL FEBRIL, NORMOCE FALO, MUCOSAS ORALES, SECAS Y ROSADAS, DESHIDRATACION, FARINGOAMIGDALITIS, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO EXPANDIENDO RITMICAMENTE, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, G ENITOURINARIO NO SE EXPLORA, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICO NO EDEMAS.

ACCESO VENOSO PERMEABLE PASANDO:

LACTATO DE RINGER A 50 CC/H.

DX Y ANTECEDENTES REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA.

REALIZO ESCALA DE RIESGO DE CAIDAS, EXPLICO AL PACIENTE Y/O FAMILIAR LA IMPORTANCIA DE MANTENER BARANDAS ARRIBA Y SOLICITAR AYUDA DE PERSONAL DE ENFERMERIA EN CUALQUIER TRASLADO PARA MINIMIZAR RIESGO DE CAIDA.

19+35 SE CONTROLAN SIGNOS VITALES, SE REGISTRAN EN HISTORIA CLINICA.

PENDIENTE:

- * VER REPORTES DE PARACLINICOS
- * VALORACION POR PEDIATRIA

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL
PERS.ATIENDE: AUXILIAR ENFERMERIA



HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

NRO FORMULA 1511081336182662

HERNANDEZ JIMENEZ HANYELA PATR REG:3214 ENFERMERIA EN HOSPITALIZA

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Nov. 08/2015 16:58 evoluciona HERNANDEZ JIMENEZ HANYELA PATR AUXILIAR ENFERMERIA

NOTA : AUXILIAR ENFERMERIA

14+00 PRESENTA PICO FEBRIL DE 38.8, SE REALIZAN MEDIOS FISICOS, SE SOLICITA A LA MADRE NO ABRI
GAR PARA NO FAVORECER AUMENTO DE TEMPERATURA.

17+00 ACEPTA Y TOLERA LIQUIDOS DURANTE LA TARDE.

MADRE NO CUANTIFICA DIURESIS, SE EXPLICA IMPORTANCIA DE RECOLECCION DE ORINA, PARA REALIZAR ADE
CUADO CONTROL DE LIQUIDOS, MANIFIESTA ENTENDER Y ACEPTAR.

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

PERS. ATIENDE: AUXILIAR ENFERMERIA



NRO FORMULA 1511081658182662

HERNANDEZ JIMENEZ HANYELA PATR REG:3214 ENFERMERIA EN HOSPITALIZA

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Nov. 08/2015 18:01 evoluciona HERNANDEZ JIMENEZ HANYELA PATR AUXILIAR ENFERMERIA

NOTA : AUXILIAR ENFERMERIA

18+00 PRESENTA PICO FEBRIL DE 38,6 SE INFORMA A JEFE DEL SERVICIO Y A MEDICA TRATANTE.
SE RECIBEN REPORTES DE PARACLINICOS, SE INFORMA A DRA. PACHECO.

QUEDA PACIENTE EN UNIDAD CON ACCESO VENOSO PERMEABLE.

PENDIENTE:

* VALORACION POR PEDIATRIA

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

PERS. ATIENDE: AUXILIAR ENFERMERIA



NRO FORMULA 1511081801182662

HERNANDEZ JIMENEZ HANYELA PATR REG:3214 ENFERMERIA EN HOSPITALIZA

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afiliado: SIN DETERMINAR

Nov. 08/2015 18:13 evoluciona PACHECO OROZCO MARYAN MAROLAIN MEDICO GENERAL

NOTA : MEDICO GENERAL

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

FORMULACION :

TIPO	DESCRIPCION	DIAS TTO.	CANT.
Laboratorio	902207 HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y L CONTROL MAÑANA 6: 00 AM		1.0
Laboratorio	902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		1.0
Laboratorio	902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		1.0

DIAGNOSTICO :

E86X DEPLECION DEL VOLUMEN

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO

Maryan Orozco
Maryan Orozco
Medico General
R.M. 1/2014



NRO FORMULA 1511081813182662

PACHECO OROZCO MARYAN MAROLAIN REG:17064 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

FORMULA VALIDA POR 24 HORAS

Tipo Afiliado: SIN DETERMINAR

Nov. 08/2015 18:30 evoluciona BETANCOURT MONTAÑA FARID PEDIATRIA id: 17,340,077

NOTA :

PEDIATRIA

EDAD: 9 Años PESO: 25.9 KG

EL PAPA REFIERE DESDE HACE 2 DIAS INICIO CON FIEBRE, VOMITO, CEFALEA, MALESTAR GENERAL, Y ASTENIA ADINAMIA CON DOLOR OSTEOMUSCULAR CONSULTA POR URG. LE TOMARON PARACLINICOS CON INDICES DE INFECCION NEGATIVOS, PLAQUETAS EN DESCENSO Y LEUCOPENIA. SE DECIDE MANEJO HOSPITALARIO.

ANTECEDENTES

FRUTO DE 4A GEST. PARTO EUTOCICO. SIN COMPLICACION

PAT: DENGUE QX: NIEGA HX: DENGUE TA: NIEGA.

VACUNAS: COMPLETO PARA EDAD

FAMILIAR: NIEGA

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

AL EXAMEN FISICO

CONCIENTE, HIDRATADA, FEBRIL. SIN SDR.

FR: 20 XMIN FC: 120 XMIN TEMP: 38.5 C.

ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA. .

C-P: SIN AGREGADOS. RSCS: SIN SOPLOS

ABDOMEN: RSIS (+) BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO. NO MASAS SIN IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS - NO TIENE PETEQUIAS.

NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR. NI SENSITIVO.

PARACLINICOS

NOV. 8 / 2015

HEMOGRAMA: LEUCOS: 3.010 N: 75.7 L: 17.5 M: 6.4 HTO: 38.0 HB: 12.8

PLAQ: 114.000

PCR: 56 MG/DL.

DX:

* DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA (2 DIA SINTOMAS)

ANALISIS

CUADRO DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA EN SU 2 DIA DE SINTOMAS, SIN DATOS DE BAJO GASTO, SE INDICA HIDRATACION, MALHANA CONTROL DE PARACLINICOS, SE DA INFORMACION AL PAPA.

PLAN:

DIETA NORMAL.

L. RINGER A 120 CC/HORA

ACETAMINOFEN TAB. 500 MG DAR 1 TAB. CADA 6 HORAS POR FIEBRE

CONTROL DE LA Y LE

AISLAMIENTO CON TOLDILLO

SS: MANANA CH. PT. PTT. TGO. TGP.

CURVA TERMICA

SUBIR A PISO.

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

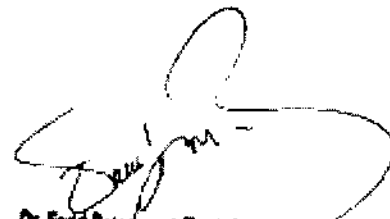
CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: PEDIATRIA



NRO FORMULA 1511081830182662

BETANCOURT MONTAÑA FARID REG: 038350 PEDIATRIA


Dr. Farid Betancourt Montaña
MEDICO PEDIATRA
C.G. 17.348.877 - 000.5305

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:37

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

FORMULA VALIDA POR 24 HORAS

Tipo Afili: SIN DETERMINAR

Nov. 08/2015 19:45 evoluciono PEÑA CASTRO MARTHA LE MEDICO GENERAL id: 40,215,666

NOTA : MEDICO GENERAL

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

FORMULACION :

TIPO	DESCRIPCION	DIAS TTO.	CANT.
Laboratorio	902207 HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y L		1.0
Laboratorio	902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		1.0
Laboratorio	902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		1.0
Laboratorio	903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPA		1.0
Laboratorio	903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO		1.0
MAÑANA			

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL



NRO FORMULA 1511081945182662

PEÑA CASTRO MARTHA LE REG:50-10863 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

Martha Peña
Dra. Martha Peña
MEDICO GENERAL U.C.I
R.M. 40-10863

FORMULA VALIDA POR 24 HORAS

Tipo Afili: SIN DETERMINAR

Nov. 08/2015 21:19 evoluciono PEÑA CASTRO MARTHA LE MEDICO GENERAL id: 40,215,666

NOTA : MEDICO GENERAL

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

FORMULACION :

TIPO	DESCRIPCION	DIAS TTO.	CANT.
Farmacia	POB05XR008701 ***LACTATO DE RINGER 1000ML SOL INY		3.0
	ADMINISTRAR 120 C.C. CADA 1 HORA I.V.		

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL



Martha Peña
Dra. Martha Peña
MEDICO GENERAL U.C.I
R.M. 40-10863

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

NRO FORMULA 1511082119182662
PEÑA CASTRO MARTHA LE REG:50-10863 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS Tipo Afil: SIN DETERMINAR
Nov. 09/2015 05:52 evoluciono ORJUELA MORENO GUSTAVO ADOLFO AUXILIAR ENFERMERIA
NOTA : AUXILIAR ENFERMERIA

EXAMEN FISICO

T. Arter	T. Med	Fr. Card	Fr. Resp	Tempe	So2	Pvc	Peso	Talla	I.M.C	Sp. Corp	Per. Tor	Per. Abdo	Per. muñ	Glasgow
100/060	073	098	024	37.40	098	00			.00	.00				15/15

19+00 08/11/2015

RECIBO PACIENTE DE SEXO MASCULINO DE 9 Años DE EDAD ALERTA CONCIENTE ORIENTADO AFBERIL EN COMPANIA DE FAMILIAR CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES SIN SGNOS DE IRRITACION PTE QUI EN ES VALORADO POR PEDIATRIA EN HORAS DE LA TARDE SE DIAGNOSTICA CON DENGUE, LEVE C EFALEA SE HOSPITALIZA PTE SE SPERA ASIGNACION DE HABITACION EN PISO SE REALIZA AISLAMIENTO VECTORIAL QUEDA EN COMPANIA DE FAMILIAR.

21+00 PTE SIN CAMBIOS IGUAL TTO MEDICO REALIZA MICCION ESPONTANEA.

23+40 PTE QUIEN PRESENTA PICO FEBRIL DE 38.4A SE ADMINISTRA ACETAMINOFEN 500 MG VO O RAL SEGUN ORDEN DADA POR PEDIATRIA SEGUN FIEBRE.

02+00 PTE DESCANSA EN CAMILLA SIN CAMBIOS SIN PICO FEBRIL.

04+00 SE REALIZA ARREGLODE A SEO DE UNIDAD

05+00 SE TOMAN MUESTRAS DE CONTRLL SE EPSERA REVAORACION POR PEDIATRIA.

07+00 QUEDA PTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACION DE SEXO MASCULINO EN COMPANIA DE FAMILIAR C ONLIQUIDOS ENDOVENOSOS PER,EANLES SIN SIGNOS DE IRRITACION PASANDO LACTATO DE RINGER A 50 CC/H SE TOMAN Y CONTROLAN SIGNOS VITALES REGISTRADOS EN HISTORIA CLINICA,

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL
PERS. ATIENDE: AUXILIAR ENFERMERIA



NRO FORMULA 1511090552182662
ORJUELA MORENO GUSTAVO ADOLFO REG:50-12168 ENFERMERIA EN HOSPITALIZA

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS Tipo Afil: SIN DETERMINAR

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

Nov. 09/2015 06:44 evoluciona BETANCOURT MONTAÑA FARID PEDIATRIA id: 17,340,077

NOTA :

PEDIATRIA

EDAD: 9 Años PESO: 25.9 KG

DX:

* DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA (3 DIA SINTOMAS)

S // CONTINUA CON FIEBRE, PRESENTO VOMITO, DIURESIS POSITIVA. REFIERE DOLOR ABDOMINAL, DIURESIS POSITIVA PERO ESCASA, DESDE AYER SE DEJO APOORTE HIDRICO A 5 CC/K/HORA PERO HICIERON CASO OMISO Y ESTUVO CON BAJO APOORTE HIDRICO DURANTE EL DIA. ANOCHE PRESENTO 2 DEPOSICIONES DIARREICAS.

DIURESIS: 1,2 CC/K/HORA

AL EXAMEN FISICO

CONCIENTE, HIDRATADA, AFEBRIL. SIN SDR.

FR: 20 XMIN FC: 86 XMIN TA: 90/60 TEMP: 36.8 C.

ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA.

C-P: SIN AGREGADOS. RSCS: SIN SOPLOS

ABDOMEN: RSIS (+) BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO. DOLOR A LA PALPACION DE HCD, NO MASAS, SIN IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS - NO TIENE PETEQUIAS.

NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR. NI SENSITIVO.

PARACLINICOS

NOV. 8 / 2015.

HEMOGRAMA: LEUCOS: 3.010 N: 75.7 L: 17.5 M: 6.4 HTO: 38.0 HB: 12.8

PLAQ: 114.000

PCR: 56 MG/DL.

NOV. 9 / 2015.

HEMOGRAMA: LEUCOS: 2.010 N: 53.7 L: 42.5 M: 2.8 HTO: 34.8 HB: 11.6

PLAQ: 57.000 (MANUAL: 73.000)

TGO: 20 TGP: 48

PT: 16.1 (15) PTT: 47.6 (35.7) INR: 1.16

ANALISIS

CUADRO DE DENGUE EN SU 3 DIA DE SINTOMAS, YA COMIENZA A PRESENTAR SIGNOS DE ALARMA POR DOLOR ABDOMINAL y DISMINUCION DE LA DIURESIS, PERO EL APOORTE HIDRICO ORDENADO NO SE CUMPLIO POR PARTE DE ENFERMERIA, EL NIÑO TIENE DATOS DE BAJO GASTO, SE INDICA BOLO DE CRISTALOIDES Y SE DEJA ALTO APOORTE HIDRICO POR DESHIDRATACION y RIESGO DE CHOQUE POR DENGUE, LOS PARACLINICOS SIN HEMOCONCENTRACION Y CON PLAQUETAS EN DESCENSO, LOS TIEMPOS DE COAGULACION LIGERAMENTE ELEVADOS, ADEMAS DESDE ANOCHE INICIO CON DEPOSICIONES DIARREICAS LIQUIDAS, PENDIENTE CONTROL DE PARACLINICOS DE HOY, SE HARA NUEVO CONTROL EN LA TARDE; SE DA INFORMACION AL PAPA.

PLAN:

DIETA NORMAL. SIN ALIMENTOS ROJOS, NI ACIDOS.

L. RINGER BOLO DE 500 CC y CONTINUA A 125 CC/HORA

ACETAMINOFEN TAB. 500 MG DAR 1 TAB. CADA 6 HORAS POR FIEBRE

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

CONTROL DE LA Y LE + TENSION ARTERIAL CADA 4 HORAS

ASLAMIENTO CON TOLDILLO

P/ REPORTE DE PARACLINICOS

SS: COPROSCOPICO

SS: HOY A LAS 2 PM: CH. PT. PTT. y Mañana CH, PT, PTT, TGO. TGP.

CURVA TERMICA.

SUBIR A PISO.

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: PEDIATRIA

[Handwritten signature]
Dr. Farid Betancourt Montaña
MEDICO AGDIATRA
C.G. 17.344.077-000.0305



NRO FORMULA 1511090644182662

BETANCOURT MONTAÑA FARID REG:038350 PEDIATRIA

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 07:10 evoluciona DIAZ LOPEZ MARIELA AUXILIAR ENFERMERIA id: 21,188,836

NOTA : AUXILIAR ENFERMERIA

EXAMEN FISICO

T. Arter	T. Med	Fr. Card	Fr. Resp	Tempe	So2	Pvc	Peso	Talla	I.M.C	Sp. Corp	Per. Tor	Per. Abdo	Per. muñ	Glasgow
100/060	073	092	022	37.09	098	00	25		.00	.00				15/15

07:00 HORAS, 09/11/2015 RECIBO PACIENTE MENOR DE EDAD, MASCULINO 9 Años, EN CUNA

1, DE OBSERVACION URGENCIAS, PACIENTE EN COMPANIA DE FAMILIAR.

ESTA CONCIENTE ORIENTADO, EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, CON MUCOSAS SECAS, CON

LEV PERMEABLES PASANDO LACTATO BOLSA D E 1000 A 125 CC/H POR BOMBA DE INFUSION VENOP

UNCION SIN SIGNOS DE FLEBITIS. CON AISLAMIENTO VECTORIAL

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS Y ANTECEDENTES ANOTADOS EN HISTORIA CLINICA.

SE TOMAN MEDIDAS PREVENTIVAS, SE SUBEN BARANDAS DE SEGURIDAD, SE FRENA CAMILLA, SE INDICA A

L FAMILIAR PERMANECER SIEMPRE AL LADO DEL PACIENTE Y EN CASO DE QUERER MOVILIZARSE POR EL SER

VICIO POR FAVOR AVIZAR, SE VALORA ESCALA DE CAIDAS CLASIFICANDOSE DE ALTO RIESGO,

PACIENTE EN MANEJO POR ESPECIALIDAD.

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

PENDIENTE

- * VER NOTA D E PEDIATRIA
- * TOMAR LABORATORIOS PARA MANANA CH, PT, PTT, TGO, TGP.
- * TOMAR HOY A LAS 14 HORAS CH, PT, PTT.
- * RECOGER PARA COPROLOGICO.
- * LE ASIGNEN CAMA EN HOSPITALIZACION
- * CONTROL LA Y LE.
- * C. S. V.
- 08:00 CONTROL D E SIGNOS VITALES YA GRAFICADOS
- PACIENTE INGIERE Y TOLERA DIETA INDICADA.
- SE RECOGE MUESTRA PARA COPROLOGICO Y SE LLEVA AL LABORATORIO.

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL
PERS. ATIENDE: AUXILIAR ENFERMERIA



NRO FORMULA 1511090710182662
DIAZ LOPEZ MARIELA REG: 005094

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo AN: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 07:40 evoluciono VARGAS GALLO MARTHA PATRICIA MEDICO GENERAL id: 20,633,871

NOTA : MEDICO GENERAL

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

FORMULACION :

TIPO	DESCRIPCION	DIAS TTO.	CANT.
Laboratorio	902209 HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO R		1.0
	14:00		
Laboratorio	902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		1.0
	14:00		
Laboratorio	902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		1.0
	14:00		
Laboratorio	907002 COPROLOGICO		1.0
	09/11		
Laboratorio	902209 HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO R		1.0
Laboratorio	902045 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		1.0
Laboratorio	902049 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		1.0
Laboratorio	903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPA		1.0
Laboratorio	903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO		1.0

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

Rubzqo9
MARTHA PATRICIA VARGAS G.
MEDICO GENERAL
UNIVERSIDAD NACIONAL
C.C. 20.633.871 R.M. 0289 META



NRO FORMULA 1511090740182662

VARGAS GALLO MARTHA PATRICIA REG:0298/50 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

FORMULA VALIDA POR 24 HORAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 07:51 evoluciona VARGAS GALLO MARTHA PATRICIA MEDICO GENERAL id: 20,633,871

NOTA : MEDICO GENERAL

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

FORMULACION :

TIPO

DESCRIPCION

DIAS TTO. CANT.

Farmacia POB05XR008701 ***LACTATO DE RINGER 1000ML SOL INY
ADMINISTRAR 120 C.C. CADA 1 HORA I.V.
Farmacia PON02BA001011 ACETAMINOFEN 500MG TAB
ADMINISTRAR 500 Miligramos CADA 6 HORAS ORAL
SI FIEBRE

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

Rubzqo9
MARTHA PATRICIA VARGAS G.
MEDICO GENERAL
UNIVERSIDAD NACIONAL
C.C. 20.633.871 R.M. 0289 META



NRO FORMULA 1511090751182662

VARGAS GALLO MARTHA PATRICIA REG:0298/50 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 10:40 evoluciona DIAZ LOPEZ MARIELA AUXILIAR ENFERMERIA id: 21,188,836

NOTA : AUXILIAR ENFERMERIA

EXAMEN FISICO

T. Arter	T. Med	Fr. Card	Fr. Resp	Tempe	So2	Pvc	Peso	Talla	I.M.C	Sp.Corp	Per. Tor	Per. Abdo	Per. mun	Glasgow

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

100/070 080 092 028 37.06 099 00 25 .00 .00 15/15

09:00 PACIENTE TRANQUILO, EN COMPANIA DE FAMILIAR.
10:30 CONTROL DE SIGNOS VITALES Y SE GRAFICAN.
YA HIZO 3 DEPOSICIONES DIARREICAS.

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL
PERS. ATIENDE: AUXILIAR ENFERMERIA



NRO FORMULA 1511091040182662
DIAZ LOPEZ MARIELA REG:005094

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afli: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 14:28 evoluciona VARGAS GALLO MARTHA PATRICIA MEDICO GENERAL id: 20,633,871

NOTA : MEDICO GENERAL

02:28 p.m. 09/11/2015

REPORTE DE COPROLOGICO INFORMA

LEUCOCITOS DE 0-2 POR CAMPO

FLORA BACTERIANA NORMAL

ALMIDONES 1+

EXAMEN PARASITOLOGICO B. HOMINIS PRESENCIA DE 5-10 POR CAMPO

SE CONSIDERA INESPECIFICO CONTINUA APOORTE HIDRICO ORDENADO

EN ESPERA DE REPORTES DE PSRACLINICOS TOMADOS 2 PM

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO



NRO FORMULA 1511091428182662
VARGAS GALLO MARTHA PATRICIA REG:0298/50 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

R. Vargas G.
MARTHA PATRICIA VARGAS G.
MEDICO GENERAL
UNIVERSIDAD NACIONAL
C.C. 20.633.871 R.M. 0909 META

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 14:42 evoluciona VARGAS GALLO MARTHA PATRICIA MEDICO GENERAL id: 20,633,871

NOTA : MEDICO GENERAL

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

FORMULACION :

TIPO

DESCRIPCION

DIAS TTO. CANT.

Ordenes Medicas S31302 TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES SECUNDARIO

1.0

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL



NRO FORMULA 1511091442182662

VARGAS GALLO MARTHA PATRICIA REG:0298/50 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

Ruiz
MARTHA PATRICIA VARGAS G.
MEDICO GENERAL
CONFERENCIA NACIONAL
C.C. 20.633.871 R.M. GENE META

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 14:43 evoluciona VARGAS GALLO MARTHA PATRICIA MEDICO GENERAL id: 20,633,871

NOTA : MEDICO GENERAL

SE HACE ANOTACION QUE POR ERROR SE REALIZA SOLICITUD DE AMBULANCIA QUE CORRESPONDE A OTRO PACIENTE

ACTUALMENTE SE ENCUENTRA FEBRIL CON BUENA TOLERANCIA A LA VIA ORAL

HA PRESENTADO VARIAS DEPOSICIONES DIARREICAS EN NUMERO DE DOCE ESCASAS MUCOIDES

AL EXAMEN SE ENCUENTRA HIDRATADO FEBRIL AL TACTO

C/P RS CS RS TAQUICARDICOS CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION DEL HIPOCONDRIO DERECHO RS IS PRESENTES SIN MASAS

NI VISCEROMEGALIAS

EXTREMIDADES SIN ALTERACION DE LA PERFUSION

NEUROLOGICO SIN DETERIORO

SE INDICA VIGILAR GASTO FECAL

AVISAR CAMBIOS

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO

Ruiz
MARTHA PATRICIA VARGAS G.
MEDICO GENERAL
UNIVERSIDAD NACIONAL
C.C. 20.633.071 R.C. CERO META



NRO FORMULA 1511091443182662

VARGAS GALLO MARTHA PATRICIA REG:0298/50 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afli: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 14:48 evoluciona DIAZ LOPEZ MARIELA AUXILIAR ENFERMERIA id: 21,188,836

NOTA : AUXILIAR ENFERMERIA

EXAMEN FISICO

T. Arter	T. Med	Fr. Card	Fr. Resp	Tempe	So2	Pvc	Peso	Talla	I.M.C	Sp.Corp	Per. Tor	Per. Abdo	Per. mun	Glasgow
100/060	073	089	028	38.01	098	00	25		.00	.00				15/15

11:30 PACIENTE CONTINUA CON DIAREAS.

12:30 PACIENTE INGIERE Y TOLERA DIETA INDICADA.

14:00 SE LE TOMA MUESTRA DE SANGRE PARA . PT, PTT, CH SE LLEVA MUESTRAS AL LABORAT
ORIO.

SE LE CONTROLA SIGNOS VITALES YA GRAFICADOS PACIENTE FEBRIL, SE LE DA ACETAMINOFEN.

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

PERS. ATIENDE: AUXILIAR ENFERMERIA



NRO FORMULA 1511091448182662

DIAZ LOPEZ MARIELA REG:005094

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afli: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 16:21 evoluciona BETANCOURT MONTAÑA FARID PEDIATRIA id: 17,340,077

NOTA :

PEDIATRIA

EDAD: 9 Años PESO: 25.9 KG

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

DX:

- * DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA (3 DIA SINTOMAS)
- * EDA BACTERIANA

S // CONTINUA CON FIEBRE, VOMITO, DOLOR ABDOMINAL DEPOSICIONES DIARREICAS LIQUIDAS. MAS DE 12 E PISODIOS.

DIURESIS: 2 CC/K/HORA

AL EXAMEN FISICO

CONCIENTE, HIDRATADA, AFEBRIL. SIN SDR.

FR: 20 XMIN FC: 92 XMIN TA: 100/70 TEMP: 37.6 C.

ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA. .

C-P: SIN AGREGADOS. RSCS: SIN SOPLOS

ABDOMEN: RSTIS (+) BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO. DOLOR A LA PALPACION DE HCD, NO MASAS, SIN IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS - NO TIENE PETEQUIAS.

NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR. NI SENSITIVO.

ANALISIS

CUADRO DE DENGUE CON SINGOS DE ALARMA, CON EPISODIOS DIARREICOS MUY FRECUENTES, SE DECIDE INICI O DE ANTIBIOTICO IV, SE DA INFORMACION AL PAPA, PENDIENTE CONTROL DE PARACLINICOS DE LA TARDE.

PLAN:

DIETA NORMAL. SIN ALIMENTOS ROJOS, NI ACIDOS.

L. RINGER A 125 CC/HORA

AMPCILINA SULBACTAM 1.2 GRAMOS IV CADA 6 HORA (0)

ACETAMINOFEN TAB. 500 MG DAR 1 TAB. CADA 6 HORAS POR FIEBRE

CONTROL DE LA Y LE + TENSION ARTERIAL CADA 4 HORAS

ATSLAMIENTO CON TOLDILLO

SS: MANANA CH, PT, PTT, TGO. TGP.

CURVA TERMICA.

SUBIR A PISO.

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: PEDIATRIA



NRO FORMULA 1511091621182662

[Handwritten Signature]
Dr. Fernando Botafocourt Montaña
MEDICO PEDIATRA
C.E. 17.344.877 - 000.0001

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

BETANCOURT MONTAÑA FARID REG:038350 PEDIATRIA

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 17:23 evoluciona JIMENEZ MONTOYA MARICELA MEDICO GENERAL id: 53,135,521

NOTA : MEDICO GENERAL

NOTA REPORTES

HEMOGRAMA PLAQUETAS 33000 Y MANUAL 49000

SE OBSERVA QUE LAS PLAQUETAS SE ENCUENTRAN DESENDIENDO

PLAN

IGUAL MANEJO MEDICO

CSV-AC

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO



NRO FORMULA 1511091723182662

JIMENEZ MONTOYA MARICELA REG:16402 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

[Handwritten signature]
MARICELA JIMENEZ MONTOYA
MEDICO GENERAL

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 18:01 evoluciona JIMENEZ MONTOYA MARICELA MEDICO GENERAL id: 53,135,521

NOTA : MEDICO GENERAL

NOTA

PACIENTE CON FIEBRE CON DOLOR ABDOMINAL SE DECIDE DAR ACETAMINOFEN 500 MG VO AHORA POR LA SINTO

MATOLOGIA DEL PACIENTE PERO EL PADRE DEL PACIENTE SE NIEGA REFIERE EN PALABRAS TEXTUALES QUE ES

E MEDICAMENTO NO SIRVE PARA NADA POR LO QUE NO DEJA DARLE EL ACETAMINOFEN

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL
SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO



NRO FORMULA 1511091801182662

JIMENEZ MONTOYA MARICELA REG:16402 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

[Handwritten signature]
29/05/2019

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afili: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 18:20 evoluciono JIMENEZ MONTOYA MARICELA MEDICO GENERAL id: 53,135,521

NOTA : MEDICO GENERAL

NIOTA

SE INICIA ANTIBIOTICO Y SE INICIA ACETAMINOFEN IV 390 MG IV CADA 6 H

SI LE PACIENTE NO HA ORINADO EN LA NOCHE PASAR D ENUEVO BOLO DE 500 CC

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

FORMULACION :

	TIPO	DESCRIPCION	DIAS TTO.	CANT.
Farmacia	POJ01CA028721	AMPICILINA + SULBACTAM (1+0.5)G POLV INY		
	ADMINISTRAR	1.20 Gramos CADA 6 HORAS I.V.		1.0
Farmacia	NP108290 701	***ACETAMINOFEN 1% VIAL X 100 ML		
	ADMINISTRAR	390 Miligramos CADA 6 HORAS I.V.		1.0
Farmacia	MQ22066	***JERINGA DESECHABLE X 10 CC 302 10 CC		
		SOB X 1		2.0

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO

[Handwritten signature]
29/05/2019



NRO FORMULA 1511091820182662

JIMENEZ MONTOYA MARICELA REG:16402 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afli: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 19:20 evoluciono DIAZ LOPEZ MARIELA AUXILIAR ENFERMERIA id: 21,188,836

NOTA : AUXILIAR ENFERMERIA

EXAMEN FISICO

T. Arter	T. Med	Fr. Card	Fr. Resp	Tempe	So2	Pvc	Peso	Talla	I.M.C	Sp.O2	Per. Tor	Per. Abdo	Per. muñ	Glasgow
100/080	087	074	022	36.04	099	00	25		.00	.00				15/15

16:20 PACIENTE ES VALORADO POR EL DR. FARID

SE LE INFORMA A LA DRA DE TURNO QUE EL PACIENTE NO ORINA.

LE ORDENAN PASAR BOLO DE 500 CC.

18:00 CONTROL DE SIGNOS VITALES YA GRAFICADOS.

PACIENTE SE QUEJA DE MUCHO DOLOR ABDOMINAL.

19:00 QUEDA PACIENTE EN OBSERVACION SI ORINO, EN LA TARDE NO HIZO MAS DEPOSICIONES DIARREICAS.

PENDIENTE PARA MAÑANA TOMAR LABORATORIOS.

INGIRIO POCO DE LA DIETA, PRESENTO EPISTASIS UNA VEZ.

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

PERS. ATIENDE: AUXILIAR ENFERMERIA



NRO FORMULA 1511091920182662

DIAZ LOPEZ MARIELA REG: 005094

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afli: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 19:49 evoluciono CASTRO ALGARRA MAGDA YINETH MEDICO GENERAL id: 1121,865,832

NOTA : MEDICO GENERAL

07:41 p.m. 09/11/2015

PACIENTE MASCULINO DE 9 AÑOS DE EDAD CON DX DE

DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA

EDA BACTERIANA

S/ SIGUE CON DIARREA, NO VOMITO, NO HA VUELTO A TENER FIEBRE, SIGUE CON DOLOR ABDOMINAL , NO E MESIS , YA HA ORINADO

O/ CONCIENTE , ALERTA, ACTIVO , AFEBRIL HIDRATADO

SIGNOS VITALES TA 90/60MMHG FC 97 FR 20 T 36.7 SAT 99%

C/C MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA ESCLERAS ANICTERICAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIA

C/RSCS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS RSR5 NO AGREGADOS

ABD/R5IS + , BLANDO DEPRESIBLE, DOLOROSO ALA PALPACION DIFUSO DE PREDOMINIO EN EPIGASTRIO Y

HISTORIA CLINICA

Imprime:YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

EN HIPOCONDRIO DERECHO , NO SIP , NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS

EXT/ NO EDEMAS, PULSOS DISTALES + , PERFUSION DISTAL < 2 SG

NEU/ NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

EXAMENES

HEMOGRAMA LEU 1810 NEU 47% LINF 47% HB 12.2 HCT 36.7% PLAQ 33.000 RECUENTO MANUAL PLAQUETARI
O 49.000

PT 16.1

PTT 53.3

INR 1.1

PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICO DE DENGUE SIN SIGNOS DE ALARMA ADEMAS EDA BACTERIANA LA CUAL
ESTA EN MANEJO CON AMPICILINA SULBACTAM , QUIEN PRESENTA PERDIDAS GASTROINTESTINALES DADO PO
R DEPOSICIONES DIARREICAS EN MULTIPLES OCASIONES , ADEMAS DOLOR ABDOMINAL PERSISTENTE , HIPO
REXIA , YA CON DUIRESIS POSTERIOR A BOLO DE LEV , AL MOMENTO DE LA VALORACION HIDRATADO CON
APORTES ALTOS DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS , CON SIGNOS VITALES NORMALES , SIN DIFICULTAD RESPIRA
TORIA , ADECUADO NIVEL DE OXIMETRIA , CON EVIDENCIA DE DOLOR ABDOMINAL MARCADO SIN SIGNOS DE P
ATOLOGIA QUIRURGICA ABDOMINAL , NO SIGNOS DE SIRS NI DE BAJO GASTO ; SE REVISA NUEVO REPORTE DE
EXAMENES INDICADOS CON HEMOGRAMA CON LEUCOPENIA MARCADA Y NEUTROPENIA LEVE , NO HEMOCONCENTRA
CION PLAQUETOPENIA EN DESCENSO , ADEMAS TIEMPOS DE COAGULACION LIGERAMENTE PROLONGRADOS , SE
DA INDICACION DE TRASLADO A UCI PEDIATRICO POR HALLAZGOS CLINICOS , SE INICIARA TRAMITE DE R
EMISION YA QUE EN LA INSTITUCION NO SE CUENTA CON ESTE SERVICIO , SE EXPLICA A PAPA CONDUCTA
A SEGUIR , DICE ENTENDER Y ACEPTAR

OM

REMISION A UCI PEDIATRICA

DIETA NORMAL SIN ALIMENTOS ROJOS NI ACIDOS

LACTATO DE RINGER A 125 CC HORA IV

AMPICILINA SULBACTAM 1.2 GR IV CADA 6 HORAS DO

ACETAMINOFEN 390 MG IV CADA 6 HORAS

RANITIDINA 33 MG IV CADA 8 HORAS

CONTROL DE LA Y LE + TENSION ARTERIAL CADA 4 HORAS

ASLAMIENTO VECTORIAL

SS CH PT PTT MANANA

SS TGO , TGP , BUN , CREATININA , SODIO , POTASIO , CLORO CALCIO

SS RX DE TORAX

SS ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

CURVA TERMICA

REPOSO ABSOLUTO

MANEJO CONJUNTO POR PEDIATRIA

CSV AC

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

FORMULACION :

	TIPO	DESCRIPCION	DIAS TTO.	CANT.
Farmacia	NP108290 701	***ACETAMINOFEN 1% VIAL X 100 ML		
	ADMINISTRAR	390 C.C. CADA 6 HORAS I.V.		4.0
Farmacia	POA02BR001701	***RANITIDINA 50 MG/2ML SOL INY		
	ADMINISTRAR	33 Miligramos CADA 8 HORAS I.V.		3.0
Farmacia	MQ22066	***JERINGA DESECHABLE X 10 CC 302 10 CC		
	.	SOB X 1		10.0
Farmacia	POB05XR008701	***LACTATO DE RINGER 1000ML SOL INY		
				3.0

44

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

	ADMINISTRAR	125 C.C.	CADA 1 HORA I.V.	
Farmacia	POJ01CA028721	AMPICILINA + SULBACTAM (1+0.5)G POLV INY		4.0
	ADMINISTRAR	1.20 Gramos	CADA 6 HORAS I.V.	
Laboratorio	902209	HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO R		1.0
	MAÑANA			
Laboratorio	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		1.0
	MAÑANA			
Laboratorio	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		1.0
	MAÑANA			
Laboratorio	903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPA		1.0
Laboratorio	903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO		1.0
Laboratorio	903856	NITROGENO UREICO		1.0
Laboratorio	903825	*REATININA EN SUERO, ORINA U OTROS		1.0
Imagenologia	881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO PANCREAS VESICULA VIAS BILIARES RIÑONES		1.0
		DOLOR ABDOMINA, DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA		
Imagenologia	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBI		
		DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA		
Ordenes Medicas	ZZ0044	SE SOLICITA AMBULANCIA BASICA PARA TRASLADO		

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO

Dr. Magda Y. Castro
MEDICO GENERAL
R.M. 10-1-2017
Magda C



NRO FORMULA 1511091949182662

CASTRO ALGARRA MAGDA YINETH REG:50-15527 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afili: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 20:30 evoluciona CASTRO ALGARRA MAGDA YINETH MEDICO GENERAL id:1121,865,832

NOTA : MEDICO GENERAL

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

FORMULACION :

	TIPO	DESCRIPCION	DIAS TIO.	CANT.
Ordenes Medicas	ZZ0044	SE SOLICITA AMBULANCIA BASICA PARA TRASLADO		1.0
	MEDICALIZADA			
Farmacia	NP108290 701	***ACETAMINOFEN 1% VIAL X 100 ML		4.0
	ADMINISTRAR	390 Miligramos CADA 6 HORAS I.V.		

HISTORIA CLINICA

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI

DIAS DE TRATAMIENTO: 1 DIA

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL



NRO FORMULA 1511092030182662

CASTRO ALGARRA MAGDA YINETH REG: 50-15527 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afili: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 20:47 evoluciona CASTRO ALGARRA MAGDA YINETH MEDICO GENERAL id: 1121,865,832

NOTA : MEDICO GENERAL

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

FORMULACION :

TIPO

DESCRIPCION

Laboratorio	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Laboratorio	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Laboratorio	903606	ELECTROLITOS EN SUDOR [IONTOFORESIS]
Laboratorio	903603	CALCIO AUTOMATIZADO

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL



NRO FORMULA 1511092047182662

CASTRO ALGARRA MAGDA YINETH REG: 50-15527 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

FORMULA VALIDA POR 24 HORAS

Tipo Afili: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 21:18 evoluciona PARDO RUEDA EDUARDO MEDICO ESPECIALISTA id: 17,159,919

NOTA :

Dr. Hugo U. Castro
MEDICO GENERAL
R.M. 40-20000
Hagda C

Dr. Hugo U. Castro
MEDICO GENERAL
R.M. 40-20000
Hagda C

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:37

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

URG-OBS

FECHA : 09 DE NOVIEMBRE 2015 DX/ A90X

NOMBRE : CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER

EDAD : 9 Años

IDENTIFICACION : 1029982662

EPS : CAPITAL SALUD

NOTA: SE ADVIERTE AL USUARIO QUE ESTA OBLIGADO POR DISPOSICIONES LEGALES Y PARA SU BENEFICIO, D
E GUARDAR LOS IMPRESOS E INFORMES ECOGRAFICOS POR PERIODO NO INFERIOR A 3 Años.

HALLAZGOS:

Se identifica colección líquida supradiafragmática bilateral.

HIGADO: Tamaño, contorno, forma y patrón ultrasonográfico normales.

VESICULA BILIAR: Tamaño, forma, contorno y pared normales. Libre de ecos en su luz. Negativa pa
ra cálculos.

CONDUCTO BILIAR COMUN: 2.5 Mm. a nivel de la porta hepatis.

PANCREAS: DAP a nivel de la cabeza 21 Mm. Cuello 7 Mm.

Tamaño, forma, contorno y patrón ultrasonográfico normales.

BAZO: DL 114 DAP 67 DT 37 Mm. Aumentado de tamaño en todos sus diámetros con incremento homogé
neo en su ecogenicidad la cual es superior a la del hígado.

RIÑON DERECHO: DL 85 DAP 39 DT 39 Mm. Espesor parenquimal 13 Mm. Espesor seno renal 13 Mm. Mov
ilidad, contorno, forma, cápsula, estructura interna y patrón ultrasonográfico cortical normales
. Pelvis normal.

RIÑON IZQUIERDO: DL 77 DAP 39 DT 40 Mm. Espesor parenquimal 13 Mm. Espesor seno renal 13 Mm. Mov
ilidad, contorno, forma, cápsula, estructura interna y patrón ultrasonográfico cortical normale
s. Pelvis normal.

AORTA, VENA CAVA INFERIOR Y VASOS PORTA: Normales.

VEJIGA: Contorno, forma, simetría y pared normales. Volumen: 83 CC.

Se observa líquido libre en la pelvis menor en localización retro vesical en un volumen de apro
ximadamente 90 CC, subhepático en un volumen aproximado de 5 CC y subesplénico en unos 4 CC.

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA:

ESPLENOMEGALIA DE TIPO CONGESTIVO.

COLECCIÓN LÍQUIDA SUPRADIAGRAMÁTICA BILATERAL.- DERRAME PLEURAL.

LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL PARA UN TOTAL DE APROXIMADAMENTE 99 CC.

NOTA: DOLOR A LA PRESIÓN CON EL TRANSDUCTOR EN TODO EL MARCO COLICO

NOTA: LOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON DENGUE

DR. EDUARDO PARDO RUEDA

ULTRASONÓLOGO-RADIÓLOGO

R.M. NA. 5174

Leidy S. 09/11/2015 21:20

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLÁSICO]

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: MÉDICO ESPECIALISTA

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001



NRO FORMULA 1511092118182662
PARDO RUEDA EDUARDO REG: 5174

FORMULA VALIDA POR 24 HORAS

Tipo Afili: SIN DETERMINAR

Nov. 09/2015 21:37 evoluciona RICO LEGUIZAMON ANGELA ESMERAL AUXILIAR ENFERMERIA

NOTA : AUXILIAR ENFERMERIA

EXAMEN FISICO

T. Arter	T. Med	Fr. Card	Fr. Resp	Tempe	So2	Pvc	Peso	Talla	I.M.C	Sp. Corp	Per. Tor	Per. Abdo	Per. muñ	Glasgow
090/050	063	098	025	37.60	095	00			.00	.00				15/15

19:00 RECIBO PACIENTE MENOR DE EDAD DE SEXO MASCULINO DE 9 Años DE EDAD, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES, AFEBRIL AL TACTO LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO LACTATO DE RINGER A 125 CC/H EN EL MIEMBRO SUPERIOR DERECHO SIN SIGNOS DE FLEBITIS, CON AISLAMIENTO VECTORIAL, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN LA HISTORIA CLINICA, SE VALORA ESCALA DE CAIDAS 4/5 SE TOMAN MEDIDAS PREVENCIÓN SE FRENA CAMILLA SE ELEVAN BARANDAS SE LE EXPLICA A L FAMILIAR DEL PACIENTE QUE SOLICITE AYUDA CUANDO LO CREA CONVENIENTE
19:30 SE REALIZA TOMA DE SIGNOS VITALES Y SE ANOTAN EN LA HISTORIA CLINICA.
21:15 POR ORDEN MEDICA SE TOMAN MUESTRAS PARA LABORATORIO, PENDIENTE REPORTE.
21:45 POR ORDEN MEDICA SE TRASLADA PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS CONCIENTE, ALERTA, EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR, A TOMA DE RAYOS X DE TORAX, Y SE TOMA ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL, REPORTE EN EL SISTEMA PENDIENTE VER, SE BAJA PACIENTE Y DE NUEVO SE UBICA EN LA UNIDAD SE DEJA COMODO, SE CONECTAN LIQUIDOS DE NUEVO, SE LE ESPLICA AL FAMILIAR SOBRE EL CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y E LIMINADOS, QUIEN REFIERE DICE ENTENDER.

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL
PERS. ATIENDE: AUXILIAR ENFERMERIA



NRO FORMULA 1511092137182662
RICO LEGUIZAMON ANGELA ESMERAL REG: 1077 ENFERMERIA EN HOSPITALIZA

FORMULA VALIDA POR 24 HORAS

Tipo Afili: SIN DETERMINAR

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:37

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

Nov. 10/2015 02:08 evoluciono RICO LEGUIZAMON ANGELA ESMERAL AUXILIAR ENFERMERIA

NOTA : AUXILIAR ENFERMERIA

22:30 PACIENTE EN UNIDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR EL CUAL REFIERE SENTIR MUCHO DOLOR ABDOMINAL Y A SE LE FUE ADMINSTRADO MEDICACION SEGUN JEFE DE TURNO, POR ORDEN MEDICA SE PASA BOLO DE 500 C C DE L RINGER.

23:50 SE PASA RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE MAS CALMADO, SIN CAMBIO EN EL MOMENTO CONTINUA CON LIQUIDOS PERMEABLES SIN NOVEDAD ALGUNA.

01:00 SE PASA RONDA DE ENFERMERIA SE OBSERVA PACIENTE EN UNIDAD EL CUAL DUERME A INTERVALOS PRO LONGADOS EN COMPAÑIA DESU FAMILIAR.

02:11 SE PASA RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE EN UNIDAD SIN NOVEDAD EN EL MOMENTO.

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

PERS. ATIENDE: AUXILIAR ENFERMERIA



NRO FORMULA 1511100208182662

RICO LEGUIZAMON ANGELA ESMERAL REG:1077 ENFERMERIA EN HOSPITALIZA

FORMULA VALIDA POR 24 HORAS

Tipo Afi: SIN DETERMINAR

Nov. 10/2015 02:11 evoluciono RICO LEGUIZAMON ANGELA ESMERAL AUXILIAR ENFERMERIA

NOTA : AUXILIAR ENFERMERIA

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

PERS. ATIENDE: AUXILIAR ENFERMERIA



NRO FORMULA 1511100211182662

RICO LEGUIZAMON ANGELA ESMERAL REG:1077 ENFERMERIA EN HOSPITALIZA

FORMULA VALIDA POR 24 HORAS

Tipo Afi: SIN DETERMINAR

Nov. 10/2015 03:09 evoluciono CASTRO ALGARRA MAGDA YINETH MEDICO GENERAL id:1121,865,832

NOTA : MEDICO GENERAL

03:10 a.m. 10/11/2015

PACIENTE MASCULINO DE 9 Años DE EDAD CON DX DE

DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA

EDA BACTERIANA EN MANEJO

S/ HA PRESENTADO SANGRADO POR LA NARIZ EN DOS OCASIONES , SIGUE CON UN POCO DE DOLOR ABDOMINA

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

L

O/CONCIENTE ALERTA ORIENTADO AFEBRIL HIDRATADO

SIGNOS VITALES TA 92/65MMHG FC 95 FR 20 T36. SAT 97%

C/C MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA ESCLERAS ANICTERICAS , PRESENCIA DE EPIXTASIS NASAL ESCASA , CUELLO MOVIL NO ADENOPATIA

C/P RSCS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS RSRS CON HIPOVENTILACION BASAL DERECHA

ABD/ RSIS + , BLANDO DEPRESIBLE , DOLOR ALA PALPACION DIFUSA DE PREDOMINIO EN HIPOCONDRIOS DERECHOS Y EPIGASTRIO , NO SIP , NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS

EXT / NO EDEMAS , PULSOS DISTALES + , PERFUSION DISTAL < 2 SG

NEU/ NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE

ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL

ESPLENOMEGALIA DE TIPO CONGESTIVO

COLECCION SUPRADIAGRAMATICA BILATERAL - DERRAME PLEURAL

LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL PARA UN TOTAL DE 99 CC

RX DE TORAX

DERRAME PLEURAL DERECHO

PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN SU 4 DIA DE S , EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , QUIEN CONTINUA BAJO VIGILANCIA CLINICA ESTRICTA , PERSISTE CON DOLOR ABDOMINAL, ADEMAS

APRICION DE EPIXTASIS , AL EXAMEN FISICO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA , CON DOLOR ABDOMINAL

EVIDENTE A LA EXPLORACION FISICA , CON ADECUADO NIVEL DE OXIMETRIA CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS , ESTA A LA ESPERA DE QUE EPS UBIQUE SITIO PARA MANEJO EN UCI PEDIATRICO

PACIENTE CON ALTO RIESGO DE SHOCK HIPOVOLEMICO , SE EXPLICA A MAMA ESTADO CLINICO DE MENOR , SE CONTINUARA

CON ORDENES ANOTADAS, SE INDICA HOJA DE ALTO RIESGO ADEMAS MONITORIZACION CONTINUA

OM

PENDIENTE ACEPTACION PARA MANEJO EN UCI PEDIATRICA

DIETA NORMAL + ABUNDANTES LIQUIDOS

LACTATO DE RINGER A 125 CC HORA IV

AMPICILINA SULBACTAM 1.2 GR IV CADA 6 HORAS

ACETAMINOFEN 390 MG IV CADA 6 HORAS

RANITIDINA 33 MG IV CADA 8 HORAS

CONTROL DE LA LE + TENSION ARTERIAL CADA HORA

CURVA TERMICA CADA 4 HORAS

MONITORIZACION CONTINUA

MONITORIZACION CONTINUA

MONITORIZACION CONTINUA

MONITORIZACION CONTINUA

MONITORIZACION CONTINUA

MONITORIZACION CONTINUA

MONITORIZACION CONTINUA

MONITORIZACION CONTINUA

MANEJO CONJUNTO POR PEDIATRIA

P/ TGP , TGO , BUN , CREATININA , IONOGRAMA

P/ CH , PT , PTT

CSV AC

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO :

A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

INV. CLINICA DEL META:
892,000,401

HISTORIA CLINICA

MEDICO GENERAL
R.M. 50-15527
Magda C

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI

SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO



NRO FORMULA 1511100309182662

CASTRO ALGARRA MAGDA YINETH REG:50-15527 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

FORMULA VALIDA POR 24 HORAS

Tipo Afli: SIN DETERMINAR

Nov. 10/2015 05:57 evoluciona CASTRO ALGARRA MAGDA YINETH MEDICO GENERAL id:1121,865,832

NOTA : MEDICO GENERAL

05:57 a.m. 10/11/2015

PACIENTE MASCULINO DE 9 Años DE EDAD CON DX ANOTADOS ; EN REGULARES CONDICIONES GENERALES , AL MOMENTO DE LA VALORACION TA 86/55 MMHG FC105 FR 20 T 36.0 SAT 98% , AFEBRIL , MAMA SeñA LA PRESENTAR EPIDOSIO DE HEMATEMESIS EN 1 OCASION , NO MEJORIA DEL DOLOR ABDMINAL , AL EXAMEN FISICO PACIENTE ASTENICO ADINAMICO , ALGICO , CON PERSISTENCIA DE DESHIDRATAACION GRADO I - II , CON MARCADO DOLOR ABDOMINAL SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA , NIVELES DE OXIMETRIA ADECUADO , NO SANGRADO POR MUCOSAS AL MOMENTO ; SE REVISA REPORTE DE EXAMENES INDICADOS CON HEMOGRAMA CON LEUCOPENIA Y NEUTROPENIA , NO HEMOCONCENTRACIONES , DESCENSO MARCADO DE PLAQUETAS CON RESPECTO A EXAMEN HEMOGRAMA ANTERIOR , TIEMPOS DE COAGULACION LIGERAMENTE PROLONGRADOS , INOGRAMA CON HIPONATREMIA LEVE RESTO NORMAL , TRANSAMINASAS TGO LIGERAMENTE AUMENTADOS TGP NORMAL , AZOADOS NORMALES ; SE COMENTA CON PEDIATRA DE TURNO DR BETANCOUR QUIEN SeñALA RESERVAR 10 U PLAQUETAS AHORA ; ME COMUNICO CON REFERENCIA QUIEN SeñALA QUE EL PACIENTE FUE COMENTADO EN HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO EN EL CUAL SeñALA QUE EL PACIENTE NO TIENE CRITERIOS PARA ESTAR EN LA UCI PEDIATRICA SEGUN DR JUANA QUEVEDO , SE CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA Estricta ; CON APORTES ALTOS DE LIQUIDOS BASALES , VIGILANCIA Estricta Y CONTINUA CON CONTROL DE SIGNOS VITALES ; SE EXPLICA A MAMA EVOLUCION CLINICA DEL MENOR LABORATORIOS

HEMOGRAMA LEU 2760 NEU 43% LINF 41% HB 13 HCT 39% PLAQ AUTOMATIZADO DE 20.000 MANUAL DE 31500

PT 16.1

HCT 58.6

INR 1.1

SODIO 133

POTASIO 3.7

CALCIO 4.6

CLORO 97

BUN 4.7

CREATININA 0.51

TGP 56

TGP 19

OM

TRANSFUNDIR 5 U PLAQUETAS AHORA

RESTO DE ORDENES MEDICAS SIN CAMBIOS

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

FORMULACION :

TIPO	DESCRIPCION
Laboratorio 9101102	*NIDAD DE PLAQUETAS STANDART

DIAGNOSTICO :
A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA
CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL
ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL
SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO

Dra. Magda Y. Castro
MEDICO GENERAL
R.M. 15527
Magda C



NRO FORMULA 1511100557182662
CASTRO ALGARRA MAGDA YINETH REG:50-15527 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

FORMULA VALIDA POR 24 HORAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Nov. 10/2015 06:28 evoluciono CASTRO ALGARRA MAGDA YINETH MEDICO GENERAL id:1121,86

NOTA : MEDICO GENERAL
TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

FORMULACION :

TIPO	DESCRIPCION
Laboratorio 902212	*EMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR Rh

DIAGNOSTICO :
A90X FIEBRE DEL DENGUE [DENGUE CLASICO]

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL

Dra. Magda Y. Castro
MEDICO GENERAL
R.M. 15527
Magda C



NRO FORMULA 1511100628182662
CASTRO ALGARRA MAGDA YINETH REG:50-15527 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

FORMULA VALIDA POR 24 HORAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Nov. 10/2015 06:49 evoluciono RICO LEGUIZAMON ANGELA ESMERAL AUXILIAR ENFERMERIA

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:17

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

NOTA : AUXILIAR ENFERMERIA

EXAMEN FISICO

T. Arter	T. Med	Fr. Card	Fr. Resp	Tempe	So2	Pvc	Peso	Talla	I.M.C	Sp.Corp	Per. Tor	Per. Abdo	Per. muñ	Glasgow
090/045	060	106	025	37.70	098	00			.00	.00				15/15

03:00 PACIENTE PRESENTA EPISODIO EMETICO CON SANGRE Y EPIXTASIS EN MODERADA CANTIDAD.

03:30 SE TOMAN MUESTRAS PARA LABORATORIO PENDIENTE REPORTES.

04:00 POR ORDEN MEDICA SE MONITORIZA PACIENTE

05:00 SE PASA RONDA DE ENFERMERIA PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL EL CUAL REFIERE SENTIR MU
CHO DOLOR ABDOMINAL.

06:00 SE REGISTRAN SIGNOS VITALES PACIENTE MONITORIZADO, SE PESA PACIENTE CON 28.4 KG SE LLENA
CONTROL DE ALTO RIESGO CON GASTO URINARIO DE 1.1.

06:30 POR ORDEN MEDICA SE LLEVA ORDEN A LABORATORIO PARA HEMOCLASIFICACION Y 5 UNIDADES DE PLAQ
UETAS EN LABORATORIO REFIEREN QUE NO HAY QUE S EMANDAN TRAER DE BOGOTA.

06:45 POR ORDEN VERBAL DE PSDIATRA S EINICIA BOLO DE 500 CCDE L RINGER

07:00 ENTREGO PACIENTE EN CUNA CONCIENTE, ALERTA, EN REGULAR ESTADO GENERAL CON MUCOSAS ORALE
S SECAS, LIQUIDOS PERMEABLES PASANDO A 125 C /H L RINGER POR BOMBA DE INFUSION, EMESIS +, DIURE
SIS+ DESPOSICION -, PACIENTE PASO ALGIDO LA NOCHE.

PENDIENTE:

* TRANSFUNDIR 5 UNIDADES DE PLAQUETAS.

* VER NOTA DE PEDIATRIA.

* REMISION A UCI PEDIATRICA.

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

PERS. ATIENDE: AUXILIAR ENFERMERIA



NRO FORMULA 1511100649182662

RICO LEGUIZAMON ANGELA ESMERAL REG:1077 ENFERMERIA EN HOSPITALIZA

FORMULA VALIDA POR 24 HORAS

Tipo Afli: SIN DETERMINAR

Nov. 10/2015 06:51 evoluciono BETANCOURT MONTAÑA FARID PEDIATRIA id: 17,340,077

NOTA :

PEDIATRIA

EDAD: 9 Años PESO: 25.9 KG

DX:

* DENGUE GRAVE (4 DIA SINTOMAS)

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

* EDA BACTERIANA

S // CONTINUA CON FIEBRE, DESDE AYER DIARREA LIQUIDA ABUNDANTE N. 12 EPISODIOS, ASOCIADO A HEMATEMESIS, EPITAXIS, MARCADO DOLOR ABDOMINAL; DIURESIS POSITIVA EN LA NOCHE ESCASA.

BALANCE HIDRICO 24 HORAS

LA: 3810 CC AH: 4150 CC/M2/DIA
LE: 1020 CC GU: 2,6 CC/K/HR
PI: 370 CC BH: + 2420 CC

AL EXAMEN FISICO

CONCIENTE, HIDRATADA, AFEBRIL. SIN SDR.

FR: 20 XMIN FC: 80 XMIN TA: 84/55/66 TEMP: 3 C. SaO2: 96 % SIN O2 SUPLEMENTARIO.

ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA.

C-P: RSRs: HIPOVENTILACION BASAL DERECHA. RSCs: SIN SOPLOS

ABDOMEN: RSIS (+) DISMINUCIDOS, DISTENDIDO. MARCADO DOLOR A LA PALPACION DIFUSA; NO MASAS, CON SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS - NO TIENE PETEQUIAS.

NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR. NI SENSITIVO. CONCIENTE, ORIENTADO.

PARACLINICOS

NOV. 8 / 2015.

HEMOGRAMA: LEUCOS: 3.010 N: 75.7 L: 17.5 M: 6.4 HTO: 38.0 HB: 12.8
PLAQ: 114.000
PCR: 56 MG/DL.

NOV. 9 / 2015.

HEMOGRAMA: LEUCOS: 2.010 N: 53.7 L: 42.5 M: 2.8 HTO: 34.8 HB: 11.6
PLAQ: 57.000 (MANUAL: 73.000)
TGO: 20 TGP: 48
PT: 16.1 (15) PTT: 47.6 (35.7) INR: 1.16

COPROSCOPICO: INESPECIFICO.

NOV. 9 / 2015. TARDE

HEMOGRAMA: LEUCOS: 1.810 N: 47.3 L: 47.5 M: 4 HTO: 36.7 HB: 12.2
PLAQ: 33.000 (MANUAL: 49.000)
PT: 16.1 PTT: 53.3 INR: 1.16

NOV. 10 / 2015. MANANA

HEMOGRAMA: LEUCOS: 2.760 N: 43.5 L: 41.5 M: 13.3 HTO: 39.4 HB: 13.2
PLAQ: 20.000 (MANUAL: 31.500)
PT: 16.1 PTT: 58.6 INR: 1.16
SODIO: 133 K: 3.73 Ca: 4.61 Cl: 97.5
BUN: 4.7 CR: 0.51
TGP: 19 TGO: 56

ANALISIS

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

CUADRO DE DENGUE EN SU 4 DIA DE SINTOMAS, CON SIGNOS DE ALARMA DADO POR DOLOR ABDOMINAL, HEMATEMESIS, EPIXTASIS y OLIGURIA, CON MARCADA POLISEROSITIS DERRAME PLEURAL DERECHO Y ASCITIS, HAY MATORIA DE SU GASTO FECAL, SE INDICA NUEVO BOLO DE CRISTALOIDES Y CONTINUA CON ALTO APOORTE HIDRICO; SE SOLICITA TRANSFUNDIR 5 UNIDADES DE PLAQUETAS AHORA, URGENTE POR SANGRADOS; HAY AUMENTO DEL HEMATOCRITO, CON DESCENSO DEL RECuento DE PLAQUETAS Y PROLONGACION DE LOS TIEMPOS DE COAGULACION, ALTO RIESGO DE CHOQUE POR DENGUE, DESDE ANOCHE SE ESTA TRATANDO DE REMITIR A UCIP PERO NO FUE ACEPTADO POR PARTE DE PEDIATRA DE TURNO POR FALTA CRITERIOS; SE INSISTE NUEVAMENTE EN REMISION URGENTE; SE DA INFORMACION A LA MAMA.

..

PLAN:

NVO .

L. RINGER BOLO 500 CC AHORA y CONTINUA A 130 CC/HORA

AMPCILINA SULBACTAM 1.2 GRAMOS IV CADA 6 HORA (1)

ACETAMINOFEN 380 MG IV LENTO Y DILUIDO CADA 6 HORAS

METOCLOPRAMIDA 5 MG IV CADA 8 HORAS

RANITIDINA 25 MG IV CADA 8 HORAS

PLASMA TRANSFUNDIR 1 UNIDAD AHORA

TRANSFUNDIR 5 UNIDADES DE PLAQUETAS AHORA

CONTROL DE LA Y LE + TENSION ARTERIAL CADA 4 HORAS

AI SLAMIENTO CON TOLDILLO

CURVA TERMICA.

REMISION URGENTE A UCIP.

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO :

A91X FIEBRE DEL DENGUE HEMORRAGICO

A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

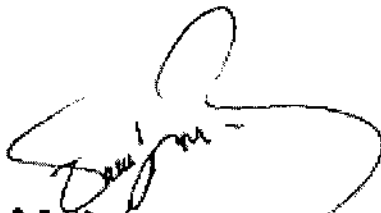
CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: PEDIATRIA



NRO FORMULA 1511100651182662

BETANCOURT MONTAÑA FARID REG:038350 PEDIATRIA


Dr. Farid Betancourt Montaña
MEDICO PEDIATRA
C.G. 17.340.077 - 000.0003

FORMULA VALIDA POR 24 HORAS

Tipo Añ: SIN DETERMINAR

Nov. 10/2015 06:56 evoluciono BETANCOURT MONTAÑA FARID PEDIATRIA id: 17,340,077

NOTA :

ECO ABDOMINAL: ESPLENOMEGALIA DE TIPO CONGESTIVO, COLECCION LIQUIDA SUPRADIAPHRAGMATICA BILATERAL,

L, LIQUIDO LIBRE ENCAVIDADA ABDOMINAL PARA UN TOTAL DE 99 CC.

RX DE TORAX: DERRAME PLEURAL DERECHO.

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

PENDIENTE REMISION

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO :

A91X FIEBRE DEL DENGUE HEMORRAGICO

A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: PEDIATRIA



NRO FORMULA 1511100656182662

BETANCOURT MONTAÑA FARID REG:038350 PEDIATRIA

[Signature]
Dr. Farid Betancourt Montaña
Médico PEDIATRA
C.C. 17.344.877 - 000.6385

FORMULA VALIDA POR 24 HORAS

Tipo Afili: SIN DETERMINAR

Nov. 10/2015 08:12 evoluciona VARGAS GALLO MARTHA PATRICIA MEDICO GENERAL id: 20,633,871

NOTA : MEDICO GENERAL

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

FORMULACION :

TIPO

DESCRIPCION

DIAS TTO. CANT.

Ordenes Medicas S33302 TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES SECUNDARIO
PACIENTE PEDIATRICO CON DENFUE CON SIGNOS DE ALARMA CON SANGRADOS ACTIVOS
RIESGO DE CHOQUE. REQUIERE ASISTENCIA MEDICA EN EL TRANSPORTE

1.0

DIAGNOSTICO :

A91X FIEBRE DEL DENGUE HEMORRAGICO

A09X DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL



NRO FORMULA 1511100612182662

VARGAS GALLO MARTHA PATRICIA REG:0298/50 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

[Signature]
MARTHA PATRICIA VARGAS G.
Médico GENERAL
UNIVERSIDAD NACIONAL
C.C. 20.633.871 R.M. 0000 META

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Nov. 10/2015 08:34 evoluciona SANCHEZ REY ANGEL EDUARDO RADIOLOGIA INTERVENC

NOTA :

FECHA : 09 DE NOVIEMBRE DEL 2015

SERVICIO : URG DX: A109X

NOMBRE : CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER

IDENTIFICACION : 1029982662

EDAD : 9 Años

EPS : CAPITAL SALUD

RADIOGRAFIA : TORAX

LA SILUETA CARDIOVASCULAR DE CARACTERISTICAS NORMALES

INFILTRADO PULMONAR BASAL DERECHO CON OBLITERACION DEL ANGULO COSTODIAFRAGMATICO

ESTRUCTURAS OSEAS NORMALES

OPINION:

CONSIDERAR CONSOLIDACION PULMONAR BASAL DERECHA

DERRAME PLEURAL DERECHA

EPG

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

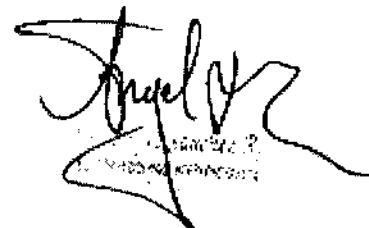
DIAGNOSTICO :

R529 DOLOR, NO ESPECIFICADO

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: RADIOLOGIA INTERVENC




NRO FORMULA 1511100834182662

SANCHEZ REY ANGEL EDUARDO REG:3894 RADIOLOGIA INTERVENCIONIS

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Nov. 10/2015 09:48 evoluciona VILLAFANE RINCON SANDRA MILEN MEDICO GENERAL id: 52,834,338

NOTA : MEDICO GENERAL

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

FORMULACION :

TIPO	DESCRIPCION	DIAS TTO.	CANT.
Farmacia	POB05AP018771 PLASMA HUMANO SUSTANCIA PURA		5.0
	ADMINISTRAR 5 Unidades INMEDIATO I.V.		
Ordenes Medicas	ZZ0065 OTRAS		5.0
	TRAMNSFUDIR 5 UNIDADES DE PLAQUETAS		
Farmacia	MQ22087 ***EQUIPO ADMON SANGRE		5.0

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

SOB X 1

DIAGNOSTICO :

R529 DOLOR, NO ESPECIFICADO

PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL



NRO FORMULA 1511100948182662

VILLAFANE RINCON SANDRA MILEN REG: 9728/05 MED. GENERAL

Sandra Villafane
Dra. Sandra Villafane
Ph 9728005 Med. General
C.C. 9728005 de Reg

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS

Tipo Afil: SIN DETERMINAR

Nov. 10/2015 10:07 evoluciona JULIO PATIÑO WILLIAM GREGORIO MEDICO GENERAL id: 72,288,328

NOTA : MEDICO GENERAL

PACINETE CON IDX

1. SINDROME FEBRIL

2. DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA

3. ALTO RIESGO DE SHOK POR DENGUE

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL MUY ALGIDO CONCIENTE, ALERTA, IRRITABLE

NORMOCERFALO, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA,

CUELLO MOVIL SIMETRICO, NO DOLOROSO

TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS,

RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS

ABDOMEN DISTENDIDO DOLOROSO A LA PALPACION

EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMAS,

SNC SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

PLNA PACINETE A QUIENS E ORDENA TRASFUNDIR PLAQUETAS Y PLASMA YA ACETADO EN UCIP DE HOSPITAL DE

PARTAMENTAL EN ESPERA DE LA AMBULANCIA GHASTA EL MOMENTO.

TIPO DE DIAGN: 1-IMPRESION DIAGNOSTICA

FORMULACION :

	TIPO	DESCRIPCION	DIAS TTO.	CANT.
Laboratorio	9101111	*NIDAD DE PLASMA/PLASMA FRES.CONG.		1.0
Farmacia	MQ23676	***EQUIPO VENOCCLISIS SIN AGUJA SIN AGUJA		1.0
	SOB X 1			
Laboratorio	9101102	*NIDAD DE PLAQUETAS STANDART		5.0
	TRASFUNDIR.			
Ordenes Medicas	ZZ0065	OTRAS		1.0
	PENENDIENTE TRASLADO A UCIP			

DIAGNOSTICO :

A91X FIEBRE DEL DENGUE HEMORRAGICO

SA

HISTORIA CLINICA

Imprime: YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

ESTADO DE GRAVIDEZ: NO APLICA
CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL
ESTADO SALIDA: VIVO (a) PERS. ATIENDE: MEDICO GENERAL
SINTOMATICO RESPIRATORIO: NO

William G. Julio
Medico General
R.M. 52-1543



NRO FORMULA 1511101007182662
JULIO PATIÑO WILLIAM GREGORIO REG: 52-1543 MEDICINA DE URGENCIAS Y D

FORMULA VALIDA POR 30 DIAS Tipo Afil: SIN DETERMINAR
Nov. 10/2015 11:03 evoluciono ORJUELA MORENO GUSTAVO ADOLFO AUXILIAR ENFERMERIA
NOTA : AUXILIAR ENFERMERIA

EXAMEN FISICO

T. Arter	T. Med	Fr. Card	Fr. Resp	Tempe	So2	Pvc	Peso	Talla	I.M.C	Sp. Corp	Per. Tor	Per. Abdo	Per. muñ	Glasgow
089/058	068	098	026	36.70	098	00			.00	.00				15/15

07:00 10/11/2015

RECIBO PACIENTE DE SEXO FEMENINO DE 09 MESES DE EDAD ALERTA AFEBRIL CON LIQUIDOS ENDO VENOSOS PERMEABLES SIN SIGNOS DE IRRITACION MONITORIZADO POTE QUIEN CRUSA CON DENGUE CON S IGNOS DE ALARMA EN 4 DIA, PTE CON DOLOR EN ADBOMEN DE GRAN INTENSIDAD SE INFROMA EN ENTREGA PTE PRESENTO HEMATEMESIS MAS EPIXTASIS, QUIEN ESTA EN REMISION PARA UNIDAD DE C UIDADO CRITICO PEDIATRICA POR ALTO RIESGO DE SHOCK. VALORADO POR PEDAITRIA Q UTEN DA INDI CACION DE TRASLADO A UCI MAS TRANFUCION DE HEMODERIVADOS URGENTE.
10+50 PTE QUIEN SALE TRASLADO PARA UNIDAD DE CUIDADO CRITICO PTE ALERTA CONCIENTE ORIEN TADO AFEBRIL CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES DOLOR ABDOMINAL DE GRAN INTENCIDAD SAL E EN COMPANIA DE PERSONAL PARAMEDICO Y FAMILIARES.

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL
PERS. ATIENDE: AUXILIAR ENFERMERIA



NRO FORMULA 1511101103182662
ORJUELA MORENO GUSTAVO ADOLFO REG: 50-12168 ENFERMERIA EN HOSPITALIZA

INV. CLINICA DEL META S.A.
892,000,401

PAG.39

HISTORIA CLINICA

Imprime:YLEM 29/05/2019 15:07

Nombre: CAMARGO VILLAMARIN SOLMAR ALEXANDER TI 000001029982662 - 01-000001

Fórmula Valida por 30 días

Tipo Afiliado: SIN DETERMINAR

Cierre Historia Clínica *ARCO ANTONIO MORENO GOMEZ NOV 30/2015

Diagnostico de egreso:

A90X J020

A09X

ESTADO SALIDA : VIVO (a)

William G. Julio P.
Medico General
R.M. 52 - 1044

ATENDIDO POR: JULIO PATIÑO WILLIAM GREGORIO Reg. 52-1543

SS



INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.
AUTORIZACIÓN DE ATENCIÓN DEL PACIENTE
EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

CODIGO: UR
VERSION: 02
FR: 04
FECHA: 01/04/15

HISTORIA CLÍNICA: 1.029.982.662. Urgencia-Obserbación DO MM AA 08 11 15

PRIMER APELLIDO: Cumarzo Villamain Salmar Alexander

El suscrito paciente o representante legal (en caso de paciente menor de edad, mayor de 60 años o aquellos pacientes que no tienen capacidad de discernimiento por sus condiciones clínicas):

A Addalany Villamorin G. Identificado con CC, TI o RC

número: 30042626 Mrs Gar

IRAN

Autorizo al personal médico y de enfermería del servicio de urgencias, se realicen los procedimientos que como parte del plan del servicio se requieren:

Enfermera: James

Procedimiento

Canalización

Enfermera: James

Procedimiento

laboratorios

Enfermera:

Procedimiento

Entre los procedimientos que se pueden requerir están incluidos: paso de catéter en la vejiga, venas y arterias de brazos y piernas o aún del tórax o del cuello, intubación oro traqueal, ventilación mecánica, paso de sondas al tórax, recolección de orina por sonda, toma de muestras de sangre para laboratorios

Puede haber otros procedimientos necesarios de urgencia que no estén incluidos en la lista, entre otros la transfusión de hemoderivados, desfibrilación, compresiones torácicas y otras:

Se ha explicado a satisfacción lo que significan estos términos, sus riesgos y complicaciones así como la necesidad de realizarlos.

A Addalany Villamorin G
Nombre del Paciente o del Representante Legal

CC No 30042626

A Addalany Villamorin G
FIRMA



INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.
NORMAS DE INGRESO AL SERVICIO DE
OBSERVACION-URGENCIAS

CODIGO UR
VERSION: 01
FR. 05
FECHA: 03/12/11

NOMBRE DEL PACIENTE Edmar Alexander Comargo Villamarin
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN 1.029.982.662
ACOMPANANTE O RESPONSABLE DEL PACIENTE Addaleny2 Villamarin Ordoñez
NÚMERO(S) TELEFÓNICO(S) 311 449 6723

He sido informado en forma completa y clara, de las normas con las cuales se rige el servicio de urgencias DE INVERSIONES CLINICA DEL META S.A., que SE ACEPTAN CUMPLIR y que se relacionan a continuación:

1. No se pueden tener en el servicio objetos de valor como celulares, computadores portátiles, juegos, joyas, etc. Salvo que el paciente o el acompañante ASUMA LA RESPONSABILIDAD ABSOLUTA DE SU CUSTODIA

2. Se debe proveer acompañamiento al paciente por parte del familiar de ser obligatorio como en el caso de los pacientes pediátricos, mayores de 60 años, discapacidad o si hay indicación de parte del médico

3. No se permite el ingreso de alimentos al servicio salvo que sean autorizados por el médico

4. La información con respecto a la enfermedad será proporcionada por el médico en forma exclusiva a la persona que aparezca como responsable del paciente

5. Si se requiere el uso de prótesis (como las dentales) debe informarse AL INGRESO e igualmente su custodia depende del usuario o el acompañante responsable del paciente

6. Debe cumplirse el horario asignado para visita del paciente entrando una persona por visita durante el tiempo autorizado y a la hora permitida por el servicio

7. Deben ser atendidas las indicaciones que el personal de salud explique, tales como el cuidado de los elementos que EL PACIENTE requiera para SU atención, tipo de alimentos que puede consumir, no consumir medicamentos diferentes a los indicados por el médico, mantener el reposo necesario o indicado por el médico y demás recomendaciones que el personal de salud le hagan para la adecuada evolución del paciente

Firma del paciente

Addaleny2 Villamarin Ordoñez
Firma del acompañante o persona responsable del paciente

INVERSIONES CLINICA DEL META
COPIA CONTROLADA
GESTIÓN DE CALIDAD



INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.
HOJA DE MEDICAMENTOS

CODIGO: HC
VERSION: 01
FR: 12
FECHA: 01/12/12

HISTORIA Nº	SERVICIO	HAB Nº	FECHA							
1029 928 662	Urgencias - Obsteria	DD 08	MM 11							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES								
Camargo	Villamanin	Salmer Alexander								
FECHA	08	09	10	11	12	13	14	15	16	
DROGA Y DOSIS	A.M.	P.M.	A.M.	P.M.	A.M.	P.M.	A.M.	P.M.	A.M.	P.M.
Angiocath #22	11/30									
Eqipo x c	11/30									
Lactato Ringer x 1000 A 500cc/h.	11/30	10 9.								
Acetaminofen 150mg/5ml. ADM 14cc c/6hrs	11/30									
Acetaminofen tab 500mg 500mg uo c/6hrs	11/30									
Lactato 1000cc Bolo 500cc Juego 125cc		11/2								
Acetaminofen. fco x 1cc 390mg uo c/6h		23	22 6							
MAÑANA	11/30	11/30								
TARDE										
NOCHE										



INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.
CONTROL DE LIQUIDO EN VEINTICUATRO (24) HORAS

CODIGO: HC
VERSION: 01
FR: 10
FECHA: 01/12/12

HISTORIA N°	SERVICIO	HAB N°	FECHA DE INICIACIÓN
1.029.982.662	Obs	P. 25.9 Kg	08 11 15

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
Camargo	Villamann	Solmar Alexander

HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS		LIQUIDOS ELIMINADOS		FIRMA RECIBE	FIRMA ENTREGA			
	PARENTERAL		ORAL				ORINA	M.F	OTROS
	CLASE	CANT	CLASE	CANT				DIARREA	G. U.
7									
8									
9									
10									
11									
12	LR	50cc							James
13	LR	50cc			100				James
BCE		100cc			100		1.9.		
	ORD: ADM:		PE:						
14	LR	50	ISO	Suero					Quelya Jidez
15	LR	50	200	Jugo exportina					
16	LR	50	120	sopa ducha					
17	LR	50							
18	LR	50							
19	LR	50			220		GU: 1.5		Quelya Jidez
BCE									
	ORD: ADM:		PE:						
20	LR	50							
21	LR	50	Jugo	Soca					Gustavo Quelya
22	LR	50			100				
23	LR	50							
	LR	50			200				
	LR	50							
2	LR	50			110				
3	LR	50							
4	LR	50							
5	LR	50							
6	LR	50							
7	LR	50			110				
BCE		60cc		Soca	520		GU 1.64		Gustavo Quelya
	ORD: ADM:		PE:						

BALANCE EN 24 HORAS				CUADRO RESUMEN (CONTROL POR CADA TURNO)				
ORDENADO	ADMINIS	PENDIENTE		LIQUIDO ADMINISTRADOS		LIQUIDO ELIMINADOS		
				PARENTERALES	ORAL	ORINA	DIARREA	OTROS
M								
T	LR	50						
N	LR	50						
TOTAL		100						

TOTAL ADMINISTRADOS:

TOTAL ELIMINADOS:

BALANCE:

INVERSIONES CLINICA DEL META
COPIA CONTROLADA
GESTION DE CALIDAD



INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.
CONTROL ALTO RIESGO

CODIGO: H-
VERSION: 01
FOLIO: 05
FECHA: 01/11/15

(175)
5

HISTORIA N°				SERVICIO				HAB N°				PESO				FECHA			
1029982662				OMI URG								25 kg				9 XI 15			
PRIMER APELLIDO				SEGUNDO APELLIDO				NOMBRES											
Camargo				Villamonah.				Solmar Alexander											
HORA	LIQUIDOS ADMINISTRADOS			LIQUIDOS ELIMINADOS						SIGNOS VITALES						GLUCOMETRIA	URINARIO		
	PARENTERAL	S.N.G.	V.O.	DIURESIS	S.N.G.	M.F.	DRENAJE X TUBO	DRENAJE X SOND.	T.A.	P.C.	T.O.	F.R.	SPO2	F.C.P.					
7-8	125		100							100/60	92	37.9	24	98%			Manuela		
8-9	125		250	100															
9-10	120			80															
10-11	120									100/70	92	37.6	28	99%			Manuela.		
11-12	120		150	120															
12-1	120		150	200						100/60	90	38	30	98%			M.D.		
TOTAL	730			500												3.3			
1-2	120																		
2-3	120		200							100/70	89	38	26	98%					
3-4	120																		
4-5	120																		
5-6	120		100	120						100/80	74	36.4	24	99%			Manuela		
6-7	120																		
TOTAL	1080		300	120												0.8	Manuela.		
7-8	125			300						90/50	80	37.2	25	93%			Angela		
8-9	25																		
9-10	125																		
10-11	125																		
11-12	125																		
12-1	125									90/60	75	37.6	24	94%			Angela		
1-2	125																		
2-3	125																		
3-4	125			100															
4-5	125									90/50	95	37.5	25	96%			Angela		
5-6	125																		
6-7	125																		
TOTAL	1500cc.			400						84/55	105	37.3	25	99%			Angela		
1-2	3810																		

RESPONSABLE

Angela

Peso 28.4 G

IMPRESION

4



INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.
REGISTRO DE LLAMADAS

CODIGO: AD
VERSION: 01
R: 04
FECHA: 01/04/13

PACIENTE: Solmar

Carnet 90

FECHA: DIA 09 MES 11 AÑO 2015

MEDICO QUE ORDENA LA REMISION: Dr. Castro

CRITERIOS DE REMISION: No Especificado - UCI - Pediatrica

FIRMA RESPONSABLE DE LLAMADA: Delay Castro	
CARGO: Evaluador al correo Pendiente de	
NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA LLAMADA	
TELEFONO	HORA DE LLAMADA 7:53 A.M. - P.M.
INSTITUCION Capital Salud - Hov.	
FIRMA RESPONSABLE DE LLAMADA:	
CARGO: En espera por Ave. Castro	
NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA LLAMADA	
TELEFONO 3389760	HORA DE LLAMADA 23:30 A.M. - P.M.
INSTITUCION Capital Salud	
FIRMA RESPONSABLE DE LLAMADA:	
CARGO: Por lo tanto con tramite NO 330578 se emiten los	
NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA LLAMADA Angela Real	
TELEFONO 1411	HORA DE LLAMADA 22:30 A.M. - P.M.
SITUACION Capital Salud	
09/11/2015	

INSTITUCIÓN <u>HDOV</u>		FECHA <u>15/11/17</u>
TELÉFONO _____	HORA DE LLAMADA <u>7:55</u> A.M. - P.M.	
NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA LLAMADA <u>Angelica Balduino</u>		
CARGO: _____	RESPUESTA <u>Aceptado por la</u>	
<u>Da Quevedo código 99482 - se informa a Carlos</u>		
<u>Sánchez de Capital Salud, dice que coordinará la</u>		
<u>ambulancia, se informa a Jekyllian</u>		
FIRMA RESPONSABLE DE LLAMADA: <u>Darcy Castro</u>		

INSTITUCIÓN _____		FECHA _____
TELÉFONO _____	HORA DE LLAMADA _____ A.M. - P.M.	
NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA LLAMADA _____		
CARGO: _____	RESPUESTA _____	
FIRMA RESPONSABLE DE LLAMADA: _____		

INSTITUCIÓN _____		FECHA _____
TELÉFONO _____	HORA DE LLAMADA _____ A.M. - P.M.	
NOMBRE DE QUIEN RECIBE LA LLAMADA _____		
CARGO: _____	RESPUESTA _____	
FIRMA RESPONSABLE DE LLAMADA: _____		

EGRESO DEL PACIENTE (MARQUE CON X)	
SALIO POR SUS PROPIOS MEDIOS: _____	
SALIO EN CAMILLA: _____	
SALIO EN SILLA DE RUEDAS: _____	
VEHICULO _____	PLACAS _____
NOMBRE DEL CONDUCTOR _____	FIRMA _____
TRASLADO EN COMPAÑIA DE _____	
FIRMA DEL PACIENTE O DEL RESPONSABLE _____	



INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

CODIGO: AD
VERSION: 01
FR: 01
FECHA: 01/04/13

FECHA: Noviembre 10 de 2015 HORA: 7:55 am

IDENTIFICACIÓN

NOMBRE: Solmar Alexander Camargo HISTORIA CLINICA N°: 1029982662

TIPO DE AFILIACIÓN: Capital Salud EDAD: 9 años SEXO: (M) F

DIRECCIÓN: B. Porfia Villaviciencio DEPARTAMENTO: Meta TEL:

COMPAÑANTE O FAMILIAR RESPONSABLE: familiar

VERIFICACIÓN DE DERECHOS

REGIMEN: CONTRIBUTIVO SUBSIDIADO ☒ VINCULADO MED. PREP COTIZANTE BENEFICIARIO

NIVEL: I II III SEMANAS COTIZADAS activo INFORMANTE

DATOS DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA

INSTITUCIÓN QUE REMITE Inv. Clinica del Meta DEPARTAMENTO Meta

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE Hospital Dptal de V/cio DEPARTAMENTO Meta

SERVICIO Uci Pediatrica dx Fiebre del Dengue

NIVEL: I II III ☒ IV NIVEL AL QUE SE REMITE I II III IV ☒

TRASLADO EN AMBULANCIA: SI ☒ NO MEDICALIZADA: ☒ BASICA:

PRESENTADO Y ACEPTADO POR Dea: Quevedo SERVICIO Pediatra

PERSONA INFORMANTE Angelica Baldovino CARGO Ref.

OBSERVACIONES

Código de Aceptación N. 99482.

Capital Salud, envia la ambulancia



INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.
NIT: 892.000.401-7
REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

RESPONSABLE DE LA REFERENCIA O CONTRARREFERENCIA Deia Castro

CARGO Aux. Adm

INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.
NIT: 892.000.401-7

COPIA CONTROLADA



INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.
CONTROL ALTO RIESGO

CONFIDENTIAL

[illegible]

HISTORIA No

SERVICIO

HAB N

PESO

FECHA

1029982662

ORIGINALLY

28.4	100	10	11	15

PRIMER APELLIDO

SEGUNDO APELLIDO

NOMBRES

Can you be

William H. C.

Solman Alexander

[illegible]

1005-1000

UNCONSTRUCTABLE

INTERVIEW
COPY

2

ESCUELA DE MEDICINA JUAN N. CORPAS



*En nombre de la República de Colombia
y por autorización del Ministerio de Educación Nacional*

*La Escuela de Medicina Juan N. Corpas
teniendo en cuenta que*

Farid Betancourt Montaña

C.C. Nº 17.340.077 de Villavicencio

*culminó satisfactoriamente los programas académicos
de la Escuela, correspondientes a tres años de estudios
básicos y tres años de entrenamiento médico quirúrgico
y aprobó los exámenes de revisión de ciencias básicas
le confiere el título de:*

Médico y Cirujano General

*y le otorga el presente Diploma que lo acredita como
tal, refrendándolo con las firmas y sellos respectivos.*

*Bogotá 17 de Diciembre de 1994
Nº 2239*

EL RECTOR

Jorge Luis Corpas

EL DECANO ASISTENTE

[Firma]

MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL

REGISTRADO: LIBRO 506 FOLIO 95

BOGOTÁ D. E. C. 7 DE SEP DE 1995

SECRETARIO GENERAL

EL DECANO

[Firma]

EL SECRETARIO GENERAL

[Firma]

EL VICEDECANO

[Firma]

EL DECANO DE ESTUDIANTES

Marique Mijang B.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA



Fundación Escuela de Medicina Juan N. Corpas

Secretaría General

ACTA DE GRADO No 183

En la Ciudad de Santafé de Bogotá, D.C., Municipio anexado de Suba, el día 17 del mes de Diciembre de 1.994, se llevó a cabo el acto de graduación presidido por los Honorables Miembros del Consejo Directivo Señores Doctores JORGE PIÑEROS CORPAS Rector, CARLO RIZZI Decano, JAIME GARCIA CADENA ViceDecano, MARIA CONSUELO NIETO QUEVEDO Decana Asociada, MIGUEL ORTIZ RAMIREZ Decano Asistente, MONIQUE MEZIAT RESTREPO Decana de Estudiantes, LUIS ARTURO LOPEZ ENCISO Secretario General Asociado y los Doctores LUIS DAVID MONTAÑA y MANUEL FORERO JIMENEZ.

en el cual la Escuela de Medicina Juan N. Corpas, autorizada para tal efecto según Resolución No. 3268 del día 23 del mes de Diciembre/1.988, emanada del ICFES, y previo el juramento reglamentario, confirió el título de:

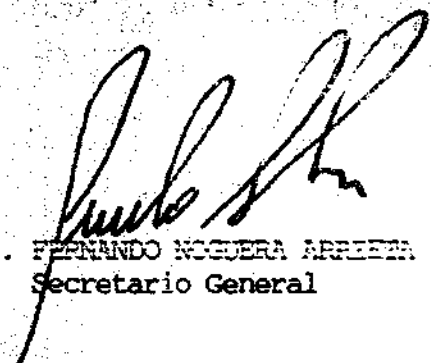
MEDICO Y CIRUJANO GENERAL

a FARID BETANCOURT MONTAÑA

identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. 17'340.077 de Villavicencio quien cumplió con los requisitos académicos, disciplinarios y de cumplimiento exigidos por la misma, con las exigencias establecidas en los Reglamentos de la Escuela y con las normas legales; y le otorgó el Diploma No. 2.239 que lo (la) acredita como tal.

En fe de lo anterior se firma la presente acta de grado, en la Ciudad de Santafé de Bogotá, D.C., a los Diecisiete (17) días del mes de Diciembre de 1.994.

Es fiel copia tomada del original, en lo pertinente


Dr. **FERNANDO NOGUERA ARRIETA**
Secretario General

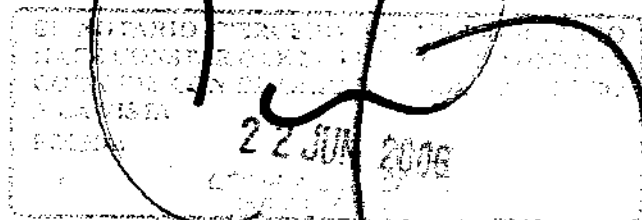
JUAN IGNACIO FAJARDO
Médico Cirujano

Bogotá DC, Junio 1o, 2.006

A QUIEN LE INTERESE:

el suscrito Coordinador de Posgrado de Pediatría de la FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN hace constar que **FARID BETANCOURT MONTAÑA C.C. # 17'340 077** de Vivicencio ha terminado su entrenamiento de posgrado en pediatría y su diploma se encuentra en trámite.


JUAN IGNACIO FAJARDO DE C.
Coordinador de Posgrado de Pediatría
FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN
e-Mail: jfajardo@cablenet.co



LA FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

Personería Jurídica Resolución 12387 de Agosto 18 de 1981 M.E.N.



TENIENDO EN CUENTA QUE

Farid Betancourt Montaña

IDENTIFICADO(A) CON LA C.C. No. 17.340.077 Villavicencio

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS,
LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR LA

Facultad de Medicina

LE OTORGA,

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA
Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL,
EL TITULO DE

Especialista en Pediatría

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y REFRENDAMOS ESTE DIPLOMA, CON EL SELLO MAYOR DE LA FUNDACION
EN BOGOTA, D.C., A LOS **dieciocho** (18) DIAS DEL MES DE **agosto** DE **dos mil seis** (2006)

RECTOR

DECANO

SECRETARIO GENERAL

DIPLOMA N° 9168

Registro No. **010868**
Acta de Registro: Folio No. **121** Libro **02**
Dia **18** Mes **agosto** Año **2006**
Acuerdo **059-26 nov-1996** del Pleno
SECRETARIA GENERAL

**FACULTAD DE MEDICINA
POSTGRADOS**
Sede Bogotá, D.C.



ESPECIALIZACIÓN EN PEDIATRÍA
Registro ICFES No. 270956180921100111100

ACTA DE GRADO No. 205

En la ciudad de Bogotá, D.C., siendo las 10:00 a.m. del día dieciocho (18) de Agosto del año dos mil seis (2006), se reunieron en la Sala Rectoral de la Fundación Universitaria San Martín, los doctores: Jaime Villamizar Lamus, Rector; José Ricardo Caballero Calderón, Secretario General; Camilo Delgado Arjona, Decano de la Facultad de Medicina; Víctor Hugo Pacheco Rojas, Vicedecano de la Facultad de Medicina; Orlando Rodríguez García, Secretario Académico y Juan Ignacio Fajardo, Coordinador del Postgrado de Pediatría, con el objeto de realizar el acto de grado de Especialista en Pediatría, al graduando que se relaciona a continuación, debidamente autorizado por el Consejo Académico de la Facultad de Medicina, según Acta No. 047 del veinticuatro (24) de Julio del año dos mil seis (2006), que acreditó el cumplimiento del Programa aprobado por el Plenum de la Fundación, mediante Acuerdo No. 059 de Noviembre 26 de 1996.

Farid Betancourt Montaña C.C. 17.340.077 de Villavicencio 17340077 DM 05

El especialista cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por la Facultad y le otorga, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, el título de: **ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA.**

Luego el doctor Jaime Villamizar Lamus, tomó al especialista el juramento de rigor, concebido en los siguientes términos: JURAIS ANTE DIOS Y LA PATRIA OBEDECER LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPÚBLICA, PROFESAR AMOR, RESPETO Y ÉTICA A LA PRÁCTICA DE VUESTRA PROFESIÓN, ENALTECIENDO POR SIEMPRE SU NOMBRE Y EL DE TODOS VUESTROS COLEGAS PARA SER EJEMPLO DE HONESTIDAD, LEALTAD Y VOLUNTAD DE SERVICIO A LA SOCIEDAD COLOMBIANA? El especialista contestó afirmativamente. SI ASÍ LO HICIEREIS, DIOS Y LA PATRIA OS LO PREMIE, SI NO ÉL Y ELLA OS LO DEMANDE.

A continuación se realizó la entrega del Acta de Grado y del Diploma respectivo por parte del Señor Rector. Finalmente, el Secretario General, leyó el Acta de Grado correspondiente y el Señor Rector declaró terminada la reunión, siendo las 10:30 a.m.

Para constancia se firma la presente acta, en Bogotá, D.C., a los dieciocho (18) días del mes de Agosto del año dos mil seis (2006).

JAIME VILLAMIZAR LAMUS (Fdo.)
Rector

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN (Fdo.)
Secretario General

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente. Se deja constancia que el diploma se encuentra registrado bajo el número **010868** anotado en el Folio número 121 del Libro número 02 de fecha dieciocho (18) de Agosto del año dos mil seis (2006).

Se expide en Bogotá, D.C., a los dieciocho (18) días del mes de Agosto del año dos mil seis (2006).


JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN
Secretario General



UNIVERSIDAD EL BOSQUE

Personería Jurídica Resolución No. 11153 Ministerio de Educación Nacional

Bogotá, 11 de Septiembre de 2005

Estimado Señor (a)

FARID BETANCOURT MONTAÑA

El Director del curso PALS le extiende la presente

Constancia

Por haber completado los requisitos de acuerdo a los lineamientos de IAHIC-AHA,
como:

Proveedor del Curso de Reanimación

Avanzada Pediátrica (PALS)

Realizado en la Universidad El Bosque el 10 y 11 de Septiembre de 2005, con una
intensidad de 24 horas.

Conscientes de que su participación realza la calidad del curso, reiteramos nuestro apoyo
para la extensión del conocimiento, actitudes y destrezas adquiridas, esperamos que el éxito
obtenido redunde en su desarrollo profesional

DR. LUIS CARLOS MAYA
Director de Curso
AHA

**Congreso Colombiano
de Endocrinología
Pediátrica**

ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA

Certifica que:

David Belancourt Montaña

Asistió al 5° Congreso Colombiano de Endocrinología Pediátrica
en calidad de _____

Llevado a cabo en Bogotá del 9 al 11 de marzo de 2006 (Intensidad 18 horas).
En constancia firman:

Leticia Martínez

Dra. Leticia Martínez
Presidenta ACEP

Kenny Yelena del Toro

Dra. Kenny Yelena del Toro
Secretaria Ejecutiva



ACEP

ASOCIACIÓN COLOMBIANA
DE ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA



UNIVERSIDAD EL BOSQUE

ESCUELA COLOMBIANA DE MEDICINA

DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA Y NEONATOLOGÍA
XII JORNADAS PEDIÁTRICAS

DIVISIÓN DE EDUCACIÓN CONTINUADA

Certifican que:

FARID BETANCUR

Asistió al:

III SIMPOSIO INTERNACIONAL DE NEONATOLOGÍA "ANGELA HOYOS"

Bogotá D.C. 9,10 y 11 de Marzo de 2006

Dr. NICOLAS RAMOS R.
Director Programas Pediatría
Universidad El Bosque

Dr. MIGUEL RUIZ R.
Decano Escuela Colombiana de Medicina

Dra. LUZ ASTRID CELIS C.
Directora UCI Neonatal Hosp. Simón Bolívar
Universidad El Bosque

Maria del Rosario Bozón
Dra. MARÍA DEL ROSARIO BOZÓN G.
Directora Div. Educación Continuada
Universidad El Bosque

2

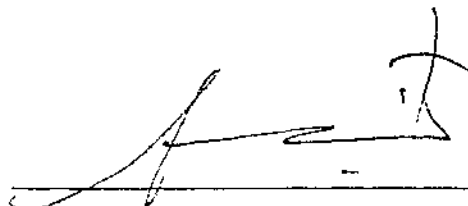
La Universidad Tecnológica
de los Llanos Orientales

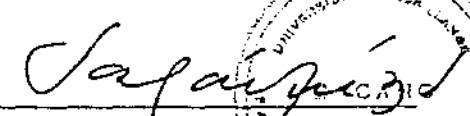
CERTIFICA

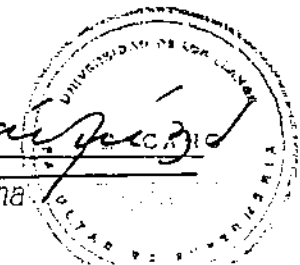
Que el (la) FARID BETANCOURT M,

*Asistió al III Simposio Regional de Actualización Materno Infantil
"Problemas Respiratorios en Pediatría"
Intensidad 20 Horas*

Villavicencio, 20 y 21 de Marzo de 1992


Rector


Decana



Gobernación del Meta

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD

Código

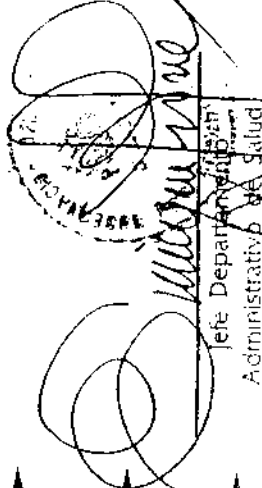
Certifica Que:

FARID BETANCOURT MONTAÑA

Asistió a **PRIMERAS JORNADAS DE ACTUALIZACION
EN PSIQUIATRIA.**

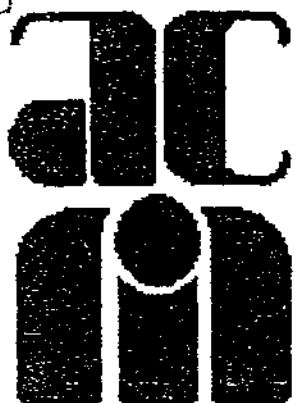
durante los días **14 Y 15** de **JULIO**
Intensidad Horaria.

Villavicencio, **Julio de 1995**


Jefe Departamento
Administrativo de Salud

Notape

Coordinador



ASOCIACIÓN COLOMBIANA
DE MEDICINA INTERNA

y

FEDERACIÓN DIABETOLÓGICA
COLOMBIANA



Certifican que:

FARID BETANCOURTH

asistió al

Curso Nacional de Actualización en Diabetes ACMI & FDC - 2002

realizado en Villavicencio el 26 y 27 de Julio de 2002

Intensidad: 12 horas

Dora Inés Molina, MD
Presidente ACMI Nacional

Iván Darío Escobar, MD
Presidente de la FDC

13

189



Certificado

La Escuela de Medicina Juan N. Corpas y
SaludCoop EPS certifican que:

Farid Betancourth Montaña

Asistió al Curso Taller "Soporte Avanzado al Paciente
Traumatizado y Reanimación Cardiopulmonar básica y avanzada"
con una intensidad horaria de 45 horas teórico - prácticas

Fecha: ABRIL DE 2003

Dr. Jorge Piñeros Corpas
Director Escuela de Medicina Juan N. Corpas

Dr. Alberto Castro Cantillo
Vicepresidente Científico SaludCoop EPS

4^o

Congreso Médico
Latinoamericano
DE ATENCIÓN Y CUIDADO PRIMARIO



Certifica que

El Dr(a). BETANCOURT MONTAÑA FARID

Asistió al taller de REANIMACION CARDIOPULMONAR EN NIÑOS

*realizado en el Hotel Tequendama Intercontinental de Bogotá, el día 21
de junio de 2003, acreditado con 4 horas de estudio categoría 1, de acuerdo con
normas internacionales del Accreditation Council for Continuing Medical Education.*



P.L.A.
EXPORT
EDITORES
LTDA.

Representante de
The McGraw-Hill Companies



Alvaro Cruz, MD

Director curso

Coordinador Nacional de Entrenamiento



UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
Facultad de Medicina
Resolución No. 592 del 4 - IV de 1994 - ICFES



Congreso Médico
Latinoamericano
EN ATENCIÓN Y CUIDADO PRIMARIO



Certifica que

*El Dr(a). **BETANCOURT MONTAÑA FARID***

Asistió al programa académico presentado en el Hotel Tequendama Intercontinental de Bogotá, los días 21, 22 y 23 de junio de 2003, acreditado con 27 horas de estudio categoría 1, de acuerdo con normas internacionales del Accreditation Council for Continuing Medical Education.



P.L.A.
EXPORT
EDITORES
LTDA.

Representante de
The McGraw-Hill Companies



Julio García, MD
Presidente honorario
Coordinador de Entrenamiento para
América Latina y el Caribe -AHA-

Sr. Carlos Hernando Ortiz Ortiz
Presidente América Latina
P.L.A. Export Editores Ltda.



UNIVERSIDAD DE CARTAGENA
Facultad de Medicina
Resolución No. 592 del 4 - IV de 1994 - C.F.E.S.



FUNDACION CARDIO-INFANTIL
INSTITUTO DE CARDIOLOGIA



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

CERTIFICAN QUE

Farid Betancourt Montaña

Asistió al

**Simposio Internacional de Metabolismo
y Endocrinología Pediátrica
XIV Jornada Pediátrica Universidad del Rosario**

realizado en Bogotá, Colombia, los días 7, 8, 9 y 10 de Febrero de 2005

Dr. REINALDO CABRERA P.
Director
FCIC

Dr. JAIME A. CESPEDES L.
Director Post-grado de Pediatría
Universidad del Rosario

Dra. CLAUDIA GUTIERREZ V.
Jefe de Educación Médica
FCIC

103



16° Congreso Latinoamericano 7° Congreso Iberoamericano 1er Congreso Colombiano Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica

Centro de Convenciones Cartagena de Indias, Abril 22-24 de 2005

Certifica que:

FARID BETANCOURT

Participó como
ASISTENTE

Los días 22, 23 y 24 de abril de 2005,
Con una Intensidad Horaria de 30 horas


Dr. Domingo Jaen O.

Presidente Sociedad Latinoamericana de
Gastroenterología, Hepatología y Nutrición y Pediatría.


Dr. Carlos Alberto Velasco B.

Presidente XVI Congreso Latinoamericano,
VII Congreso Iberoamericano y I Congreso Colombiano
Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica.



60 años
1945-2005



Asociación Colombiana de
Gastroenterología, Hepatología y
Nutrición Pediátrica
ACOGAHNP

Nestlé





SOCIEDAD COLOMBIANA DE
NEONATOLOGIA

LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE NEONATOLOGIA
CERTIFICA QUE:

FARID BETANCOURT MONTAÑA

Aprobó el programa oficial de
REANIMACIÓN NEONATAL
con una intensidad de ocho horas, cumpliendo
con los requisitos de la Academia Americana de Pediatría.

Santafe de Bogota, Mayo 6 y 7 de 2005

[Signature]
Presidente de la Sociedad Colombiana de Neonatología

[Signature]
Secretaria





SOCIEDAD COLOMBIANA
DE PEDIATRÍA
Comprometida con la infancia

24 Congreso
Colombiano
de **pediatría**
Rafael Castro Martínez
Cartagena de Indias - Centro de Convenciones - 2 al 5 de junio de 2005

La Sociedad Colombiana de Pediatría
certifica que

FARID BETANCOURT M.

PARTICIPANTE

Asistió en calidad de _____

Al 24 Congreso Colombiano de Pediatría "Rafael Castro Martínez"
Cartagena de Indias - 2 al 5 de Junio de 2005

Juan Fernando Gómez Ramírez
Presidente
Sociedad Colombiana de Pediatría

Jaime Aurelio Céspedes Londoño
Presidente
24 Congreso Colombiano de Pediatría



Pediatría para el Pediatra

196



EL CENTRO DE ENTRENAMIENTO
UNIVERSIDAD EL BOSQUE



CERTIFICA QUE

FARID BETANCOURT MONTAÑA

ASISTIÓ LOS DIAS 10 Y 11 DE SEPTIEMBRE DE 2005 AL CURSO:

PALS PARA PROVEEDOR

CERTIFICADO POR AMERICAN HEART ASSOCIATION (AHA)

LUIS CARLOS MAYA MD
DIRECTOR DE CURSO

SANDRA MATIZ MD
COORDINADOR DE CURSO

INVERSIONES CLINICA DEL META

CERTIFICA QUE

FARID BENTACOURT MONTAÑA

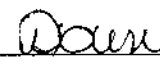
17.340.077

PARTICIPO Y APROBO EL CURSO TEORICO DE ENFERMEDAD DE MEMBRANA HIALINA, MANEJO DEL RECIEN NACIDO PRETERMINO, SEPSIS NEONATAL, NEUMONIA, ENTEROCOLITIS, ASFIXIA, ICTERICIA NEONATAL, HIPOGLICEMIA, SIFILIS DESNUSTRICION

REALIZADO EN VILLAVICENCIO EL MES DE ENERO HASTA OCTUBRE DE 2008, CON UNA INTENSIDAD DE 20 HORAS



JORGE LUIS CRUZ VEGA
GERENTE



DAISY PARRADO AVENDAÑO
DIRECCION ADMINISTRATIVA



JUAN FRANCISCO BENAVIDES
COORDINADOR DE UCIN



UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Acreditación Institucional de alta calidad
Ministerio de Educación Nacional

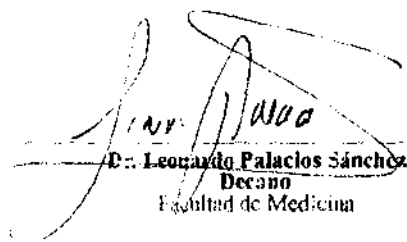
**FACULTAD DE MEDICINA
FACULTAD DE EDUCACIÓN CONTINUADA**

Otorgan el presente
Diploma

A FARID BETANCOURT MONTAÑA

Por su asistencia y participación en el **DIPLOMADO ATENCIÓN DEL NIÑO CRÍTICO EN URGENCIAS Y UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO**, realizado del 3 de junio al 17 de septiembre de dos mil seis (2006) con una intensidad de ciento veinte (120) horas.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, a los diecisiete (17) días del mes de septiembre de dos mil seis (2006).


Dr. Leonardo Palacios Sánchez
Decano
Facultad de Medicina


Dra. Teresita Cardona García
Decana
Facultad de Educación Continuada

Real Cédula del 31 de diciembre de 1651 - Resolución 58 del 16 de septiembre de 1895

Esta certificación corresponde a capacitación en Educación No Formal, en ningún momento hace a su beneficiario especialista en el tema.

105

109

INVERSIONES CLINICA DEL META

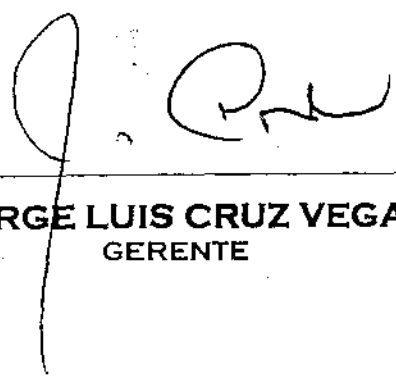
CERTIFICA QUE

FARID BENTACOURTH MONTAÑA

17.340.077

MANEJO INOTROPIA , SEPSIS DE ORIGEN PULMOUNAR, NUEVOS AVANCES EN EL MANEJO DEL DENGUE, INDICACIONES DE INMUNOBULINA, INTOXICACION POR ORGANO FOSFORADO, ESTATUS- EPILEPTICO EN EL PACIENTE PEDIATRICO

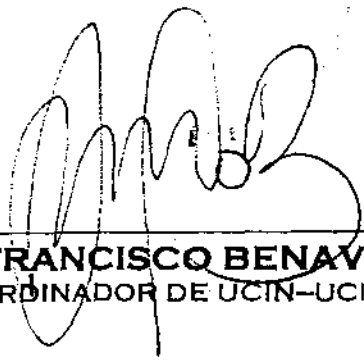
REALIZAGDO EN VILLAVICENCIO EL MES DE ENERO HASTA DICIEMBRE DE 2008, CON UNA INTENSIDAD DE 20 HORAS



JORGE LUIS CRUZ VEGA
GERENTE



DAISY PARRADO AVENDAÑO
DIRECCION ADMINISTRATIVA



JUAN FRANCISCO BENAVIDES
COORDINADOR DE UCIN-UCIP



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA
Facultad de Medicina
Departamento de Ciencias Fisiológicas
Unidad de Lípidos y Diabetes

CERTIFICA QUE:

Dr. Farid Betancourt Montaña

ASISTIÓ Y APROBÓ

UNDÉCIMA CLÍNICA NACIONAL DE DIABETES

Realizado en Bogotá D.C. del 31 de Octubre al 3 de Noviembre de 2002
con una intensidad horaria de 35 horas

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'I. Sierra', is written over a horizontal line.

Prof. Dr. Iván Darío Sierra Ariza
Director



QUALITY ENTERPRISE

Consultoría Especializada

Nit. 900.260.985-9

Certifica que:

Farid Betancourt Montaña

Cursó y aprobó satisfactoriamente el curso de:

*Análisis e Interpretación de la
NTC ISO 9001/2008*

Realizado en el mes de Enero de 2012, con una intensidad de (10) horas.

Dado en la ciudad de Bogotá a los 06 días del mes de Febrero de 2012.

Jhon A. Pineda Castro
Gerente General

Quality Enterprise Ltda – Consultoría Especializada

Calle 65 Nro. 13 – 50 Of. 201

Teléfono: + 57 -1 / 4766801 – Cel. 313 8936297

www.quality-enterprise.com





La SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGIA Y REANIMACIÓN - SCARE

CERTIFICA QUE:

El Doctor: Farid Betancourt Montaña
Especialidad : Medicina General, Pediatría

Cédula de Ciudadanía : 17340077

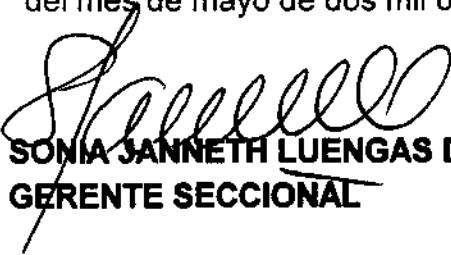
Fecha de Afiliación : Octubre 23 de 2000

Documento de Afiliación : 04010100

Es Socio Solidario de la SCARE en su condición de Afiliado al FONDO ESPECIAL PARA AUXILIO SOLIDARIO DE DEMANDAS – FEPASDE, y como tal pagó los aportes correspondientes a su plan seleccionado.

Como Socio Solidario del FONDO ESPECIAL PARA AUXILIO SOLIDARIO DE DEMANDAS – FEPASDE tiene cobertura contra eventuales contingencias suscitadas en el ejercicio de su Profesión, derivada de la relación Profesional de la Salud – Paciente, en procesos civiles, penales, administrativos y éticos disciplinarios dentro de los límites y condiciones del respectivo Reglamento y con sujeción a los derechos y obligaciones propios de este Fondo Solidario.

Se expide la presente a solicitud del interesado, a los veinte y siete (27) días del mes de mayo de dos mil once(2011).


SONIA JANNETH LUENGAS DIAZ
GERENTE SECCIONAL





REPUBLICA DE COLOMBIA REANIME COLOMBIA S.A.S.

Matricula Mercantil 00240382 del 14 de Diciembre de 2012
Decreto 114 del 15 de Enero de 1996
Ley 1064 del 26 de Julio de 2006
Decreto 4904 del 16 de Diciembre de 2009



Código Q.R.
de verificación

CONSTANCIA DE ASISTENCIA AL CURSO

ATENCION INTEGRAL EN SALUD DE LAS VICTIMAS DE VIOLENCIAS SEXUALES

Orientado en el protocolo adoptado en la Resolución 0459 de 2012

SE OTORGA EN CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS PROPUESTOS A:

FARID BETANCOURT MONTAÑA

Identificado(a) con el documento de identidad No. 17340077

Con una intensidad de 20 horas

Elkin Eduardo Uribe Silva
Representante Legal Reanima Colombia

Katherine Moncada L.
Secretaria Académica

Duncan MacLeod
Asesor de Tecnologías

Anotado en el Folio No. 57 , Reg No. 30 del Libro No. 1 de Certificados - Dado en San Jose de Cucuta en la fecha: 14-12-2018
Para verificar la validez de este Certificado consulte la pagina web <http://www.reanimacolombia.com/consulte.php>

904

**EL SECRETARIO GENERAL
DE LA FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTIN**

CERTIFICA:

Que Farid-Betancourt Montaña, identificado(a) con cédula de ciudadanía 17340077, cursó sus estudios de postgrado en **LA FACULTAD DE MEDICINA**, de la Fundación Universitaria San Martín, Institución de Educación Superior debidamente autorizada por el Ministerio de Educación Nacional mediante Resolución No. 12387 de 1981.

Que el día 18 de agosto de 2006, se le concedió el título de **ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA**, según consta en el Acta de Grado número 205, Registro 10868, Folio 121, Libro 2.

Se expide la presente certificación, en Bogotá D.C., a los 31 días del mes de julio del año dos mil dieciocho (2018).



ALEJANDRO SUÁREZ PARADA
Secretario General


Redactó y Elaboró:
Jose Ivan Molina Falla
Profesional Oficina de Títulos y Grados
Secretaria General

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN

Nit: 860.503.634-9

Personería Jurídica N° 12387 de Agosto 18 de 1981 Ministerio de Educación

www.sanmartin.edu.co

VIGILADA MINEDUCACIÓN

Cuidamos a los que cuidan



CERT - 5,420

VILLAVICENCIO, marzo 17 de 2017

LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN – S.C.A.R.E.

CERTIFICA:

Que, **FARID BETANCOURT MONTAÑA** con cédula de ciudadanía No. **17.340.077** de profesión (**MEDICINA - MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA**) y documento de afiliación No. **04010100**, en calidad de Socio Activo Solidario de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – S.C.A.R.E. se encuentra afiliado al Fondo Especial para Auxilio Solidario de Demandas FEPASDE desde el día **23 de octubre de 2000**; el cual le brinda apoyo jurídico económico a los profesionales de la salud dentro del territorio colombiano, que sean sujetos pasivos de acciones judiciales de responsabilidad civil, penal, contenciosa administrativa o de ética en Colombia, y por excepción en reclamaciones prejudiciales o extrajudiciales en las cuales aparezcan plenamente demostrados los elementos de la responsabilidad, ocasionadas por el ejercicio mismo de sus profesión y por actos que tengan directa relación con el ejercicio de la misma.

CUBRIMIENTO: Territorio Nacional

BENEFICIOS:

- a) Las consultas jurídicas que requieran con relación a actos propios de su ejercicio profesional.
- b) La asistencia jurídica en dos (2) procesos éticos o disciplinarios. (Sujeto a la fecha de afiliación del socio "después del 1ro. diciembre de 2.010")
- c) La asistencia jurídica para la defensa del Socio Activo Solidario durante dos (2) procesos ante la jurisdicción civil, administrativa, penal o laboral por responsabilidad profesional, incluida la asistencia en el trámite de los recursos extraordinarios de Revisión y de Casación.
- d) El pago al Socio Activo Solidario, hasta por cuatrocientos (400) salarios mínimos legales mensuales vigentes en el territorio colombiano, liquidados al momento del pago, por concepto de apoyo económico en caso de ser condenado al pago de alguna suma de dinero en proceso judicial en la primera reclamación.
- e) El pago al Socio Activo Solidario, hasta por doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes en el territorio colombiano, liquidados al momento del pago, por concepto de apoyo económico en caso de ser condenado al pago de alguna suma de dinero en proceso judicial en la segunda y última reclamación.
- f) Por reembolso de gastos del proceso, el Socio Activo Solidario una vez aprobada la solicitud para asistencia jurídica dentro de un proceso, recibirá hasta el equivalente a dos (2) salarios mínimos mensuales vigentes en el territorio colombiano, para sus gastos personales relacionados con el proceso. Deberá presentar los soportes correspondientes en un lapso no mayor de tres (3) meses. Entiéndase por gastos personales relacionados con el proceso, aquellos tales como uso de trasportes para comparecer ante la autoridad judicial, ética o administrativa que lo requiera, adquisición de copias del expediente para su uso exclusivo y traslado de testigos ante los estrados judiciales, éticos o administrativos. Este beneficio solo podrá ser utilizado por el socio solidario que haya efectuado una reclamación en los términos contemplados en este reglamento y por único proceso y una única vez. De otra parte, los gastos necesarios para el adelantamiento del proceso tales como copias, notificaciones, peritajes, así como honorarios del abogado tal y como se expresa en el artículo quinto del presente reglamento, son sufragadas por la S.C.A.R.E.; razón por la cual en caso de ser condenado el demandante al pago de costas, estas pertenecen a la S.C.A.R.E.
- g) Una (1) Conciliación única prejudicial o judicial cuyo monto total no supere los 15 salarios mínimos mensuales legales vigentes. Este beneficio estará sujeto al cumplimiento del protocolo de conciliaciones establecido por la S.C.A.R.E. y a su aprobación interna, no afectará el auxilio económico pero su pago implicará el agotamiento de media cobertura jurídica del Socio Activo Solidario.

Lo anterior se sujeta a lo establecido en el reglamento del FEPASDE.

La presente certificación es válida hasta el 17 de marzo de 2018.

Se expide a solicitud del interesado.

Cordialmente,

SONIA JANNETH LUENGAS DIAZ
GERENTE SECCIONAL

VSC-QUE-FO-002 / v3 / 25-10-2013





Cuidamos a los que cuidan

CERT - 5,070

VILLAVICENCIO, octubre 26 de 2015

LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN – S.C.A.R.E.

CERTIFICA:

Que, **FARID BETANCOURT MONTAÑA** con cédula de ciudadanía No. **17.340.077** de profesión (**MEDICINA - MEDICINA GENERAL, PEDIATRÍA**) y documento de afiliación No. **04010100**, en calidad de Socio Activo Solidario de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – S.C.A.R.E. se encuentra afiliado al Fondo Especial para Auxilio Solidario de Demandas FEPASDE desde el día **23 de octubre de 2000**; el cual le brinda apoyo jurídico económico a los profesionales de la salud dentro del territorio colombiano, que sean sujetos pasivos de acciones judiciales de responsabilidad civil, penal, contenciosa administrativa o de ética en Colombia, y por excepción en reclamaciones prejudiciales o extrajudiciales en las cuales aparezcan plenamente demostrados los elementos de la responsabilidad, ocasionadas por el ejercicio mismo de sus profesión y por actos que tengan directa relación con el ejercicio de la misma.

CUBRIMIENTO: Territorio Nacional

BENEFICIOS:

- a) Las consultas jurídicas que requieran con relación a actos propios de su ejercicio profesional.
- b) La asistencia jurídica en dos (2) procesos éticos o disciplinarios. (Sujeto a la fecha de afiliación del socio "después del 1ro. diciembre de 2010")
- c) La asistencia jurídica para la defensa del Socio Activo Solidario durante dos (2) procesos ante la jurisdicción civil, administrativa, penal o laboral por responsabilidad profesional, incluida la asistencia en el trámite de los recursos extraordinarios de Revisión y de Casación.
- d) El pago al Socio Activo Solidario, hasta por cuatrocientos (400) salarios mínimos legales mensuales vigentes en el territorio colombiano, liquidados al momento del pago, por concepto de apoyo económico en caso de ser condenado al pago de alguna suma de dinero en proceso judicial en la primera reclamación.
- e) El pago al Socio Activo Solidario, hasta por doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes en el territorio colombiano, liquidados al momento del pago, por concepto de apoyo económico en caso de ser condenado al pago de alguna suma de dinero en proceso judicial en la segunda y última reclamación.
- f) Por reembolso de gastos del proceso, el Socio Activo Solidario una vez aprobada la solicitud para asistencia jurídica dentro de un proceso, recibirá hasta el equivalente a dos (2) salarios mínimos mensuales vigentes en el territorio colombiano, para sus gastos personales relacionados con el proceso. Deberá presentar los soportes correspondientes en un lapso no mayor de tres (3) meses. Entiéndase por gastos personales relacionados con el proceso, aquellos tales como uso de transportes para comparecer ante la autoridad judicial, ética o administrativa que lo requiera, adquisición de copias del expediente para su uso exclusivo y traslado de testigos ante los estrados judiciales, éticos o administrativos. Este beneficio solo podrá ser utilizado por el socio solidario que haya efectuado una reclamación en los términos contemplados en este reglamento y por único proceso y una única vez. De otra parte, los gastos necesarios para el adelantamiento del proceso tales como copias, notificaciones, peritajes, así como honorarios del abogado tal y como se expresa en el artículo quinto del presente reglamento, son sufragadas por la S.C.A.R.E.; razón por la cual en caso de ser condenado el demandante al pago de costas, estas pertenecen a la S.C.A.R.E.
- g) Una (1) Conciliación única prejudicial o judicial cuyo monto total no supere los 15 salarios mínimos mensuales legales vigentes. Este beneficio estará sujeto al cumplimiento del protocolo de conciliaciones establecido por la S.C.A.R.E. y a su aprobación interna, no afectará el auxilio económico pero su pago implicará el agotamiento de media cobertura jurídica del Socio Activo Solidario.

Lo anterior se sujeta a lo establecido en el reglamento del FEPASDE.

La presente certificación es válida hasta el 26 de octubre de 2016.

Se expide a solicitud del interesado.

Cordialmente,

SONIA JANNETH LUENGAS DIAZ
GERENTE SECCIONAL

INVERSIONES CLINICA DEL META

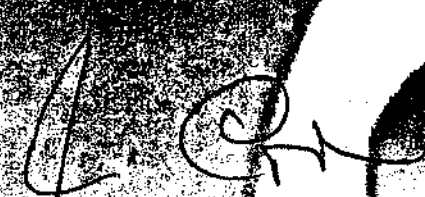
CERTIFICA QUE

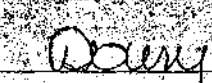
FARID BENTACOURT MONTANA

7.340.077

PARTICIPAR EN EL CURSO DE ENFERMEDAD DE MEMBRANA FETAL MANEJO
DEL RECIEN NACIDO PRETERMUNO SEPSIS NEONATAL, NEUMONIA ENTEROCOLITIS ASFIXIA,
ICTERICAS NEONATALES, HIPOGLICEMIA, SIFILIS DE ENUTRICION

REALIZADO ENTRE LOS MESES DE ENERO HASTA OCTUBRE DE 2005 CON UNA INTENSIDAD DE 20 HORAS


JORGE LUIS CRUZ VEGA
GERENTE


DAISY PARRADO AVENDAÑO
DIRECCION ADMINISTRATIVA


JUAN FRANCISCO BENAVIDES
COORDINADOR DE UGIN

928

Villavicencio, 24 de Abril de 2007

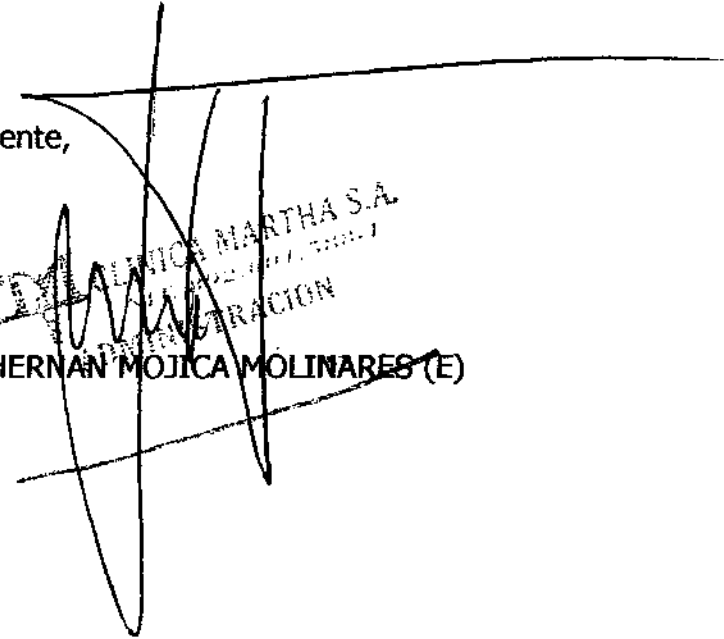
**LA DIRECTORA ADMINISTRATIVA DE LA CLÍNICA
MARTHA**

CERTIFICA

Que el Dr. FARID BETANCOURT MONTAÑO, CC:17.340.077 de Villavicencio, presta los servicios como Medico Pediatra en la Clínica Saludcoop Llanos, desde el 1 de Julio de 2006.

Dada a solicitud del interesado.

Atentamente,



JORGE HERNÁN MOJICA MOLINARES (E)

**Hotel : Hotel Estelar Villavicencio - Avenida 40 con Calle 11 - Villavicencio - Colombia**

Huésped : Henry Grandas Olarte	Tarifa Neta por Noche : 210,000 COP
Empresa : INVERSIONES CLINICA DEL META SA	Impuestos : 19% Alojamiento, 8% A&B y 19% otros servicios.
Agencia :	Seguro Hotelero : 8,412 COP para tarifas en pesos y 4.0 USD para tarifas en dólares. por persona por noche.
Contacto : Ortiz, Monica	Forma de Pago / Tipo de Reserva : Efectivo / Confirmado
Fecha Llegada : Martes, 18 de Junio de 2019	Transporte : No
Fecha Salida : Miércoles, 19 de Junio de 2019	
Tipo de Habitación : 1 Standard Estelar Camas Twin Non Smoking	
No. de Adultos / 1 / 0	
No. de Niños :	

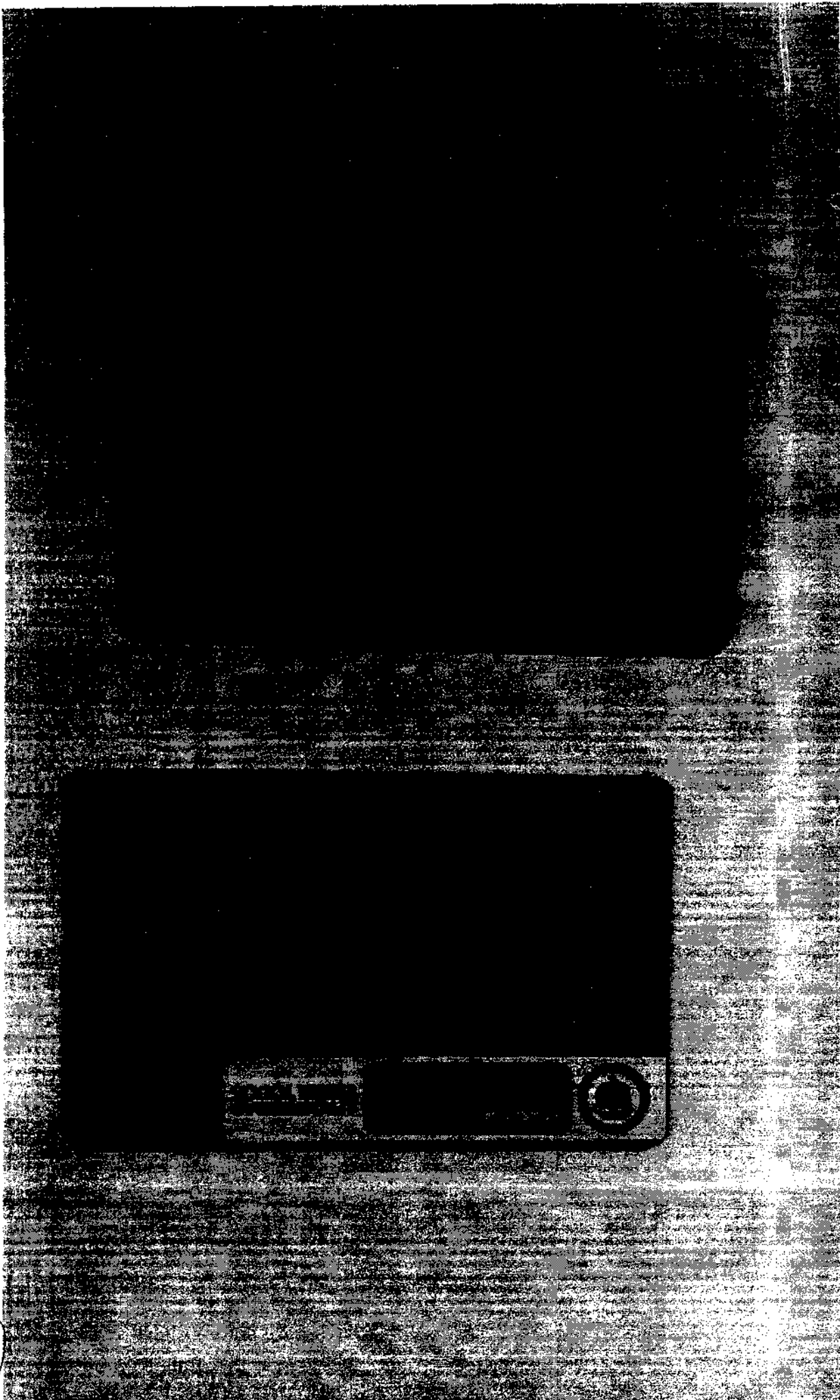
Su tarifa incluye: Incluye alojamiento, Desayuno Buffet e internet inalámbrico para un dispositivo.

Política de check in y check out Su reserva inicia a las 15:00 horas (3:00 p.m.) del día de llegada y finaliza a las 13:00 horas (1:00 p.m.) del día de salida.

Aplican términos y condiciones sujetos al adecuado tratamiento de la reserva.

Ver: www.hotelesestelar.com/terminos-y-condiciones.pdf

26



212

Fundamental Critical Care Support Certificate of Successful Completion

awarded to

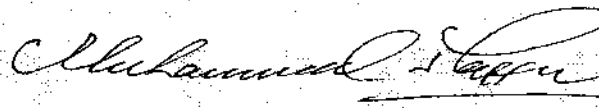
William Gregorio Julio Patiño

in Recognition of successful completion of the Fundamental Critical Care Support Provider Course

presented by

Society of Critical Care Medicine

September 6, 2015



Muhammad Jaffar, MD, FCCM
Chair, FCCS Steering Committee

FCCS

Fundamental
Critical Care Support

Certificate #: 69063-265031



THIS DOCUMENT HAS VARIOUS SECURITY FEATURES INCLUDING COLORED BACKGROUND, MICROPRINTING & WATERMARK

LA FUNDACION UNIVERSITARIA SAN MARTIN

Personería Jurídica Resolución 12387 de Agosto 18 de 1981 M.E.N.



Fundación Universitaria San Martín

Registro 018016

Folio 118 Libro 03

Día 12 Mes 12 Año 2008

SECRETARIA GENERAL

TENIENDO EN CUENTA QUE

William Gregorio Julio Patiño

IDENTIFICADO(A) CON LA C.C. No. 72288328 Barranquilla

CUMPLIO SATISFACTORIAMENTE LOS REQUISITOS ACADEMICOS,
LEGALES Y REGLAMENTARIOS EXIGIDOS POR LA

Facultad de Medicina

LE OTORGA,

EN NOMBRE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA

Y POR AUTORIZACION DEL MINISTERIO DE EDUCACION NACIONAL,

EL TITULO DE

Médico

EN FE DE LO CUAL FIRMAMOS Y REFRENDAMOS ESTE DIPLOMA, CON EL SELLO MAYOR DE LA FUNDA

EN BOGOTA, D.C., A LOS doce (12) DIAS DEL MES DE Septiembre DE dos mil ocho

RECTOR

DECANO

SECRETARIO GENERAL

DIPLOMA N° 16487

212

trámites.minproteccionsocial.gov.co

Aplicaciones Sugeridos

Trámites y Servicios

CONSULTA ESTADO DEL TRÁMITE Y/O SERVICIO

2014-07-18

Buscar Radicado: 603900025202 Buscar: Solicitar la Tarjeta y/o Servicio

El estado de su trámite es: **CONCLUIDO**

Descripción del estado del trámite:

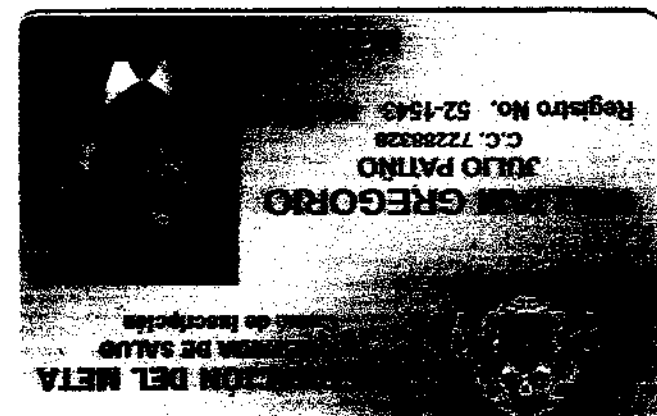
El trámite se encuentra concluido. Se ha emitido la Tarjeta de Identificación de la Empresa (TIE) y se ha generado el código de verificación. Se recomienda al usuario que verifique la información emitida y que la presente a la entidad correspondiente para su validación.

Inicio > Inicio > Consultar > Consultar estado de la solicitud

SolicitudTarjetaProte...pdf SolicitudTarjetaProte...pdf Votación.pdf Error Error de cod

2014-07-18

263



La Jefe del Departamento de Seguridad Social:
Inspección, Vigilancia y Control hace constar que el
portador de este carné cumplió con los requisitos
legales para ejercer la profesión

FECHA DE EXPEDICION

AGOSTO 2010

Roberto Torres
Secretaria Seccional de Salud

80

214

(215)

FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SAN MARTÍN
FACULTAD DE MEDICINA
Sede Puerto Colombia
CÓDIGO SNIES 5415 PRO-CÓDIGO 270946100000857301100

ACTA DE GRADO No. 855

En la ciudad de Barranquilla, siendo las 11:00 a.m., del día doce (12) de Diciembre del año dos mil ocho (2.008), con la autorización del Señor Rector de la Fundación Universitaria San Martín, doctor Jaime Villamizar Lamus, se reunieron en el Auditorio Gloria Orozco de Alvear, de la Fundación Universitaria San Martín, de la Sede Puerto Colombia, los doctores: José Santiago Alvear Orozco, Plenario y Rector delegado de la Sede Puerto Colombia; Eduardo Luis Orozco Molina, Vicerrector Académico; José Ricardo Caballero Calderón, Secretario General; Gustavo Ahumada Plá, Decano de la Facultad de Medicina y Liliana Martínez Vargas, Secretaria Académica de la Facultad de Medicina; con el objeto de realizar la ceremonia de graduación de MÉDICOS, debidamente autorizados por el Consejo Académico de la Facultad de Medicina, según acta de graduación No. 88 del 12 de Noviembre del año dos mil ocho, al graduando que se relaciona a continuación quien acreditó el cumplimiento del programa aprobado por el Plenum de la Fundación, mediante Acuerdo No. 002 del veintitrés (23) de Enero de mil novecientos noventa y cinco (1.995).

William Gregorio Julio Patiño CC 72288328 Barranquilla LM 72288328

El graduando cumplió satisfactoriamente con los requisitos académicos, legales y reglamentarios exigidos por la Facultad y le otorga, en nombre de la República de Colombia y por autorización del Ministerio de Educación Nacional, el título de: **Médico**.

Luego se tomó a los graduandos el juramento de rigor, concebido en los siguientes términos: JURAS ANTE DIOS Y LA PATRIA OBEDECER LA CONSTITUCIÓN Y LAS LEYES DE LA REPUBLICA, PROFESAR AMOR, RESPETO Y ETICA A LA PRACTICA DE VUESTRA PROFESIÓN, ENALTECIENDO POR SIEMPRE SU NOMBRE Y EL DE TODOS VUESTROS COLEGAS PARA SER EJEMPLO DE HONESTIDAD, LEALTAD Y VOLUNTAD DE SERVICIO A LA SOCIEDAD COLOMBIANA? Los graduandos contestaron afirmativamente. SI ASI LO HICIERES, DIOS Y LA PATRIA OS LO PREMIE, SI NO EL Y ELLA OS LO DEMANDE.

Acto seguido, se procedió a la nominación de graduandos y a la entrega de los diplomas y actas de grado correspondientes. A continuación se efectuó la entrega de premios y la exaltación de algunos graduandos que fueron objeto de distinciones especiales. Estuvieron presentes en la ceremonia de grado las personalidades del Alma Mater, los Señores Decanos y Profesores del Claustro Sanmartiniano de la Sede Puerto Colombia. Finalmente, el Secretario General, leyó el Acta de Graduación y se dio por terminada la ceremonia de grado. Para constancia se firma la presente Acta de Grado, en la Sede de Puerto Colombia, a los doce (12) días del mes de Diciembre del año dos mil ocho (2.008).

JAIME VILLAMIZAR LAMUS (Fdo.)
Rector

JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN (Fdo.)
Secretario General

Es fiel copia tomada del original en lo pertinente. Se deja constancia que el diploma se encuentra registrado bajo el número **018016** anotado al folio No. 118 del libro No. 03 de fecha doce (12) de Diciembre del año dos mil ocho (2.008). Se expide en la Sede Puerto Colombia, a los doce (12) días del mes de Diciembre del año dos mil ocho (2.008).


JOSÉ RICARDO CABALLERO CALDERÓN
Secretario General



HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS

Nit. 891200445-5

Código Prestador. 52 079 00497

Barbacoas - Nariño

EL SUSCRITO GERENTE DEL HOSPITAL SAN ANTONIO DE BARBACOAS
E.S.E. NARIÑO,

C E R T I F I C A:

Que, **WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO**, identificado con la cédula de ciudadanía N°. 72'288.328 expedida en Barranquilla (A), prestó sus servicios, en el Puesto de Salud de Buenavista Hospital San Antonio de Barbacoas E.S.E., como **MEDICO EN SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO** con plaza N° 052 M-R mediante Resolución N°. 0829 del 18 de Abril de 2008 emanada del Instituto Departamental de Salud de Nariño, desde el 1 de Enero hasta el 30 de Junio de 2009.

Dado en Barbacoas (N) a los veinticinco (25) días del mes de Junio de Dos Mil Diez (2010).

HENRY BLADIMIRO ORTIZ CARDENAS
Gerente Hospital San Antonio de Barbacoas E.S.E.

Amigo de la Mujer y la Infancia
Teléfono: 7468012 - 7468177, Telefax: 7463018
Barbacoas - Nariño



República de Colombia
Departamento del Meta
Municipio de Puerto Rico

HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO
Empresa Social del Estado
NIT. 900.061.048-9

EL AUXILIAR ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL NIVEL I PUERTO RICO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

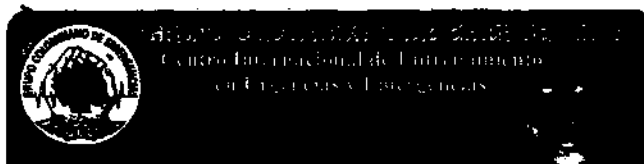
CERTIFICA

Que **WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO**, identificado con cedula de ciudadanía N° 72.288.328, tiene un vínculo contractual con ésta Institución desde el 01 de Diciembre de 2011 mediante Contrato de Prestación de Servicios Profesionales, y presto sus servicios como **COORDINADOR MÉDICO** desde el 30 de Abril de 2012 hasta el 15 de Septiembre de 2012.

La presente certificación se expide en Puerto Rico - Meta, a los diecisiete (17) día del mes de Julio del año dos mil catorce (17-07-2014).


OSWALDO ALFONSO MUÑOZ
Auxiliar Administrativo

218



WILLIAM GREGORIO JULIO PATINO.

C.C. 72.288.328

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE CON LOS LINEAMIENTOS Y ACTITUDES DEL CURSO TALLER

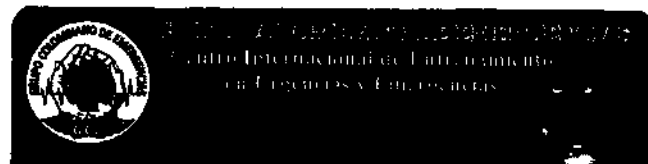
REANIMACION CARDIOPULMONAR AVANZADA (SOPORTE VITAL AVANZADO CARDIACO SVA ACLS) 48 Horas.

RESOLUCIÓN 2003/2014 PARA TODO EL PERSONAL DEL EQUIPO DE SALUD
LICENCIA No 4481 de 28/04/2011.

27 DE JULIO DE 2014
FECHA DE ENTREGA

27 DE JULIO DE 2016
FECHA DE RENOVACIÓN

" LO BUENO DEL GRUPO ES ESTAR EN EL "



WILLIAM GREGORIO JULIO PATINO.

C.C. 72.288.328

CUMPLIÓ SATISFACTORIAMENTE CON LOS LINEAMIENTOS Y ACTITUDES DEL CURSO TALLER

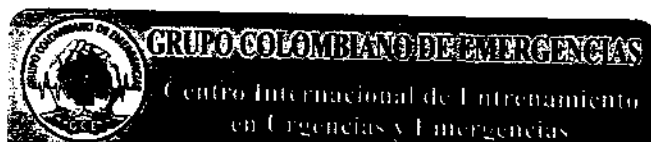
REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA (SOPORTE VITAL BASICO SVB (20 Horas).

RESOLUCIÓN 2003/2014 PARA TODO EL PERSONAL DEL EQUIPO DE SALUD
LICENCIA No 4481 de 28/04/2011.

26 DE JULIO DE 2014
FECHA DE ENTREGA

26 DE JULIO DE 2016
FECHA DE RENOVACIÓN

" LO BUENO DEL GRUPO ES ESTAR EN EL "



GRUPO COLOMBIANO DE EMERGENCIAS

Centro Internacional de Entrenamiento
en Urgencias y Emergencias

La persona que porta este carnet esta capacitada y entrenada para salvar vidas.
En caso de emergencia medica, se solicita a las autoridades colaborar para que
ésta pueda ayudar en la prestación de los primeros auxilios

En caso de perdida por favor comuniquese con nosotros al
301 2798308 - 300 3462613 - grupocolombianoemergencias@gmail.com

DR. JUAN PABLO SALGADO C.
COORDINADOR MEDICO,
NEUROCIRUJANO
REGISTRO MEDICO NO. 2091505

www.grupocolombianoemergencias.com



GRUPO COLOMBIANO DE EMERGENCIAS

Centro Internacional de Entrenamiento
en Urgencias y Emergencias

La persona que porta este carnet esta capacitada y entrenada para salvar vidas.
En caso de emergencia medica, se solicita a las autoridades colaborar para que
ésta pueda ayudar en la prestación de los primeros auxilios

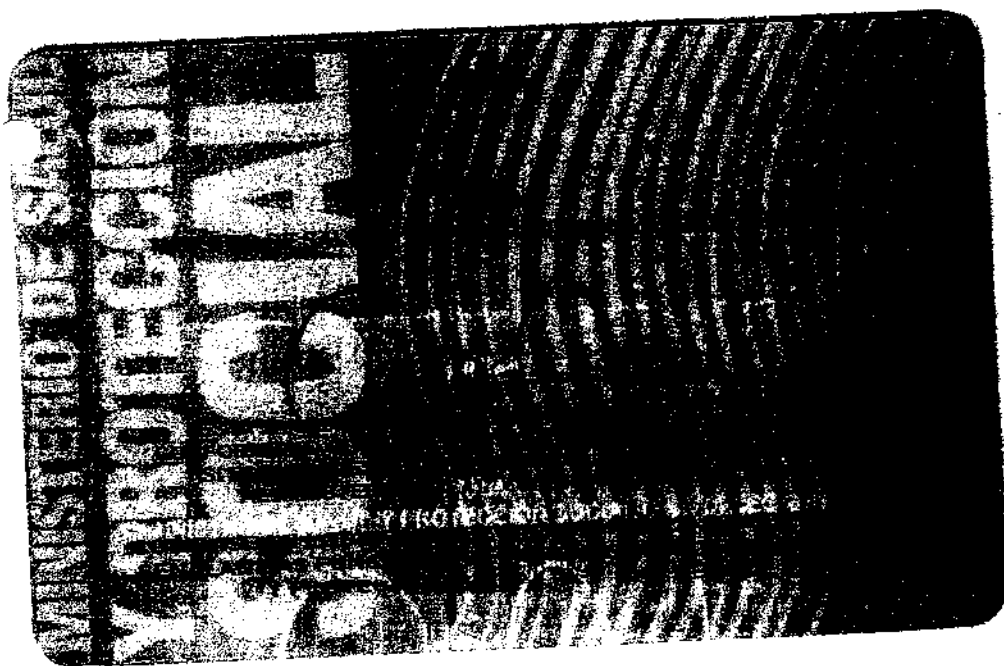
En caso de perdida por favor comuniquese con nosotros al
301 2798308 - 300 3462613 - grupocolombianoemergencias@gmail.com

DR. JUAN PABLO SALGADO C.
COORDINADOR MEDICO,
NEUROCIRUJANO
REGISTRO MEDICO NO. 2091505

www.grupocolombianoemergencias.com

218

719



45



Gobernación del Meta
Nit: 892000148-8

210

RESOLUCIÓN NÚMERO 50- 15527

Por la cual se autoriza el ejercicio de una profesión

EL SECRETARIO DE SALUD DEL META

En uso de sus facultades y en especial las conferidas en el Decreto 1875 de 1994, Resolución 0285/89 del Ministerio de Salud, y

CONSIDERANDO:

Que MAGDA YINETH CASTRO ALGARRA con cédula de ciudadanía No. 1.121.865.832 de Villavicencio, solicitó ante esta Secretaría de Salud, autorización para ejercer como Médica, según título que le otorgó la Universidad Cooperativa de Colombia, mediante Acta de Grado No 014 del 07 de diciembre de 2012

Que dicho título se encuentra debidamente registrado en el folio 193, libro 3 del 07 de diciembre de 2012 por la Universidad Cooperativa de Colombia.

Que, MAGDA YINETH CASTRO ALGARRA con cédula de ciudadanía No. 1.121.865.832 de Villavicencio prestó el Servicio Social Obligatorio como Médica, en el Hospital Municipal El Dorado - Meta, del 07 de enero DE 2013 al 06 de enero de 2014.

Que el artículo segundo del Decreto 1875 de 1994, define que es función de esta Secretaria de Salud registrar los títulos del área de la salud.

Que en virtud de lo expuesto, este Despacho.

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. Registrar el título de Médica, expedido por la Universidad Cooperativa de Colombia a MAGDA YINETH CASTRO ALGARRA con cédula de ciudadanía No. 1.121.865.832 de Villavicencio

ARTÍCULO SEGUNDO. Autorizar a MAGDA YINETH CASTRO ALGARRA con cédula de ciudadanía No 1.121.865.832 de Villavicencio, para ejercer la profesión de Médica en el Territorio Nacional

ARTÍCULO TERCERO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición y apelación en los términos establecido en el Decreto 01 de 1984.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Villavicencio, 14 de enero de 2014

EDUARDO GUILLERMO CADENA
Secretario de Salud del Meta

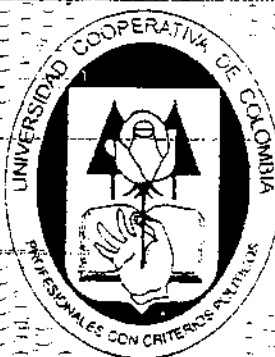
Gloria C.

NOTIFICACIÓN PERSONAL

FECHA: _____
NOBRE: _____
C.C. _____
FIRMA: _____

26

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE EDUCACIÓN NACIONAL



UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica: Resolución 34195 del 20 de Diciembre de 1985 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 502 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1850 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

En atención a que:

MAGDA YINETH CASTRO ALGARRA

con cédula de ciudadanía No. 1.121.865.832 de Villavicencio

Cumplió satisfactoriamente los requisitos académicos exigidos
por la Universidad, le confiere el título de

MÉDICA

En testimonio de ello le expide el presente diploma
y se firma en Villavicencio el día 07 de Diciembre de 2012

Director(a) Sede

Rector

REPUBLICA DE COLOMBIA
FABIO AUGUSTO GOMEZ BERNAL
NOTARIO ENCARGADO
VILLAVICENCIO
NOTARIA CUARTA DEL CIRCULO

DILIGENCIA DE AUTENTICACION
EL NOTARIO CUARTO DE VILLAVICENCIO (METAT)
Testifica, que la presente fotocopia coincide con el
original que tuvo a la vista
11 OCT 2013
NOTARIO CUARTO DE VILLAVICENCIO

Leónora Patricia Riano J
Secretario(a) General



UNIVERSIDAD
COOPERATIVA DE COLOMBIA

Personería Jurídica, Resolución 24195 del 20 de Diciembre de 1983 del Ministerio de Educación Nacional.
Resolución No. 501 del 7 de Mayo de 1974 de la Superintendencia Nacional de Cooperativas.
Resolución No. 1830 del 31 de Julio de 2002, emanada del Ministerio de Educación Nacional.

Acta Individual de Graduación No. 014

PROGRAMA: MEDICINA

CÓDIGO SNIES: 90519

FECHA: 7 DE DICIEMBRE DE 2012

LUGAR: UNIVERSIDAD COOPERATIVA DE COLOMBIA, SEDE VILLAVICENCIO

En atención a que MAGDA YINETH CASTRO ALGARRA
con cédula de ciudadanía No. 1.121.865.832 de Villavicencio
cumplió todos los requisitos exigidos por las normas legales y estatutarias, le expide
el título de MÉDICA

DILIGENCIA DE AUTENTICACION:
EL NOTARIO CUARTO DE VILLAVICENCIO (M.T.)
Testifica, que la presente inscripción corresponde al
Original que tuve a la vista

11 OCT 2013

NOTARIO CUARTO DE VILLAVICENCIO

Lo anterior, atendiendo la aprobación del Consejo Académico de la Sede VILLAVICENCIO
mediante Acta No. 014 en sesión del día 15 de noviembre de 2012

Para constancia se autorizó este título por parte del Rector, Director Académico de la Sede
Decano de la facultad y la Secretaria General de la Universidad, así:

Rector: CÉSAR AUGUSTO PÉREZ GONZÁLEZ

Director(a) Académico de la Sede CÉSAR AUGUSTO PÉREZ LONDOÑO

Decano(a) Facultad NORTON PÉREZ GUTIÉRREZ

Secretaria General GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS



Se expide la presente Acta en la ciudad de VILLAVICENCIO el día 7 DE DICIEMBRE DE 2012

Gloria Patricia Rave J
GLORIA PATRICIA RAVE IGLESIAS
Secretaria General



CERT - 4,489

VILLAVICENCIO, Enero 28 de 2014

LA SOCIEDAD COLOMBIANA DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN – S.C.A.R.E.

CERTIFICA:

Que, **MAGDA YINETH CASTRO ALGARRA** con cédula de ciudadanía No. **1.121.865.832** de profesión (**MEDICINA**) y documento de afiliación No. **04011774**, en calidad de Socio Activo Solidario de la Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación – S.C.A.R.E. se encuentra afiliado al Fondo Especial para Auxilio Solidario de Demandas FEPASDE desde el día **02 de Febrero de 2013**; el cual le brinda apoyo jurídico económico a los profesionales de la salud dentro del territorio colombiano, que sean sujetos pasivos de acciones judiciales de responsabilidad civil, penal, contenciosa administrativa o de ética en Colombia, y por excepción en reclamaciones prejudiciales o extrajudiciales en las cuales aparezcan plenamente demostrados los elementos de la responsabilidad, ocasionadas por el ejercicio mismo de sus profesión y por actos que tengan directa relación con el ejercicio de la misma.

CUBRIMIENTO: Territorio Nacional

BENEFICIOS:

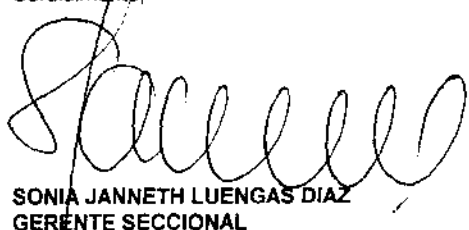
- Las consultas jurídicas que requieran con relación a actos propios de su ejercicio profesional.
- La asistencia jurídica en dos (2) procesos éticos o disciplinarios. (Sujeto a la fecha de afiliación del socio "después del 1ro. diciembre de 2010")
- La asistencia jurídica para la defensa del Socio Activo Solidario durante dos (2) procesos ante la jurisdicción civil, administrativa, penal o laboral por responsabilidad profesional, incluida la asistencia en el trámite de los recursos extraordinarios de Revisión y de Casación.
- El pago al Socio Activo Solidario, hasta por cuatrocientos (400) salarios mínimos legales mensuales vigentes en el territorio colombiano, liquidados al momento del pago, por concepto de apoyo económico en caso de ser condenado al pago de alguna suma de dinero en proceso judicial en la primera reclamación.
- El pago al Socio Activo Solidario, hasta por doscientos (200) salarios mínimos legales mensuales vigentes en el territorio colombiano, liquidados al momento del pago, por concepto de apoyo económico en caso de ser condenado al pago de alguna suma de dinero en proceso judicial en la segunda y última reclamación.
- Por reembolso de gastos del proceso, el Socio Activo Solidario una vez aprobada la solicitud para asistencia jurídica dentro de un proceso, recibirá hasta el equivalente a dos (2) salarios mínimos mensuales vigentes en el territorio colombiano, para sus gastos personales relacionados con el proceso. Deberá presentar los soportes correspondientes en un lapso no mayor de tres (3) meses. Entiéndase por gastos personales relacionados con el proceso, aquellos tales como uso de transportes para comparecer ante la autoridad judicial, ética o administrativa que lo requiera, adquisición de copias del expediente para su uso exclusivo y traslado de testigos ante los estrados judiciales, éticos o administrativos. Este beneficio solo podrá ser utilizado por el socio solidario que haya efectuado una reclamación en los términos contemplados en este reglamento y por único proceso y una única vez. De otra parte, los gastos necesarios para el adelantamiento del proceso tales como copias, notificaciones, peritajes, así como honorarios del abogado tal y como se expresa en el artículo quinto del presente reglamento, son sufragadas por la S.C.A.R.E.; razón por la cual en caso de ser condenado el demandante al pago de costas, estas pertenecen a la S.C.A.R.E.
- Una (1) Conciliación única prejudicial o judicial cuyo monto total no supere los 15 salarios mínimos mensuales legales vigentes. Este beneficio estará sujeto al cumplimiento del protocolo de conciliaciones establecido por la S.C.A.R.E. y a su aprobación interna, no afectará el auxilio económico pero su pago implicará el agotamiento de media cobertura jurídica del Socio Activo Solidario.

Lo anterior se sujeta a lo establecido en el reglamento del FEPASDE.

La presente certificación es válida hasta el 11 de Febrero de 2014.

Se expide a solicitud del interesado.

Cordialmente,


SONIA JANNETH LUENGAS DIAZ
GERENTE SECCIONAL

VSC-QUE-FO-002 / v3 / 25-10-2013



DEPARTAMENTO DEL META
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE EL
DORADO
NIT. 900.081.643-7



224

**EL SUSCRITO GERENTE DE LA
ESE HOSPITAL MUNICIPAL DE EL DORADO**

CERTIFICA

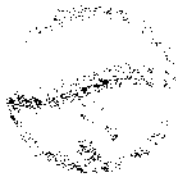
Que la Doctora, MAGDA YINETH CASTRO ALGARRA; Identificada con la cedula de ciudadanía número 1.121.865.832, de Villavicencio (Meta), según Acta de posesión numero 052 y Resolución de nombramiento 270 de 2013, laboró en esta entidad como MEDICO DEL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO, en la Plaza M-2, durante el periodo comprendido entre el 07 de Enero de 2013 hasta el 06 de Enero de 2014, por lo tanto certifico la terminación de su contrato.

La anterior certificación se expide a solicitud del interesado a los siete días del mes de Enero de 2014.

JOSE ALEXANDER DIAZ VERGARA
Gerente

Calle 6 No. 3 - 24 Barrio Centro. Celular. 320 2130078
Email: shospitaleldorado@gmail.com
"TODOS POR EL CAMINO DE LA SALUD"

90



DEPARTAMENTO DEL META
E.S.E. HOSPITAL MUNICIPAL DE EL
DORADO
NIT. 900.081.643-7



**LA SUSCRITA GERENTE DE LA
ESE HOSPITAL MUNICIPAL DE EL DORADO**

CERTIFICA

Que la Doctora, MAGDA YINETH CASTRO ALGARRA;
Identificada con la cedula de ciudadanía número
1.121.865.832, de Villavicencio (Meta), laboro en esta
entidad como MEDICO DEL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO,
plaza N°. M-2 y según Acta de Posesión No. 052 y Resolución
de Nombramiento No. 270 de Enero de 2013, tiempo
comprendido desde el 07 de Enero de 2013 hasta el 06 de
Enero de 2014

La anterior certificación se expide a solicitud del interesado, a
los veintiocho días del mes de Enero de 2014.


YENIA HERNANDEZ LOMBANA
Sub-Gerente

Calle 6 No. 3 - 24 Barrio Centro. Celular. 320 2130078

Email: shospitaledorado@gmail.com

"TODOS POR EL CAMINO DE LA SALUD"



GOBERNACIÓN DEL META
SECRETARÍA DE SALUD
Carné de inscripción

DEPARTAMENTO DEL META

MAGDA YINETH
CASTRO ALGARRA
C.C.1.121.865.832

Registro No. 50-15527 META

MÉDICA



"El Secretario de Salud del departamento del Meta
de Seguridad Social; Inspección, Vigilancia y Control
hace constar que el portador de este carné cumple con los
requisitos legales para ejercer la profesión"

FECHA DE EXPEDICIÓN
ENERO 2014


Secretario de Salud del Meta

www.sylsantcard.com.co

216

92

GRUPO
REANIMA S.A.S.

CENTRO DE ENTRENAMIENTO EN EMERGENCIAS Y URGENCIAS



Certifica que

**MAGDA YINETH
CASTRO ALGARRA**

c.c. 1121865832

Asistió al curso de:

**SOPORTE VITAL BASICO (B.L.S.®) y
SOPORTE VITAL AVANZADO (A.C.L.S.®)**

según los lineamientos de la
AMERICAN HEART ASSOCIATION

**Este curso certifica 48 horas de Educación Médica
(según Resolución 2.003 de 2.014)**

LIBARDO VARON YAZO
Director Científico

VILLAVICENCIO - META
NOVIEMBRE 1 y 2 de 2.014

278



Libertad y Orden
Ministerio de la Protección Social
República de Colombia



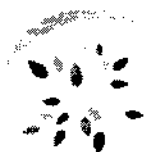
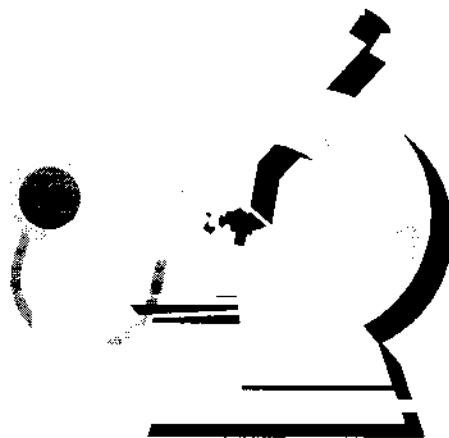
INSTITUTO
NACIONAL DE
SALUD



Organización
Panamericana
de la Salud

Organización Mundial de la Salud

GUÍA PARA LA ATENCIÓN CLÍNICA INTEGRAL DEL PACIENTE CON DENGUE



PLAN NACIONAL
DE SALUD PÚBLICA

Ministerio de la Protección Social

94

Ministerio de la Protección Social
República de Colombia
Dirección General de Salud Pública

Instituto Nacional de Salud

Organización Panamericana de la Salud OPS/OMS

Guía de Atención Clínica Integral del Paciente con Dengue

Bogotá, 2010

MAURICIO SANTA MARIA SALAMANCA
Ministro de Protección Social

BEATRIZ LONDOÑO SOTO
Viceministra de Salud y Bienestar

LENNIS ENRIQUE URQUIJO VELASQUEZ
Director General de Salud Pública

JUAN GONZALO LÓPEZ CASAS
Director Instituto Nacional de Salud

VICTOR HUGO ÁLVAREZ CASTAÑO
Subdirector de Vigilancia y Control en Salud Pública

GLORIA REY BENITO
Subdirectora Red Nacional de Laboratorios

Líder de Elaboración

Dra. DIANA PATRICIA ROJAS ÁLVAREZ
Consultora Convenio 256 de 2009
Organización Panamericana de la Salud/ Ministerio de Protección Social

Colaboradores

Dr. JULIO CESAR PADILLA RODRIGUEZ
Coordinador Grupo Control de Vectores
Ministerio de Protección Social

Dr. JOSE PABLO ESCOBAR VASCO.
Consultor Organización Panamericana de la Salud

Dr. ROBERTO MONTOYA ARAUJO.
Consultor Organización Panamericana de la Salud

Dr. JAIRO ANDRES MENDEZ RICO.
Coordinador Laboratorio de Virología
Instituto Nacional de Salud

Dr. EDGAR PARRA SAAD.
Coordinador Laboratorio de Patología
Instituto Nacional de Salud

Panel de Expertos:

Dr. LUIS ANGEL VILLAR
Presidente Asociación Colombiana de Infectología (ACIN)

Dra. DORIS SALGADO

Médica Pediatra, Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo (Neiva – Huila)

Dra. LYDA OSORIO

Investigadora Centro Internacional de Entrenamiento e Investigaciones Médicas (CIDEIM)

Dr. ALVARO VILLANUEVA

Miembro de la Asociación Colombiana de Infectología Capítulo Norte.

Dra. MARIA CONSUELO MIRANDA

Directora Regional de Desarrollo Clínico Latinoamérica – Sanofi Pasteur

230

TABLA DE CONTENIDO

	Páginas
GLOSARIO	9
ABREVIACIONES	11
1. ANTECEDENTES	13
1.1. OBJETIVO Y AUDIENCIA OBJETO DE LA GUÍA	14
1.2. MÉTODO PARA DESARROLLAR LA GUÍA	14
2. DEFINICIÓN, EPIDEMIOLOGÍA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	15
2.1. DEFINICIÓN	15
2.2. ETAPAS CLÍNICAS DE LA ENFERMEDAD	17
2.3. CUADRO CLÍNICO	17
2.3.1 Secuencia de los signos clínicos en el diagnóstico de las formas clínicas del dengue.	18
2.4. COMPLICACIONES Y FORMAS GRAVES E INUSUALES DE DENGUE	19
2.4.1. Choque por dengue	19
2.4.2. Otras formas graves	20
3. ATENCIÓN DEL PACIENTE CON DENGUE	21
3.1. ANAMNESIS	22
3.2. EXAMEN FÍSICO.	23
4. TRATAMIENTO	25
4.1. GRUPO A: PACIENTES QUE PUEDEN SER MANEJADOS AMBULATORIAMENTE.	25
4.2. GRUPO B: PACIENTES QUE DEBEN SER HOSPITALIZADOS PARA UNA ESTRECHA OBSERVACIÓN Y TRATAMIENTO MÉDICO.	26
4.3. GRUPO C: PACIENTES QUE REQUIEREN TRATAMIENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS INTENSIVOS PORQUE TIENEN DENGUE GRAVE	28
4.4. CRITERIOS DE EGRESO	30
5. DIAGNOSTICO DIFERENCIAL	31
6. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA	32
7. CONFIRMACIÓN POR LABORATORIO	33
8. INDICADORES DE CALIDAD DE ATENCIÓN	34
8.1. PROPORCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS QUE EVOLUCIONAN A FORMAS GRAVES DEL DENGUE.	34

96

8.2. PROPORCIÓN DE PACIENTES CON FORMAS GRAVES DE DENGUE HOSPITALIZADOS EN TERCER NIVEL.	34
8.3. PROPORCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA QUE EVOLUCIONAN A DENGUE GRAVE.	34
8.4. % PACIENTES QUE FALLECEN EN PRIMER O SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN.	34
8.5. LETALIDAD POR DENGUE	35
BIBLIOGRAFIA	37
ANEXOS	39

LISTA DE CUADROS Y FIGURAS

	Página
Cuadro 1. Signos de alarma de dengue	22
Cuadro 2. Signos de choque	23
Figura 1: Evolución de la enfermedad del dengue	17

GLOSARIO

Dengue: Es una enfermedad viral, de carácter endémico-epidémico, transmitida por mosquitos del género *Aedes*, principalmente por *Aedes aegypti* en la región de las Américas, que constituye hoy la arbovirosis más importante a nivel mundial en términos de morbilidad, mortalidad e impacto económico.

Área endémica: Es un área específica donde existen condiciones eco epidemiológicas adecuadas para que persista la transmisión de la enfermedad como son la presencia del vector, circulación viral y huéspedes susceptibles.

Huésped: Es la persona o animal vivo que en circunstancias naturales permiten el alojamiento, subsistencia o reproducción de agentes infecciosos.

Serotipo: Los virus del dengue han sido agrupados en cuatro serotipos: DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4. Cada serotipo crea inmunidad específica a largo plazo contra el mismo serotipo (homólogo), así como una inmunidad cruzada de corto plazo contra los otros tres serotipos, la cual puede durar varios meses. Los cuatro serotipos son capaces de producir infección asintomática, enfermedad febril y cuadros severos que pueden conducir hasta la muerte, dada la variación genética en cada uno de los cuatro serotipos. Algunas variantes genéticas parecen ser más virulentas o tener mayor potencial epidémico.

Vector: Organismo que transmite un agente infeccioso desde los individuos afectados a susceptibles. Los mosquitos de la familia *Culicidae* son vectores de diversos virus y protistas patógenos.

Viremia: Es la fase de la enfermedad donde el virus se encuentra en el torrente sanguíneo. En dengue la fase de viremia es desde el primer día de síntomas hasta el quinto día siendo el pico máximo el tercer día.

ABREVIACIONES

DENV	Virus dengue
INS	Instituto Nacional de Salud
m.s.n.m.	Metros sobre el nivel del mar
MPS	Ministerio de la Protección Social
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud

1. ANTECEDENTES

El dengue es una enfermedad viral, de carácter endémo-epidémico, transmitida por mosquitos del género *Aedes*, principalmente por *Aedes aegypti*, que constituye hoy la arbovirosis más importante a nivel mundial en términos de morbilidad, mortalidad e impacto económico. (Martínez, 2008).

Tiene diversas formas clínicas desde cuadros indiferenciados, asintomáticos hasta formas graves que llevan a shock y fallas en órganos vitales pero debe ser enfocada como una sola enfermedad.

En Colombia el dengue representa un problema prioritario en salud pública debido múltiples factores entre ellos la reemergencia e intensa transmisión viral con tendencia creciente, el comportamiento de ciclos epidémicos cada vez más cortos, el aumento en la frecuencia de brotes de dengue hemorrágico y otras formas graves de la enfermedad, la circulación simultánea de los cuatro serotipos, la infestación por *Aedes aegypti* del más del 90% del territorio nacional situado por debajo de los 2.200 m.s.n.m., y la urbanización de la población por problemas de violencia en el país, pone en riesgo a aproximadamente 25 millones de personas que habitan en zonas urbanas con transmisión de esta enfermedad.

De esta forma, el dengue es una de las patologías infecciosas con mayor impacto en Colombia y constituye un evento cuya vigilancia, prevención y control revisten especial interés en salud pública.

El comportamiento epidemiológico de la enfermedad en las últimas décadas ha sido ascendente; caracterizado por aumento exponencial de las áreas endémicas en las diferentes décadas. Su comportamiento cíclico se ha caracterizado por picos epidémicos cada tres o cuatro años, relacionados con el reingreso de nuevos serotipos al país.

En el lapso comprendido entre 1978 a 2008, se han registrado oficialmente en el país un total de 803.157 casos de dengue, estimándose que ocurren anualmente un promedio de 25.177 casos, lo que corresponde a 119.8 casos por 100.000 habitantes en riesgo.

Desde el primer caso de dengue hemorrágico en diciembre de 1989, en Puerto Berrio (Antioquia), se ha observado en el país una tendencia al rápido incremento en el número de casos, al pasar de 5.2 casos por 100.000 habitantes en la década de los 90 a 18.1 casos por 100.00 habitantes en los últimos 5 años.

La mortalidad por dengue es evitable en el 98% de los casos y está estrechamente relacionada con la calidad en la atención de paciente, la

Guía Clínica Dengue

identificación precoz de los casos busca principalmente evitar mortalidad. En los últimos 10 años se presentaron en promedio 29 muertes por año, con una letalidad promedio de 1,17%, esta no sobrepasa lo tolerable (2%) pero puede ser por un sobregistro en el sistema de casos de dengue grave.

Los departamentos que históricamente han tenido mayor transmisión de dengue en el país son: Atlántico, Santander, Norte de Santander, Valle del Cauca, Antioquia, Tolima, Huila, Casanare y Cundinamarca, entre ellos se distribuye más del 60% de los casos notificados anualmente en lo que ha transcurrido del presente siglo.

1.1 OBJETIVO Y AUDIENCIA OBJETO DE LA GUÍA

Establecer criterios clínicos y de laboratorio útiles para el diagnóstico y de manejo de los casos de dengue clásico y dengue grave en todo el territorio nacional, con el propósito de brindar una mejor atención a las personas afectadas y, de esa manera, reducir el riesgo de muerte o la ocurrencia de complicaciones.

La audiencia principal de la presente guía son los profesionales de la salud que laboran actualmente en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud del territorio Nacional con el fin de garantizar una atención integral de los pacientes que ingresen por esta patología.

1.2 MÉTODO PARA DESARROLLAR LA GUÍA

La presente guía es el resultado del trabajo del equipo técnico del Ministerio de Protección Social, del Instituto Nacional de Salud y de expertos de amplia trayectoria en la materia, reconocidos por Sociedades Científicas como la Asociación Médica Colombiana (AMC) y Asociación Colombiana de Infectología (ACIN).

2. DEFINICIÓN, EPIDEMIOLOGÍA Y CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS

2.1. DEFINICIÓN

El dengue es una enfermedad viral aguda, endémo-epidémica, transmitida por la picadura de hembras de mosquitos del género *Aedes*, principalmente por *Aedes aegypti*, que constituye hoy la arbovirosis más importante a nivel mundial en términos de morbilidad, mortalidad e impacto económico. (Martínez, 2008).

El agente etiológico es el virus dengue, que es del género *Flavivirus* y posee cuatro serotipos (DENV1, DENV2, DENV3, DENV4), los cuales están circulando simultáneamente en nuestro país.

El dengue es ocasionado por cualquiera de cuatro serotipos de virus que no desencadenan inmunidad cruzada, lo cual significa que una persona puede infectarse y enfermar hasta cuatro veces. Su período de incubación gira alrededor de los 7 días. La infección que causa el virus resulta en un amplio espectro de presentaciones clínicas, que van desde formas asintomáticas y subclínicas hasta cuadros muy graves con compromiso vascular, afección de órganos y sistemas que se asocian a mortalidad. (Guzmán, 1999).

Para que en un lugar haya transmisión de la enfermedad tienen que estar presente de forma simultánea: el virus, el vector y el huésped susceptible.

2.2. ETAPAS CLÍNICAS DE LA ENFERMEDAD

El dengue es una enfermedad de amplio espectro clínico incluyendo desde cuadros inaparentes hasta cuadros graves, que pueden evolucionar a muerte, por lo tanto debe ser vista como una sola enfermedad que puede evolucionar de múltiples formas. Entre las formas graves se destaca la *hepatitis*, la *insuficiencia hepática*, *encefalopatía*, *miocarditis*, *hemorragias severas* y *choque*.

El espectro clínico del dengue tan variado explica la diversidad de cuadros clínicos que podemos encontrar en una población durante una epidemia, pues algunos pacientes (la mayoría) estarán con sintomatología leve y erróneamente ni siquiera buscarán atención médica; otros tendrán síntomas inespecíficos (oligosintomáticos) y otros estarán muy afectados, con gran postración y quizás con una evolución desfavorable, deterioro clínico y muerte; a veces en pocas horas.

Cada uno de los cuatro virus del dengue puede producir cualquier cuadro clínico mencionado previamente.

Guía Clínica Dengue

También existen las formas clínicas que por no ser tan frecuentes se les llama "atípicas" que resultan de la afectación especialmente intensa de un órgano o sistema: encefalopatía, miocardiopatía o hepatopatía por dengue, así como la afectación renal con insuficiencia renal aguda y otras que también se asocian a mortalidad (Martínez, 2005).

El dengue es una enfermedad muy dinámica, a pesar de ser de corta duración (no más de una semana en casi el 90% de los casos). Su expresión puede modificarse con el paso de los días y puede también agravarse de manera súbita; por lo cual el enfermo necesita que el médico realice seguimiento, preferentemente en forma diaria.

El curso de la enfermedad del dengue tiene **tres etapas clínicas**:

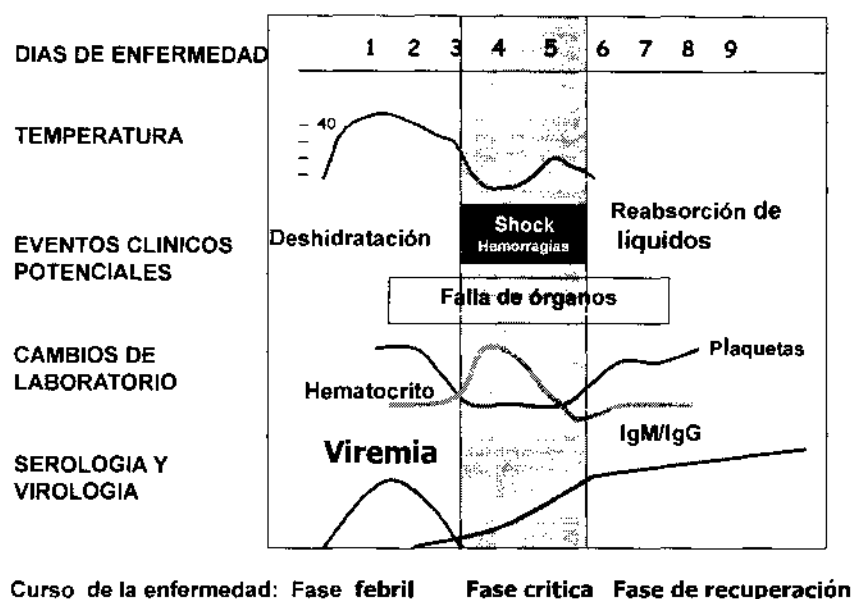
- Etapa febril; la única para la inmensa mayoría de los enfermos.
- Etapa crítica.
- Etapa de recuperación (Figura 1).

La **etapa febril**: es variable en su duración y se asocia a la presencia del virus en sangre (viremia). Como en otras enfermedades, la evolución hacia la curación pasa por la caída de la fiebre y durante la misma el enfermo va a tener sudoración, astenia o algún decaimiento, toda esta sintomatología es transitoria.

La caída de la fiebre se asocia al momento en que el paciente se agrava, y la defervescencia (transición de la etapa febril a la etapa afebril), anuncia el inicio de la etapa crítica de la enfermedad.

La **etapa crítica** coincide con la extravasación de plasma y su manifestación más grave es el choque, que se evidencia con frialdad de la piel, pulso filiforme, taquicardia e hipotensión. A veces, con grandes hemorragias digestivas asociadas, así como alteraciones hepáticas y quizás de otros órganos. El hematocrito se eleva en esta etapa y las plaquetas que ya venían descendiendo alcanzan sus valores más bajos. En la etapa de recuperación generalmente se hace evidente la mejoría del paciente, pero en ocasiones existe un estado de sobrecarga líquida, así como alguna coinfección bacteriana.

Figura 1: Evolución de la enfermedad del dengue



Adapted from WCL Yip, 1980 by Hung NT, Lum LCS, Tan LH

En dengue el primer día afebril es el día de mayor riesgo donde pueden presentarse las complicaciones.

2.3. CUADRO CLÍNICO

Generalmente la primera manifestación clínica es la fiebre de intensidad variable, aunque puede ser antecedida por diversos pródromos. La fiebre se asocia a cefalea, dolor retroocular, artralgias, mialgias que es el cuadro conocido como dengue sin signos de alarma.

En los niños, es frecuente que la fiebre sea la única manifestación clínica o que la fiebre este asociada a síntomas digestivos bastante inespecíficos. La fiebre puede durar de 2 a 7 días y asociarse a trastornos del gusto bastante característicos.

Puede haber eritema faríngeo, aunque otros síntomas y signos del aparato respiratorio no son frecuentes ni importantes. Puede existir dolor abdominal discreto y diarreas, esto último más frecuente en los pacientes menores de dos años y en los adultos.

235

2.3.1. Secuencia de los signos clínicos en el diagnóstico de las formas clínicas del dengue.

Identificar la secuencia de las manifestaciones clínicas y de laboratorio es muy importante para diferenciar el dengue de otra enfermedad que pudiera tener alteraciones semejantes pero en distinto orden de presentación y además, constituye la única posibilidad de detectar precozmente cual es el paciente de dengue que puede evolucionar o está ya evolucionando hacia la forma clínica grave como dengue hemorrágico y choque por dengue. En los primeros días aparece exantema en un porcentaje variable de los pacientes; no se ha demostrado que el exantema sea un factor de pronóstico.

Las manifestaciones referidas predominan al menos durante las primeras 48 horas de enfermedad y pueden extenderse durante algunos días más en la que pudiéramos considerar como la **ETAPA FEBRIL** de la enfermedad.

En la fase febril no es posible reconocer si el paciente va a evolucionar a la curación espontánea o si es apenas el comienzo de un dengue grave, con choque o grandes hemorragias.

Entre el 3º y 6º día para los niños, y entre el 4º y 6º día para los adultos (como periodo más frecuente pero no exclusivo de los enfermos que evolucionan al dengue grave), la fiebre desciende, el dolor abdominal se hace intenso y mantenido, se observa derrame pleural o ascitis, los vómitos aumentan en frecuencia y comienza la **ETAPA CRÍTICA** de la enfermedad, por cuanto es el momento de mayor frecuencia de instalación del choque. También en esta etapa se hace evidente la hepatomegalia. La presencia de signos de alarma es muy característico del tránsito a esta etapa y anuncian complicaciones tales como el choque (Rigau & Laufer, 2006).

El hematocrito comienza siendo normal y va ascendiendo a la vez que los estudios radiológicos de tórax o la ultrasonografía abdominal muestran ascitis o derrame pleural derecho o bilateral. La máxima elevación del hematocrito coincide con el choque.

El recuento plaquetario muestra un descenso progresivo hasta llegar a las cifras más bajas durante el día del choque para después ascender rápidamente y normalizarse en pocos días. El choque se presenta con una frecuencia 4 ó 5 veces mayor en el momento de la caída de la fiebre o en las primeras 24 horas de la desaparición de ésta; que durante la etapa febril.

Existen signos de alarma que anuncian la inminencia del choque, tales como el dolor abdominal intenso y continuo, los vómitos frecuentes, la somnolencia y/o irritabilidad, así como la caída brusca de la temperatura que conduce a hipotermia a veces asociada a lipotimia. Estos signos identifican precozmente la existencia de una pérdida de líquidos hacia el espacio extravascular que por tener un volumen

101

exagerado y producirse de manera súbita el paciente difícilmente podrá compensar o no podrá compensar por sí solo.

Los signos de alarma indican el momento en el cual el paciente puede ser salvado si recibe tratamiento con soluciones hidroelectrolíticas en cantidades suficientes para reponer las pérdidas producidas por la extravasación de plasma, a veces agravada por pérdidas al exterior (sudoración, vómitos, diarreas).

No tienen que estar presente, de inicio, todos los signos clínicos de choque. Basta constatar la disminución de la presión arterial (P.A.) diferencial, presión del pulso (diferencia de 20 mm Hg o menos entre la P.A. máxima o sistólica y la mínima o diastólica) o la Presión Arterial Media (PAM), la cual generalmente ha sido precedida por signos de inestabilidad hemodinámica (taquicardia, frialdad, llenado capilar lento, entre otros). Por tanto, no es necesario esperar la hipotensión para diagnosticar choque (Martínez & Velázquez, 2002).

Los signos de choque la mayoría de las veces tienen duración de algunas horas. Cuando el choque se hace prolongado o recurrente, o sea, se prolonga más de 12 ó 24 horas y excepcionalmente más de 48 horas, se aprecian en el pulmón imágenes radiológicas de edema intersticial a veces semejando lesiones neumónicas. Más adelante puede instalarse un síndrome de dificultad respiratoria por edema pulmonar no cardiogénico, con mal pronóstico.

Después de la etapa crítica, el enfermo pasa un tiempo variable en la **ETAPA DE RECUPERACIÓN** que también requiere de la atención médica pues durante este periodo es que el paciente debe eliminar fisiológicamente el exceso de líquidos que se había extravasado hasta normalizar todas sus funciones vitales; en el niño y el adulto sano esta diuresis aumentada es bien tolerada, pero hay que vigilar especialmente a los pacientes con algún tipo de cardiopatía, nefropatía o adultos mayores. Debe vigilarse también una posible coinfección bacteriana, casi siempre pulmonar, así como la aparición del llamado exantema tardío (10 días o más). Algunos pacientes adultos se mantienen muchos días con astenia y algunos refieren bradipsiquia durante semanas.

2.4. COMPLICACIONES Y FORMAS GRAVES E INUSUALES DE DENGUE

2.4.1. Choque por dengue

Está presente en la inmensa mayoría de los enfermos que agravan y fallecen, como causa directa de muerte o dando paso a complicaciones tales como: hemorragias masivas, coagulación intravascular diseminada, edema pulmonar no cardiogénico, fallo múltiple de órganos (síndrome de hipoperfusión-reperfusión). Más que complicaciones del dengue se trata de complicaciones del choque prolongado o recurrente. Prevenir el choque o tratarlo precoz y efectivamente significa prevenir las demás complicaciones del dengue y evitar la muerte.

En los enfermos con dengue es frecuente que exista alguna alteración hepática, generalmente recuperable. También pueden existir alteraciones miocárdicas

particularmente en adultos, con poca expresión electrocardiográfica. Con menor frecuencia se observan alteraciones renales y neurológicas.

2.4.2. Otras formas graves

No obstante, algunos enfermos con dengue pueden manifestar alteraciones de un órgano o sistema por lo que se les han llamado "formas graves de dengue con compromiso de órganos", en ocasiones asociadas a extrema gravedad y muerte.

Por su relativa poca frecuencia también se les ha llamado "formas atípicas de dengue", a veces asociadas a una determinada predisposición individual u otra enfermedad previa o coexistente (infecciosa o no infecciosa).

Durante una epidemia es posible que se presente alguno de estos casos: hepatitis o hepatopatía, que conduce a fallo hepático agudo (Shah, 2008); encefalitis o encefalopatía, expresada frecuentemente en alteraciones de la conciencia (coma), a veces también con convulsiones; miocarditis o miocardiopatía, que se manifiesta como hipocontractilidad miocárdica con disminución de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo y posible insuficiencia cardíaca; así como nefritis o nefropatía que puede ser causa de insuficiencia renal agudo o puede afectar selectivamente a la función de reabsorción propia del túbulo renal distal y de esa manera contribuir al aumento de líquido del espacio extravascular.

Clasificación clínica para el manejo del Dengue:

Dengue grave:

1. Extravasación severa del plasma conducente a:

Síndrome de Choque por dengue (SCD)

Acumulo de líquidos con dificultad respiratoria

2. Hemorragias severas según criterio clínico

3. Daño grave de órganos:

Hígado: TGO o TGP > o igual a 1.000

Sistema Nervioso Central: Alteraciones estado de consciencia (convulsiones, inconsciencia)

Corazón: miocarditis o miocardiopatía

Otros órganos

3. ATENCIÓN DEL PACIENTE CON DENGUE

El abordaje del paciente con diagnóstico probable de dengue tiene como objetivo identificar la fase clínica de la enfermedad en la que se encuentra el paciente. Ver figura 1. Esta información es necesaria para instaurar un manejo adecuado.

Definiciones de caso

Caso probable de dengue: Todo paciente que presente una enfermedad febril aguda de hasta siete días, de origen no aparente, acompañada de 2 o más de los siguientes síntomas: cefalea, dolor retroocular, mialgias, artralgias, postración, exantema, y que además tenga antecedente de desplazamiento (hasta 15 días antes del inicio de síntomas) o que resida en un área endémica de dengue.

Caso probable de Dengue con Signos de alarma: Paciente que cumple con la anterior definición y además presenta cualquiera de los siguientes signos de alarma: Dolor abdominal intenso y continuo, vómitos persistentes, diarrea, somnolencia y/o irritabilidad, hipotensión postural, hepatomegalia dolorosa > 2cms, disminución de la diuresis, caída de la temperatura, hemorragias en mucosas, caída abrupta de plaquetas (<100.000) asociada a hemoconcentración.

Caso probable de Dengue grave: Cumple con cualquiera de las manifestaciones graves de dengue que se mencionan a continuación: 1. Extravasación severa de plasma: Que conduce a Síndrome de choque por dengue o acumulo de líquidos con dificultad respiratoria. 2. Hemorragias Severas: Paciente con enfermedad febril aguda, que presenta hemorragias severas con compromiso hemodinámico. 3. Daño grave de órganos: Paciente con enfermedad febril aguda y que presente signos clínicos o paraclínicos de daño severo de órganos como: miocarditis, encefalitis, hepatitis (transaminasas > 1.000), colecistitis alitiásica, insuficiencia renal aguda y afección de otros órganos.

Caso confirmado de dengue: Caso probable de dengue, dengue grave, o mortalidad por dengue confirmado por alguno de los criterios de laboratorio para el diagnóstico (pruebas serológica IgM dengue o pruebas virológicas como aislamiento viral o RT-PCR)

Caso probable de muerte por dengue: Es la muerte de un caso probable de dengue grave.

Caso confirmado de muerte por dengue: Es la muerte de un caso probable de dengue grave con diagnóstico confirmado por pruebas virológicas (aislamiento viral o RT-PCR) o pruebas serológicas (IgM ELISA dengue) Y por histopatología.

Todo caso probable que fallece con diagnóstico clínico de dengue grave sin muestra adecuada de tejido Y de suero para realizar pruebas virológicas será considerado por el nivel nacional como caso compatible de muerte por dengue y representa una falla del sistema de vigilancia

3.1. ANAMNESIS

La historia clínica del paciente probable de dengue debe ser lo más detallada posible, y se deben registrar los ítem evaluados en la historia clínica.

3.1.1. Enfermedad actual

Precisar el día y hora de inicio de la fiebre, cronología de los signos y síntomas, búsqueda de signos de alarma (Cuadro 1), búsqueda manifestaciones hemorrágicas como hematemesis, melenas, epistaxis, etc.

En niños los síntomas son inespecíficos presentando pérdida de apetito, y síntomas gastrointestinales principalmente vómito, dolor abdominal y distensión abdominal, etc.

Cuadro 1. Signos de alarma de dengue

1. Dolor abdominal intenso y continuo
2. Vómitos persistentes
3. Hipotensión postural /lipotimias
4. Hepatomegalia dolorosa
5. Hemorragias importantes: Melenas, hematemesis
6. Somnolencia o irritabilidad
7. Disminución de la diuresis
8. Disminución repentina de la temperatura /hipotermia
9. Aumento del hematocrito Asociado a una caída abrupta de plaquetas
10. Acumulación de líquidos: ascitis, edema, derrame pleural.

3.1.2. Comorbilidad o riesgo social

Embarazo, niños menores de 5 años, mayores de 65 años, presencia de enfermedades crónicas como: Hipertensión Arterial, Diabetes mellitus, Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), enfermedades hematológicas crónicas (anemia falciforme), enfermedad renal crónica, enfermedad cardiovascular grave, enfermedad ácido péptica y enfermedades autoinmunes,

paciente con riesgo social (Pacientes que vivan solos, difícil acceso a un servicio de salud, pobreza extrema y otros).

3.2. EXAMEN FÍSICO

3.2.1. Examen físico general

Se debe buscar edema (palpebral, de pared abdominal, y de extremidades), verificar llenado capilar, manifestaciones hemorrágicas en piel, mucosas, escleras. *Evaluar estado de hidratación.*

3.2.2. Signos vitales

Toma de tensión arterial en dos posiciones, frecuencia cardíaca, pulso, frecuencia respiratoria, temperatura (importante evaluar teniendo en cuenta que es importante para establecer la fase en la que se encuentra el paciente) y peso. Verificar tensión arterial diferencial menor o igual a 20 mmHg. (Cuadro 2)

Cuadro 2. Signos de choque

1. Hipotensión arterial
2. Presión arterial convergente (PA diferencial <20 mmHg)
3. Presión Arterial Media (PAM <70)
4. Extremidades frías, cianosis
5. Pulso rápido y fino
6. Llenado capilar lento (>2 segundos)

3.2.3. Examen físico tórax

Buscar signos de dificultad respiratoria (tirajes), signos de derrame pleural y pericardico.

Examen físico Abdominal: Hepatomegalia, dolor y ascitis.

Guía Clínica Dengue

Examen físico Sistema Nervioso: Signos de irritación meníngea, evaluar estado de consciencia, alteraciones comportamiento (llanto, irritabilidad), convulsiones, sensibilidad y fuerza muscular.

IMPORTANTE: En niños debe utilizar el manguito apropiado para edad y peso. El rango para tensión arterial en neonatos es sistólica 40-80 mmHg y la TA Diastólica 20-55 mmHg anexo 3.

Prueba de torniquete: La prueba de torniquete permite evaluar la fragilidad capilar y orienta el diagnóstico del paciente con dengue, pero no define su severidad, esta deberá ser realizada obligatoriamente en todos los casos probables de dengue durante el examen físico. *Los pacientes con dengue frecuentemente tienen prueba de torniquete positiva pero NO hace diagnóstico de dengue grave y si es negativa no descarta la probabilidad de dengue.*

Técnica:

1. Dibujar un cuadro de 2,5 cms X 2,5 cms en el antebrazo del paciente y verificar la presión arterial.
2. Calcular presión arterial media
3. Insuflar nuevamente el manguito hasta el valor medio y mantener por 5 minutos en adultos (3 minutos en niños) o hasta que aparezcan petequias o equimosis.
4. Contar el número de petequias en el cuadrado. La prueba será positiva cuando se cuentan 20 petequias o más en el adulto o 10 o más en los niños.

4. TRATAMIENTO

Los datos de la anamnesis y el examen físico serán utilizados para la estratificación de casos y para orientar las medidas terapéuticas pertinentes. Es importante recordar que el dengue es una enfermedad dinámica y el paciente puede evolucionar de un estadio a otro rápidamente.

El manejo adecuado de los pacientes depende del reconocimiento precoz de los signos de alarma, el continuo monitoreo y reestratificación de los casos y el inicio oportuno de la reposición hídrica. Por lo que es importante la revisión de la historia clínica acompañada de un examen físico completo, de la reevaluación del paciente con un registro adecuado en la historia clínica incluyendo los datos mencionados previamente.

Los signos de alarma y el empeoramiento del cuadro clínico ocurren en la fase de remisión de la fiebre o fase de defervescencia.

Todo paciente febril debe ser interrogado con pensamiento clínico y epidemiológico (residente o procede de área endémica de dengue), se debe precisar el día que iniciaron los síntomas (primer día de fiebre), con esto el médico tratante debe hacerse 3 preguntas básicas que orientarán a estratificar y a definir el tratamiento a instaurar en cada el paciente.

1. ¿Tiene dengue?
2. ¿Tiene alguna comorbilidad o signos de alarma? (Embarazo, infección por VIH, Adulto mayor, etc)
3. ¿Está en choque? Tiene alguna otra complicación en órganos?

Las respuestas a esas preguntas permiten clasificar al paciente en uno de tres grupos (A, B o C) y decidir conductas:

- Grupo A: Tratamiento ambulatorio (sintomático e hidratación) con indicaciones, signos de alarma y control el primer día sin fiebre.
- Grupo B: Hospitalización para una estrecha observación y tratamiento médico.
- Grupo C: Tratamiento intensivo urgente

4.1 Grupo A: PACIENTES QUE PUEDEN SER MANEJADOS AMBULATORIAMENTE

Nivel de atención: PRIMER NIVEL

Definición: Fiebre de 2 a 7 días (caso probable de dengue), no hay hemorragia, deshidratación, signos de alarma o choque y no pertenece a ningún grupo de riesgo.

Son pacientes que pueden tolerar volúmenes adecuados de líquido por vía oral, mantienen buena diuresis, no tienen signos de alarma, particularmente durante la defervescencia (transición de la etapa febril a la etapa afebril).

El paciente ambulatorio debe ser valorado cada 48 horas en busca de signos de alarma hasta que se encuentren fuera del período crítico (al menos dos días después de la caída de la fiebre)

Se debe orientar al paciente y a los familiares acerca del reposo en cama, la ingesta de líquidos (Harris et al., 2003) en abundante cantidad (2 litros o más para adultos o lo correspondiente a niños), puede ser leche, sopas o jugos de frutas (excepto cítricos). El agua sola no es suficiente para reponer las pérdidas de electrolitos asociadas a sudoración, vómitos u otras pérdidas, además se debe hacer énfasis respecto a los signos de alarma, particularmente en el momento de la caída de la fiebre (Azevedo et al., 2002); los cuales deben ser vigilados, para acudir urgentemente a un servicio de salud. Los signos de alarma son: dolor abdominal intenso y continuo, vómitos frecuentes, somnolencia o irritabilidad así como el sangrado de mucosas, incluido el sangrado excesivo durante el periodo menstrual.

Para aliviar los síntomas generales (mialgias, artralgias, cefalea, etc.) y para controlar la fiebre, se debe administrar Acetaminofén (nunca más de 4 g por día para los adultos y a la dosis de 10-15 mg/ Kg de peso en niños), así como la utilización de medios físicos, hasta que descienda la fiebre.

Los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) y los Salicilatos (Aspirina) están contraindicados en pacientes con dengue. No se debe utilizar ningún medicamento por vía intramuscular.

La Dipirona debe ser considerada para manejo exclusivo de segundo y tercer nivel, no se debe administrar intramuscular, ni en paciente pediátrico, y cuando se utilice se debe informar riesgos.

Seguimiento: A los pacientes del grupo A se les debe hacer un seguimiento estricto, se debe realizar una valoración el día de la defervescencia (primer día sin fiebre) y posteriormente evaluación diaria hasta que pase el periodo crítico (48 horas después de la caída de la fiebre), donde se tiene que evaluar el recuento de plaquetas, hematocrito y aparición de signos de alarma. Anexo 2. (Ficha de seguimiento)

4.2 Grupo B: PACIENTES QUE DEBEN SER HOSPITALIZADOS PARA UNA ESTRECHA OBSERVACIÓN Y TRATAMIENTO MÉDICO

Nivel de atención: SEGUNDO NIVEL

Son los pacientes con cualquiera de las siguientes manifestaciones:

- Signos de alarma

- Pacientes con enfermedades crónicas como: Hipertensión arterial, diabetes mellitus, asma, enfermedades hematológicas o renales crónicas, enfermedades del sistema cardiovascular, enfermedad ácido péptica o enfermedad autoinmune.
- Niños menores de 5 años
- Pacientes embarazadas
- Pacientes mayores de 65 años
- Paciente con riesgo social (Pacientes que vivan solos, difícil acceso a un servicio de salud, pobreza extrema y otros).

Tratamiento en pacientes CON signos de alarma

Iniciar reposición de líquidos por vía intravenosa (I.V.) utilizando soluciones cristaloides, como Lactato de Ringer u otra solución (Dung et al., 1999; Wills et al., 2005). Comenzar por 10 ml/Kg/hora y posteriormente mantener la dosis o disminuirla de acuerdo a la respuesta clínica del paciente. Es importante monitorear el estado hemodinámico del paciente permanentemente teniendo en cuenta que el dengue es una enfermedad dinámica.

Se debe tomar una muestra para hematocrito antes de iniciar la reposición de líquidos por vía intravenosa (I.V.) y después repetir el hematocrito periódicamente (cada 12 a 24 horas). Administrar la cantidad mínima necesaria para mantener la adecuada perfusión y una diuresis adecuada (>0.5 ml/kg/hora).

Habitualmente se necesita continuar esta administración de líquidos por vía I.V. durante 48 horas. Si hay empeoramiento clínico o elevación del hematocrito, aumentar la dosis de cristaloides I.V. a 10 ml/kg/peso/hora hasta la estabilización del paciente o hasta su remisión a una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI). (Anexo 1, algoritmo para atención clínica).

Tratamiento en pacientes SIN signos de alarma

Estimularlos a ingerir abundante cantidad de líquidos por vía oral, mantener reposo en cama y vigilar la evolución de los síntomas de dengue y de los signos propios de cualquier otra enfermedad que padezca (comorbilidad). Si no puede ingerir líquidos, iniciar tratamiento de reposición de líquido por vía I.V. utilizando solución salina al 0.9%, o lactato de ringer con o sin dextrosa, a una dosis de mantenimiento; se debe iniciar la vía oral tan pronto sea posible.

Debe monitorearse la temperatura, el balance de ingresos y pérdidas de líquidos, la diuresis y la aparición de cualquier signo de alarma, así como la elevación progresiva del hematocrito asociada a la disminución progresiva del recuento plaquetario en tiempo relativamente corto.

Seguimiento: A los pacientes del grupo B se les debe hacer un seguimiento estricto y monitorear signos de alarma hasta que pase la fase crítica, balance de líquidos. Se debe monitorear constantemente (1- 4 horas) Signos vitales (tensión arterial, Presión arterial media, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria),

Guía Clínica Dengue

perfusión periférica, gasto urinario (4 - 6 horas), Hematocrito (12 horas), función de otros órganos (función renal, hepática).

Laboratorios a realizar en pacientes del Grupo B: Cuadro hemático completo con el fin de evaluar leucopenia, Trombocitopenia, hemoglobina y hematocrito, transaminasas (ALT, AST), Tiempos de coagulación (PT, PTT), e IgM dengue. Electrocardiograma en paciente con alteraciones del ritmo cardíaco.

4.3 Grupo C: PACIENTES QUE REQUIEREN TRATAMIENTO DE EMERGENCIA Y CUIDADOS INTENSIVOS PORQUE TIENEN DENGUE GRAVE

Nivel de atención: TERCER NIVEL

Manejo del paciente pediátrico (Ver Anexo Pediátrico): El tratamiento está enfocado al manejo del choque mediante resucitación con aporte por vía I.V. de soluciones cristaloides, preferiblemente Lactato de Ringer un bolo de 20 ml/Kg. Este plan de reanimación está diseñado para estabilización del paciente en 8 horas. Re-evaluar la condición del paciente (signos vitales, tiempo de llenado capilar, hematocrito, diuresis, entre otros) y decidir, dependiendo de la situación clínica, si el paciente continúa inestable se pueden administrar hasta 2 bolos de cristaloides o aplicar coloides, si el paciente evidencia mejoría se hace una reducción progresiva de la cantidad de líquidos así:

De 5 a 7 mL/Kg/hora por 2 horas y reevaluar, 3 a 5 mL/k/h en las siguientes 4 horas y reevaluar y 2 cc/Kg/h por 2 horas.

Si el hematocrito desciende y el paciente mantiene el estado de choque, pensar en que se ha producido una hemorragia, casi siempre digestiva, se indica transfusión de glóbulos rojos. Si con el manejo anterior el paciente no está estable se sugiere iniciar soporte inotrópico por posible disfunción miocárdica y /o miocarditis por dengue.

Si el paciente evoluciona satisfactoriamente se debe continuar líquidos de mantenimiento. (Tenga en cuenta la fórmula de hidratación de Holliday utilizada en pediatría para otras patologías que cursan con deshidratación)(Ver Cuadro 3 del Anexo Pediátrico).

Manejo del paciente adulto: A igual que en el paciente pediátrico el tratamiento está enfocado al manejo del choque mediante resucitación con aporte por vía I.V. de soluciones cristaloides, preferiblemente Lactato de Ringer bolo de 500 -1000 mL en la primera hora de acuerdo al estado del paciente hasta obtener una PAM de 70 - 80 y luego dosis mantenimiento de hasta 100 mL/h para mantener la PAM mayor a 80.

En el caso de estar fuera de una institución en tercer nivel el paciente debe ser remitido en ambulancia medicalizada.

Si el hematocrito desciende y el paciente mantiene el estado de choque, pensar en que se ha producido una hemorragia, casi siempre digestiva, e indicar transfusión de glóbulos rojos.

Los pacientes con choque por dengue deben ser monitoreados frecuentemente hasta que el periodo de peligro haya pasado. Debe mantenerse un cuidadoso balance de todos los líquidos que recibe y pierde. Los pacientes con dengue grave deben ser atendidos en un lugar donde reciban cuidados intensivos (Ranjit et al., 2005; Shann, 2005).

Seguimiento: A los pacientes del grupo C se les debe hacer un seguimiento estricto y monitorear signos de alarma y el balance de líquidos hasta que pase la fase crítica. Se debe monitorear cada hora los signos vitales y la perfusión periférica (tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, PAM), diuresis, Hematocrito (cada 12 – 24 horas), función de otros órganos (función renal, hepática).

Laboratorios a realizar en pacientes del Grupo C: IgM dengue o aislamiento viral **OBLIGATORIO**. Hematocrito, hemoglobina, plaquetas, leucograma y otros de acuerdo a necesidad gases arteriales, electrolitos, transaminasas, albúmina, Rx tórax, Eco abdominal, electrocardiograma, eco cardiograma, pruebas de función renal, en pacientes con sospecha de encefalitis, convulsiones o signos de focalización se debe tomar TAC de cráneo simple.

Niveles de atención de acuerdo a la gravedad del dengue. El dengue por ser un evento prioritario, por tanto las Aseguradoras e Instituciones Prestadoras de Servicios deben garantizar la atención con calidad del paciente con dengue y es su responsabilidad velar por el acceso de la población en riesgo a los servicios de salud.

Los pacientes que cumplan con definición de caso de dengue sin signos de alarma pueden ser manejados en primer nivel de atención. Se deben tener en cuenta los grupos de riesgo de complicaciones y deben ser remitidos a un segundo nivel de atención.

El paciente que presenta estigmas de sangrado o algún signo de alarma debe ser hospitalizado en segundo nivel de atención, y se debe garantizar remisión oportuna y adecuada en caso que se requiera.

El paciente con dengue grave (dengue hemorrágico, compromiso de órganos, choque por dengue) debe ser manejado en tercer nivel de atención y se debe garantizar disponibilidad de Unidad de Cuidados Intensivos para el manejo de las complicaciones.

Guía Clínica Dengue

Los laboratorios de seguimiento incluidos en la presente guía de acuerdo al nivel de gravedad están incluidos en el POS y es obligación de las aseguradoras garantizar el seguimiento completo de este paciente.

4.4 CRITERIOS DE EGRESO

El paciente debe cumplir con todos los criterios para decidir dar de alta.

- Ausencia de fiebre de 24 – 48 horas
- Mejoría del estado clínico (estado general, apetito, gasto urinario, estabilidad hemodinámica, no signos de dificultad respiratoria).
- Tendencia al aumento en el recuento plaquetario, usualmente precedido de aumento en los leucocitos.
- Hematocrito estable aún sin líquidos endovenosos.

5. DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

Teniendo en cuenta el amplio espectro clínico del dengue, las principales enfermedades que hacen parte del diagnóstico diferencial son: Influenza, enterovirus, enfermedades exantemáticas (sarampión, rubéola, parvovirus, eritema infeccioso, mononucleosis infecciosa, exantema súbito, citomegalovirus), hepatitis virales, absceso hepático, abdomen agudo, otras arbovirosis (fiebre amarilla), malaria, escarlatina, neumonía, sepsis, leptospirosis, malaria, salmonelosis, rickettsiosis, púrpura de *Henoch- Schonlein*, leucemias agudas, enfermedad de *Kawasaki*, púrpura autoinmune, farmacodermias y alergias cutáneas.

6. VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

El dengue es un evento de interés en salud pública y por lo tanto es de notificación obligatoria, esta debe realizarse según los lineamientos e instrumentos del sistema de vigilancia en salud pública nacional, teniendo en cuenta las definiciones de caso vigentes descritas en el protocolo de vigilancia nacional.

7. CONFIRMACIÓN POR LABORATORIO

Diagnóstico serológico: La serología es utilizada para la detección de anticuerpos antidengue y debe ser solicitada a partir del sexto día de inicio de síntomas (ELISA).

Diagnóstico virológico: Tiene por objetivo identificar el patógeno y monitorear el serotipo viral circulante. Para la realización de la técnica de aislamiento viral la muestra debe ser recolectada hasta el quinto día de inicio de síntomas. (Aislamiento viral, RT- PCR).

Diagnóstico en casos de mortalidad: Toda muerte debe ser investigada. Se debe tener muestra de suero almacenada de todo paciente que puede evolucionar a muerte para la realización de laboratorios específicos.

- Cuando el paciente fallece se debe hacer **OBLIGATORIAMENTE** una autopsia clínica completa, por ser una muerte por un evento de interés en salud pública, se deben tomar fragmentos de hígado, bazo, pulmón, ganglios y cerebro con el fin de esclarecer la etiología de la muerte.
- Para la realización de exámenes histopatológicos e inmunohistoquímicos, el material recolectado debe ser almacenado en un frasco con formol taponado al 10% y transportado en temperatura ambiente. A su vez se debe almacenar tejido en solución salina normal y debe ser refrigerado con el fin de realizar pruebas virológicas.

Obligaciones del POS en el procesamiento de muestras de pacientes con dengue.

El ELISA de captura para dengue está incluido en el POS y es obligación de las Aseguradoras garantizar el diagnóstico del 100% de las formas graves del dengue y un porcentaje de los casos del dengue sin signos de gravedad.

Este laboratorio debe realizarse a aquellos pacientes con dengue grave que tienen más de 5 días de síntomas.

En el 100% de los casos de mortalidad por dengue, las Instituciones Prestadoras de Salud de la red pública y privada y las Aseguradoras deben garantizar una autopsia clínica completa incluyendo muestras de Hígado, Bazo, Pulmón, Riñón, Cerebro y Corazón con el fin de aclarar la etiología de la muerte con fines de salud pública.

Los Laboratorios Departamentales de Salud Pública, tienen como función principal, realizar el control de calidad a un porcentaje de muestras de casos de dengue como apoyo a la vigilancia en salud pública y la remisión de muestras para vigilancia virológica, no el diagnóstico individual de pacientes.

8. INDICADORES DE CALIDAD DE ATENCIÓN EN EL PACIENTE CON DENGUE

8.1. PROPORCIÓN DE PACIENTES HOSPITALIZADOS QUE EVOLUCIONAN A FORMAS GRAVES DEL DENGUE

Numerador: Número de pacientes hospitalizados que evolucionan a shock por dengue.

Denominador: Total de pacientes hospitalizados

Coefficiente de multiplicación: por cien (X 100)

Parámetro: <2% de pacientes hospitalizados que evolucionan a shock por dengue

8.2. PROPORCIÓN DE PACIENTES CON FORMAS GRAVES DE DENGUE HOSPITALIZADOS EN TERCER NIVEL

Numerador: Número de pacientes con dengue grave hospitalizados en tercer nivel.

Denominador: Total de pacientes hospitalizados con diagnóstico de dengue grave.

Coefficiente de multiplicación: por cien (X 100).

Parámetro: 100% de pacientes hospitalizados y monitoreados en tercer nivel

8.3. PROPORCIÓN DE PACIENTES CON DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA QUE EVOLUCIONAN A DENGUE GRAVE

Numerador: Número de pacientes con diagnóstico de dengue signos de alarma que evolucionan a dengue grave.

Denominador: Total de pacientes con diagnóstico de dengue signos de alarma.

Coefficiente de multiplicación: por cien (x 100).

Parámetro: <5% de casos con signos de alarma que evolucionan a formas graves de la enfermedad.

8.4. % PACIENTES QUE FALLECEN EN PRIMER O SEGUNDO NIVEL DE ATENCIÓN

Numerador: Número muertes por dengue que ocurren en primer y segundo nivel de atención

Denominador: Total de muertes por dengue

Coefficiente de multiplicación: por cien (x 100).

Parámetro: 0% de pacientes que fallecen en primer y segundo nivel de atención.

8.5. LETALIDAD POR DENGUE

Numerador: Número muertes por dengue en un periodo específico.

Denominador: Total de casos graves de dengue en un periodo específico

Coefficiente de multiplicación: por cien ($\times 100$).

Parámetro: <2% de pacientes con formas graves de la enfermedad fallecen.

BIBLIOGRAFÍA

1. Boshell J, Groot H, Gacharná MG, Márquez G, González M, Gaitán MO, y col. Dengue en Colombia. Biomédica. Revista del Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud de Colombia. 1986; 6:101-6.
2. Convers SM, Villar LA, Harker A, Martínez RA, Méndez CX, Gómez JA, Rojas EM. Clínica gastrointestinal y su asociación con la severidad del dengue. Infectio. Revista de la Asociación Colombiana de Infectología 2001;5:21-30.
3. Díaz, FJ. Infecciones por arbovirus y rubeola. Fundamentos de Medicina. Enfermedades infecciosas. Quinta Edición. Editorial Corporación para Investigaciones Biológicas. Medellín, Colombia. 1996. 688-95.
4. Díaz, F. Martínez, R. Villar, LA. Criterios clínicos para diagnosticar el dengue en los primeros días de enfermedad. Biomédica 2006; 26:22-30.
5. Fajardo P, Monje CA, Lozano G. Nociones populares sobre "dengue" y "rompehuesos", dos modelos de la enfermedad en Colombia. Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health 10(3), 2001
6. Farmer P. Social inequalities and emerging infectious diseases. Emerging Infectious Diseases, V. 2, N.1, p. 259-69, 1996.
7. Gubler DJ. Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever. Clin Mic Rev 1998; 1:480-96.
8. Gubler D, Clark G. Dengue/dengue hemorrhagic fever: the emergence of a global health problem. Emerging Infectious Diseases V 1, p 55-57, 1995.
9. Gonzales G, Mendez A. Dengue: espectro clínico. Tribuna Médica, 1999;99(5):203-18
10. Guzman M, Alvarez M, Rodriguez R, et al. Fatal dengue hemorrhagic fever in Cuba, 1997. International Journal of Infectious Diseases 1999;3:130-5
11. Guzmán MG, Kouri G, Valdes L, Bravo J, Alvarez M, Vásquez S, et al. Epidemiologic Studies on Dengue in Santiago de Cuba, 1997 Am J Epidemiol 2000;152:793-99.
12. Kautner I, Robinson M, Kuhnle U. Dengue virus infection: epidemiology, pathogenesis, clinical, diagnosis, and prevention. J Pediatr 1997, 131(4):416-24
13. Lam Sai Kit K. "Dengue/Dengue hemorrhagic fever: mother-child transmission-Malaysia" Promed@usa.healthnet.org 1996 (21 Oct. 1996).

14. Leontsini E, Gil E, Kendall C, Clark GG. Effect of a community-based *Aedes aegypti* control programme on mosquito larval production sites in El Progreso, Honduras. Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene. 1993; 87 (3): 267-71
15. Martínez, E. Dengue. Estudios Avanzados, V. 22 N. 64, p.52- 33, 2008.
16. Martínez, E. La prevención de la mortalidad por dengue: un espacio y un reto para la atención primaria de salud. Rev. Panam. Salud Pública, v.20, n.1, p.60-74, 2006.
17. Martínez R, Díaz FA, Villar LA. Evaluación de la definición clínica de dengue sugerida por la Organización Mundial de la Salud. Biomédica, Vol. 25, 2005, p. 412 – 6.
18. Méndez, A., González G. Manifestaciones clínicas inusuales del dengue hemorrágico en niños. Biomédica 2006; 26:61-70.
19. Ocazonez RE, Cortés F, Villar LA. Vigilancia del dengue basada en el laboratorio: diferencias en el número de casos y virus aislados según la recolección del suero y la prueba serológica. Revista Colombia Médica, Vol. 36, No. 2, 2005, pp. 65-72
20. Organización Panamericana de la Salud. Dengue y dengue hemorrágico en las Américas: guías para su prevención y control. Publicación científica No. 548.1995.
21. Organización Panamericana de la Salud. DENGUE. Guías de atención para enfermos en la región de las Américas. La Paz: OPS/OMS, 2010.
22. Pan American Health Organization. Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever in the Americas: Guidelines for prevention and control. Washington 1994
23. Thaithumyanon P, Thisyakorn U, Deerojnawong J, Innis BL. Dengue infection complicated by severe hemorrhage and vertical transmission in a parturient woman. Clinical Infect Dis 1994 ; 18:248-9
24. United Nations. The United Nations World Water Development Report 2003. Water for life.
25. World Health Organization. Fifty-fifth World Health Assembly. Dengue Bulletin, 2002;26:218-20
26. Zucker-Franklin D. The effect of viral infections on platelets and megakaryocytes. Sem Hematol 1994; 31:329-337

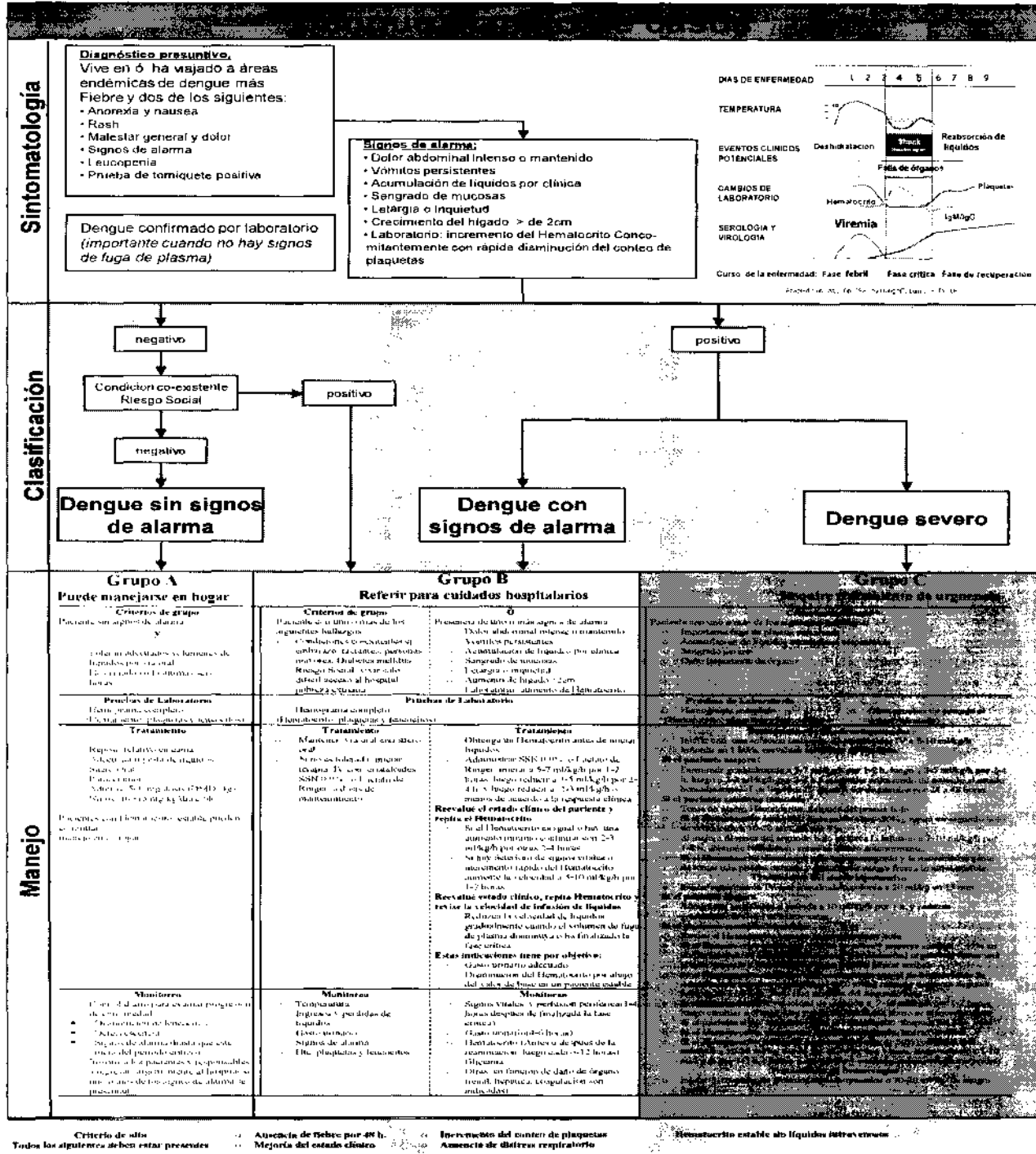
745

ANEXOS

	Página
Anexo 1. Algoritmo de atención clínica de casos dengue y dengue grave	41
Anexo 2. Ficha de seguimiento a paciente ambulatorio con dengue	42
Anexo 3. Valores normales para evaluar frecuencia cardíaca y tensión arterial en niños	44
Anexo 4. Tabla Valores de presión arterial Media en menores de 18 años.	45

111

Anexo 1. Algoritmo de atención clínica de casos dengue y dengue grave



Anexo 2. Ficha de seguimiento a paciente ambulatorio con dengue.

Ficha para cuidados en el hogar del pacientes con dengue y hallazgos en los controles médicos

¿Qué debe de hacer?

1. Reposo en cama
2. Líquidos
 - Adultos: líquidos orales abundantes (6 tazas o más al día, para un adulto promedio).
 - Niños: líquidos orales abundantes (leche, jugos de frutas naturales (precaución en diabéticos), suero oral (SRO) o agua de cebada, de arroz o agua de coco. Cálculo según Plan B del AIPI. El agua sola puede causar desequilibrio hidroelectrolítico.
 - Escribir la cantidad prescrita: _____ en ☐ tazas ☐ onzas ☐ litros
3. Acetaminofén:
 - Adultos: 500mg por vía oral cada 6 horas, dosis máxima diaria 4 gramos.
 - Niños: 10 mg/kg/dosis c/6 horas, escribir la cantidad en cucharaditas de 5 ml o # tabletas: _____
- Baños con esponja y agua tibia (temperatura del agua 2°C menor que la temperatura del paciente)
- Buscar y eliminar los criaderos de zancudos en la casa y sus alrededores
- Siempre debe ser vigilado por un adulto entrenado en cuidados de dengue

¿Qué debe evitarse?

- Los medicamentos para evitar el dolor y la inflamación. Ej.: "AINES", ácido acetil salicílico (aspirina), dipirona, diclofenaco, naproxeno, etc. (Intravenosa, intramuscular, por vía oral ni supositorios) o esteroides. Si usted está tomando estos medicamentos consulte a su médico la conveniencia de continuar con el tratamiento
- Los antibióticos (si cree que son necesarios consultar con su médico).

Si aparece uno de los siguientes síntomas o signos consulte de inmediato al servicio de urgencias:

- Sangrados: Puntos rojos en la piel (petequias), Sangrado de nariz y/o encías, Vómitos con sangre, Heces coloreadas de negro, Menstruación abundante / sangrado vaginal, vómitos. Dolor abdominal espontáneo o a la palpación del abdomen. Somnolencia, confusión mental, desmayos, convulsiones. Manos o pies pálidos, fríos o húmedos. Dificultad para respirar

¿Que explorar?	Día de inicio de la enfermedad	1er día	2º	3er	4º	5º	6º	≥7º
Sangrado								
Vómitos								
Dolor abdominal Somnolencia o desmayo								
Hematocrito								
Plaquetas								
Leucocitos								
Diuresis/hora de última micción								
Defervescencia								
Volumen ingerido								
Estado hemodinámico								
Tº								
Pulso								
T/A								
FR								
FC								

Anexo 3. Valores normales para evaluar frecuencia cardiaca y tensión arterial en niños.

Frecuencia cardiaca

EDAD	Frecuencia Cardiaca Por Minuto
Recién Nacidos	80-180
1-3 Meses	80-180
3 Meses - Años	80-160
2 Años-10 Años	65-130
10 Años- Adultos	55-90

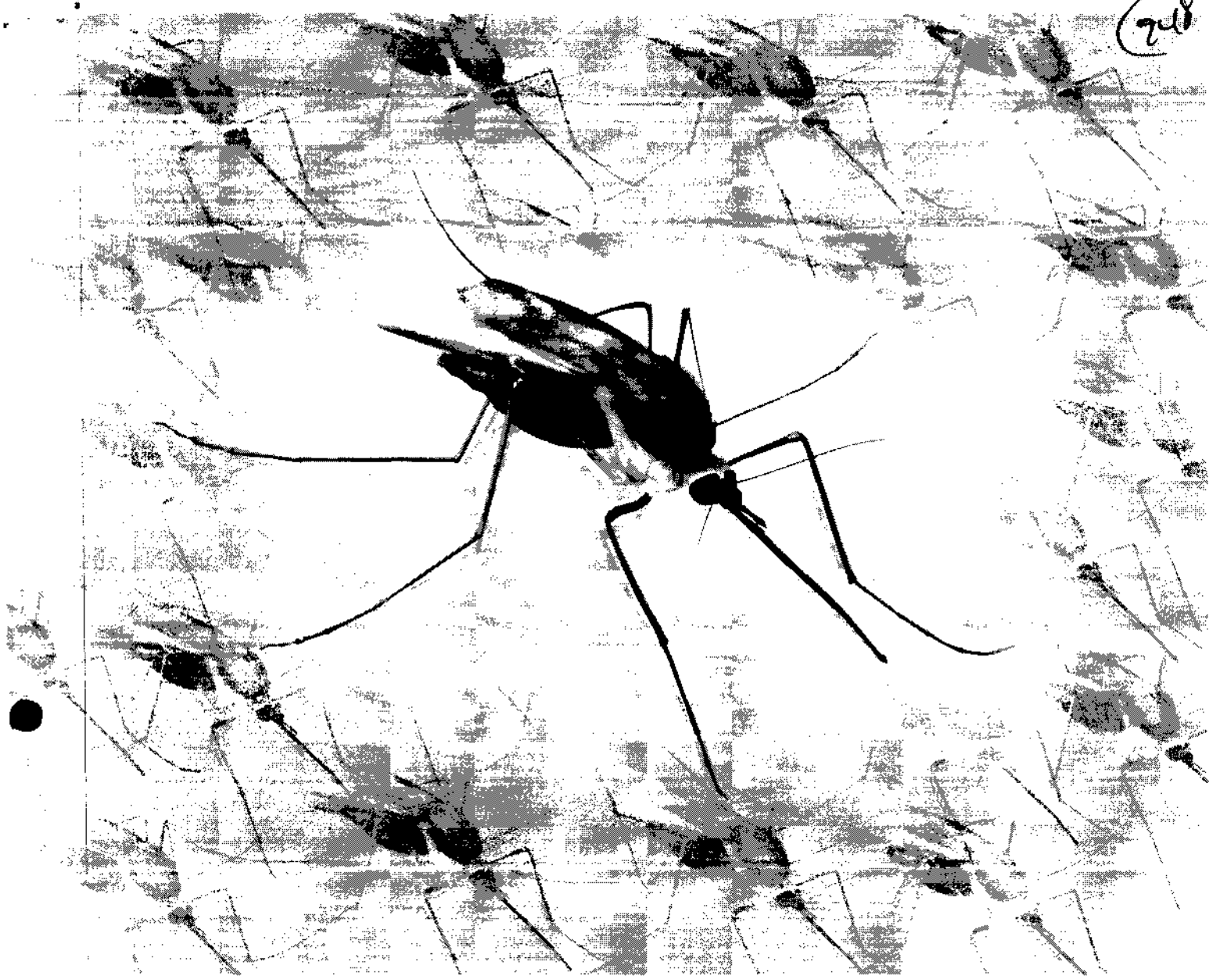
Tensión arterial:

EDAD	PERCENTIL (SISTOLICA/DIASTOLICA)	
	50%	95%
2	96/60	112/78
6	98/64	116/80
9	106/68	126/84
12	114/74	136/88

Anexo 4. Tabla Valores de presión arterial Media en menores de 18 años.

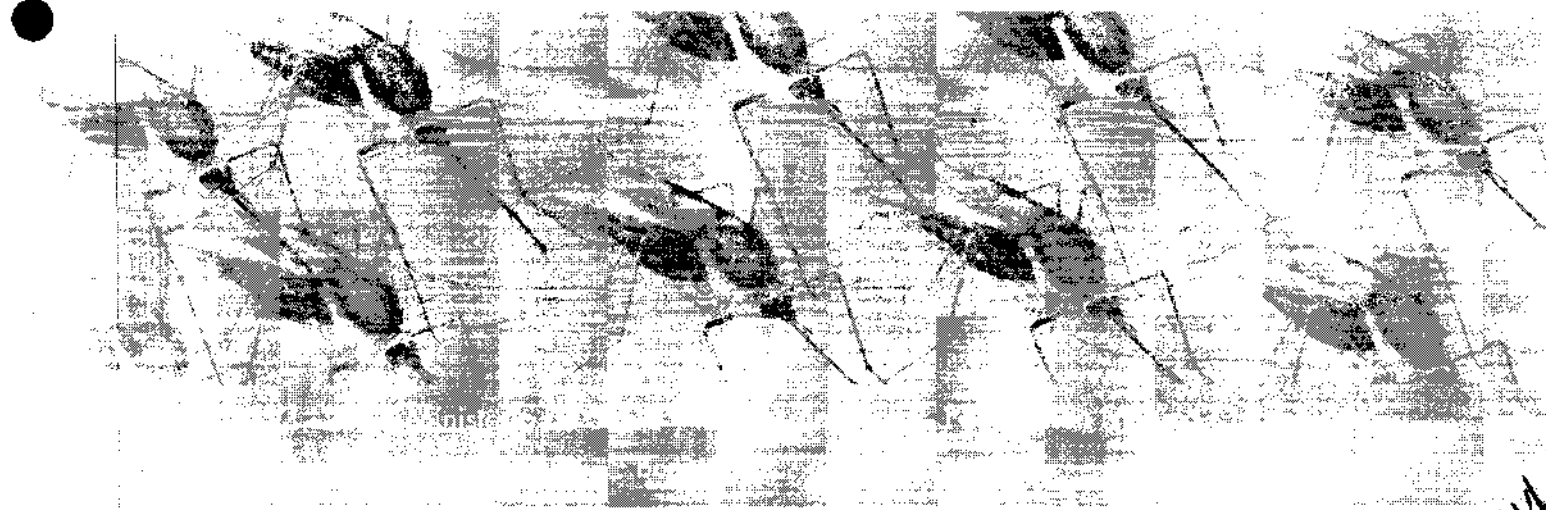
Presión Arterial en Mujeres y Varones con Edades entre 1 Semana y 18 Años												
Edad	Mujeres						Varones					
	Presión Arterial Diastólica			Presión Arterial Media			Presión Arterial Diastólica			Presión Arterial Media		
	Mínima	Media	Máxima	Mínima	Media	Máxima	Mínima	Media	Máxima	Mínima	Media	Máxima
< 7 días	62.5-45.2	71.5-50.5	81.1-55.9	45.9	57.6	65.3	62.1-42.2	72.2-54.1	82.3-60.2	49.2	58.3	67.4
7-30 días	64.7-39.2	81.0-50.7	93.7-62.2	49.4	61.1	72.7	73.9-39.1	82.0-50.3	93.1-61.5	52.7	65.9	72.1
1-5 meses	72.5-36.5	92.0-49.5	104.6-60.1	55.5	63.7	74.8	81.1-35.6	93.0-47.8	105.9-59.0	51.7	62.9	74.6
6-11 meses	72.9-40.8	94.5-52.8	109.1-62.1	55.2	66.8	77.8	80.8-40.3	95.4-53.3	110.2-63.0	55.8	67.3	78.9
1 año	80.2-43.0	93.0-52.4	105.2-61.8	58.2	65.9	76.3	91.4-44.0	93.6-52.0	105.9-62.0	56.8	66.5	76.6
2 años	83.7-45.2	94.5-57.0	105.8-65.3	60.1	68.8	79.1	84.2-47.9	95.0-55.5	105.9-65.1	60.1	69.3	78.7
3 años	79.9-45.3	92.8-55.1	106.3-64.9	58.8	67.8	78.4	90.8-44.9	93.5-54.3	106.2-63.7	56.9	67.4	77.9
4 años	77.5-45.3	90.7-54.5	103.6-63.7	56.1	65.6	77.1	78.7-44.5	90.8-52.5	102.9-63.1	55.9	66.2	76.5
5 años	83.5-45.4	94.1-57.3	104.7-67.0	59.4	69.6	79.7	93.4-47.7	94.3-57.4	105.2-67.1	59.6	69.7	79.8
6 años	82.9-45.1	95.1-59.3	106.1-69.5	61.1	71.4	81.7	95.0-48.5	96.2-58.5	106.3-69.5	61.1	71.1	81.1
7 años	85.1-45.4	96.4-59.7	106.7-70.0	61.6	71.9	82.2	97.4-50.6	97.9-60.7	108.2-70.1	62.9	73.1	83.3
8 años	86.1-50.3	98.3-61.0	108.6-71.1	63.3	73.4	83.6	98.1-51.6	98.7-61.6	108.7-71.6	64.1	74.1	84.1
9 años	89.4-52.5	100.2-63.7	111.0-72.9	64.8	75.2	85.6	90.5-52.6	100.7-62.6	110.1-72.6	65.3	75.3	85.1
10 años	90.9-53.2	101.8-63.1	112.0-73.0	65.8	76.1	86.2	91.4-54.1	101.9-63.6	112.4-73.1	66.5	76.4	86.2
11 años	93.5-54.4	104.6-64.5	115.0-74.6	67.4	77.9	88.3	92.4-55.6	103.2-63.4	114.0-73.0	66.5	76.7	86.8
12 años	96.0-57.4	107.5-67.1	118.0-75.8	70.3	80.6	90.7	95.0-55.8	105.9-65.6	116.6-75.4	68.9	79.1	88.9
13 años	98.1-56.7	107.2-67.4	119.3-75.1	69.6	80.7	91.8	96.2-54.7	107.5-65.5	120.4-76.3	68.2	79.6	91.1
14 años	96.0-57.0	107.3-67.8	119.6-75.2	70.1	81.1	92.1	97.2-55.3	110.1-66.2	123.3-77.1	69.3	80.6	92.4
15 años	96.1-56.5	107.5-68.0	119.9-76.4	69.4	80.1	90.6	100.5-55.2	113.0-66.2	125.5-77.2	70.3	81.9	93.3
16 años	97.9-58.2	109.1-67.0	120.3-77.7	70.2	81.1	91.9	102.4-56.3	114.7-67.4	127.0-78.5	71.7	83.2	94.7
17 años	96.8-57.5	109.9-67.6	121.0-77.7	71.3	81.7	92.1	105.4-59.8	117.5-70.0	129.8-80.6	75.1	86.1	97.1
18 años	99.1-57.0	112.0-67.4	120.9-77.5	71.1	81.6	92.2	106.2-61.6	118.7-71.5	131.1-80.0	76.6	87.5	98.4
Report on the Second Task Force on Blood Pressure Control in Children - 1987. Pediatrics 1987;79:1-22.												
Rogers MC, Nichols DG, ed. Textbook of Pediatric Intensive Care, 3rd ed. Baltimore, Williams & Wilkins, 1996.												
Presión Arterial Media = (Presión Diastólica + Presión Diastólica + Presión Diastólica) / 3. PAM = (d PAM + d PAM + d PAM) / 3												

248



DENGUE

MEMORIAS



114



**PROSPERIDAD
PARA TODOS**

Ministro de Salud y Protección Social

Alejandro Gaviria Uribe

Secretario General

Gerardo Burgos Bernal

Dirección de Promoción y Prevención

Director - Lenis Urquijo Velásquez

Coordinador - José Ziade

Coordinador - Julio César Padilla

Profesional especializado - Ana María Cobos

Dirección de Desarrollo del Talento Humano en Salud

Director - Luis Carlos Ortiz Monsalve

Profesional Especializado - Tatiana Ávila



FEDERACIÓN MÉDICA COLOMBIANA
Miembro de la Asociación Médica Mundial

Director General del Proyecto
Sergio Isaza Villa MD
Presidente Federación Médica Colombiana

Director Educación Médica Continua
Jorge E. Maldonado MD, PhD.
Vicepresidente de Educación Médica

Director Científico
Jorge Boshell Samper MD

Producido por:



Director Académico
Jorge E. Maldonado MD, Ph.D.
Editor-en-Jefe Publicaciones ILADIBA

Coordinadora General Proyecto
Marta Lucía Maldonado Miranda

Asesora Pedagógica
Pilar Murcia Méndez

Coordinador Editorial
María del Pilar Villa Clavijo MD

Asesores Expertos
Jorge Boshell Samper MD
Patólogo - Virólogo

Juan Carlos López García MD
Infectólogo Pediatra

Editores
Venus Zenith Meliza Corvajal Guerra MD
Clara Nayibe Díaz Martínez MD
José María Acostamadedo Vergara MD

Coordinadora de Producción
Carmen Beatriz Maldonado

Coordinador Diseñadores Gráficos
Favio Andrés Soler Cabezas

Control de Calidad
Lorena Moreno Munévar

Diseñadores Gráficos - Ilustradores
Laura Juliana Álvarez Montilla
Mónica Andrea Moncada Camacho
Juan Carlos Ramírez Pardo
Diego Cortés Durán
Sergio Camargo



Copyright © 2012 - 2013 Todos los derechos reservados del Ministerio de Salud y Protección Social y la Federación Médica Colombiana.
Todos los derechos reservados. Esta publicación no puede ser reproducida o transmitida, ni en todo ni en parte, por ningún medio,
sea electrónico o mecánico, incluyendo fotocopia y registro o sistema de recuperación y almacenamiento de información o cualquier
otro, sin el permiso previo, por escrito, del Ministerio de Salud y Protección Social o la Federación Médica Colombiana.

Tabla de Contenido

Descripción

Módulo I Contexto

Introducción	6
Capítulo 1 - Definición	6
Capítulo 2 - Epidemiología	6

Módulo II Clínica de la Enfermedad

Introducción	8
Capítulo 1 - Etapas Clínicas de la Enfermedad	8
Capítulo 2 - Dengue Grave	9

Módulo III - Diagnóstico

Introducción	10
Capítulo 1 - Definiciones de Caso	10
Capítulo 2 - Diagnóstico por Historia Clínica y Examen Físico	11
Capítulo 3 - Confirmación por Laboratorio	11

Módulo IV - Tratamiento

Introducción	13
Capítulo 1 - Tratamiento	13
Capítulo 2 - Diagnóstico Diferencial	15

Módulo V - Vigilancia

Introducción	16
Capítulo 1 - Estrategia	16
Capítulo 2 - Proceso de Vigilancia	16
Capítulo 3 - Análisis de datos	16
Capítulo 4 - Orientación de la Acción	17
Capítulo 5 - Promoción	19

Referencias	20

Anexos	22

Descripción

El dengue es una de las patologías infecciosas con mayor impacto en Colombia y constituye un evento cuya vigilancia, prevención y control revisten especial interés en salud pública.

La presente Unidad es una adaptación pedagógica e interactiva de la Guía desarrollada por el Ministerio de Salud y Protección Social, el Instituto Nacional de Salud y expertos reconocidos por Sociedades Científicas como la Asociación Médica Colombiana (AMC) y Asociación Colombiana de Infectología (ACIN).

El curso está dirigido a los profesionales de la salud que laboran actualmente en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) del territorio nacional con el fin de garantizar una atención integral de los pacientes que ingresen por esta patología.

MÓDULO I CONTEXTO

Introducción

Cuarenta por ciento de la población mundial está en riesgo de dengue, importante enfermedad de transmisión vectorial.

El dengue afecta seriamente los países latinoamericanos y caribeños con abundante pérdida laboral y de vidas, en montos equivalentes al daño causado por la tuberculosis. La expansión del vector y la aparición en la región de múltiples serotipos ha conllevado un aumento de 30 veces en la incidencia de dengue.

En el mundo hay 50 a 100 millones de casos al año y la mortalidad es de alrededor del 5% de los casos anualmente.

En el siguiente módulo definiremos qué es el dengue, su agente causal y los diferentes serotipos y revisaremos la epidemiología de esta patología en nuestro país.

Capítulo 1 Definición

El dengue es una enfermedad viral aguda, endemo-epidémica, causada por un arbovirus de la familia *Flaviviridae* y transmitida por la picadura de hembras de mosquitos del género *Aedes*, principalmente el *aegypti*.

El virus posee cuatro serotipos (DENV1, DENV2, DENV3, DENV4), los cuales están circulando simultáneamente en nuestro país. Los serotipos no desencadenan inmunidad cruzada, lo cual significa que una persona puede infectarse y enfermar hasta cuatro veces. Véase figura 1 y figura 2.

Características de la infección

El período de incubación gira alrededor de los 7 días (rango entre 3 a 14 días).

Para transmitir la enfermedad es necesario que el mosquito haya picado a una persona infectada con el virus del dengue durante el período de viremia, que ocurre después de un período de incubación de aproximadamente 7 días.

La hembra del mosquito *A. aegypti* es transmisora después de un período de 7 a 14 días de incubación.

El mosquito hembra puede transmitir la enfermedad por el resto de su vida, que en promedio es de 10 días (rango: 1 - 42 días).

Para que en un lugar haya transmisión de la enfermedad tienen que estar presentes de forma simultánea: el virus, el vector y el huésped susceptible.



Figura 1. ARN Virus causal del dengue.

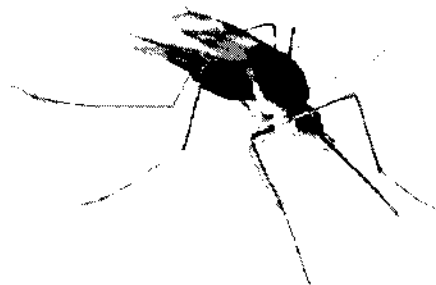


Figura 2. Mosquito del género *Aedes*.

La susceptibilidad es en toda persona que no haya enfermado previamente por el virus y se traslade a áreas endémicas. Véase figura 3.

Capítulo 2 Epidemiología

En Colombia el dengue representa un problema prioritario en salud pública debido a:

- ♦ Intensa transmisión viral con tendencia creciente.
- ♦ Ciclos epidémicos cada vez más cortos.
- ♦ Aumento en la frecuencia de brotes de dengue hemorrágico.
- ♦ Circulación simultánea de los cuatro serotipos.
- ♦ Infestación por *Aedes aegypti* de más del 90% del territorio nacional situado por debajo de los 2.200 m.s.n.m.
- ♦ Urbanización incontrolada y el aumento de la población con viviendas inadecuadas.

250

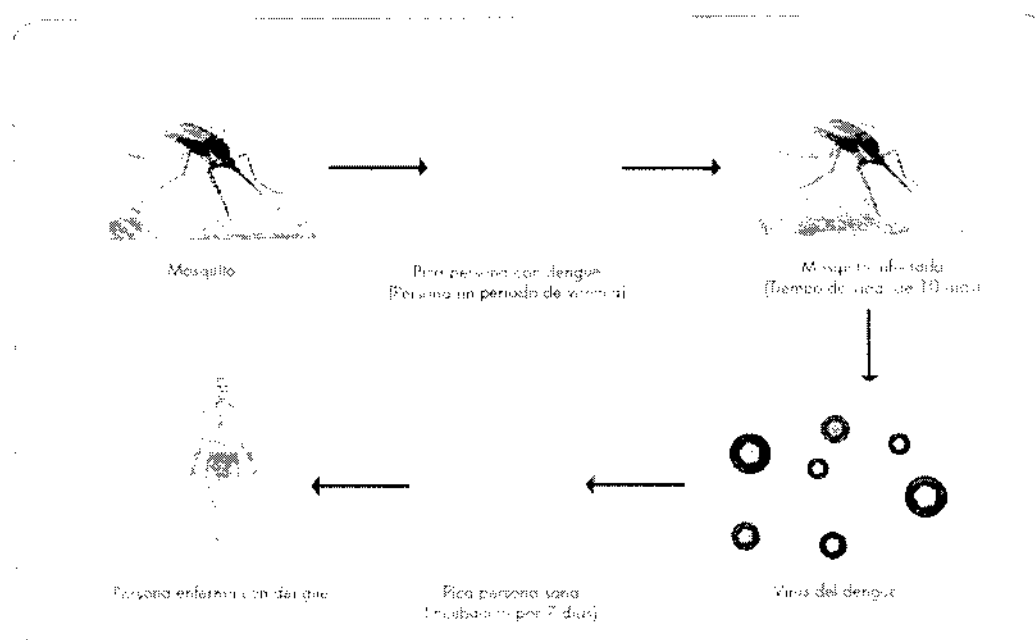


Figura 3. Ciclo de infección.

Su comportamiento cíclico se ha caracterizado por picos epidémicos cada tres o cuatro años, relacionados con el reingreso de nuevos serotipos al país.

Incidencia

Entre 1978 y 2008: 803.157 casos de dengue en el país. Ocurren anualmente un promedio de 25.177 casos, lo que corresponde a 119.8 casos por 100.000 habitantes en riesgo.

Se pasó, de 5.2 casos por 100.000 habitantes en la década de los 90, a 18.1 casos por 100.00 habitantes en los últimos 5 años.

Mortalidad

La mortalidad por dengue es evitable en el 98% de los casos y está estrechamente relacionada con la calidad en la atención del paciente y la identificación precoz de los casos.

En los últimos 10 años se presentaron en promedio 29 muertes por año, con una letalidad promedio de 1,17% (la mortalidad tolerable por dengue debe ser menor a 2%).

Los departamentos que históricamente han tenido mayor transmisión de dengue en el país son: Atlántico, Santander, Norte de Santander, Valle del Cauca, Antioquia, Tolima, Huila, Casanare y Cundinamarca, entre ellos se distribuye más de 60% de los casos notificados anualmente. Véase tabla 1.

		Atlántico		Antioquia		Cundinamarca	
		2005	2012	2005	2012	2005	2012
		316	376	1330	1053	1872	775
		0	1	0	2	0	0
		2	8	109	33	98	0
		Santander		Norte de Santander		Casanare	
		2005	2012	2005	2012	2005	2012
		3880	1878	714	1949	2376	1478
		5	11	0	11	0	1
		1936	102	72	36	47	17
		Valle del Cauca		Tolima		Huila	
		2005	2012	2005	2012	2005	2012
		3925	1857	3039	1900	1386	4845
		8	5	4	7	4	14
		488	62	131	52	719	156

Tabla 1. Distribución geográfica del dengue.

117

MÓDULO II ETAPAS CLÍNICAS DE LA ENFERMEDAD

Introducción

El virus del dengue se multiplica en los ganglios linfáticos y luego se disemina a otros tejidos y órganos a través del sistema linfático y de la sangre. El período de incubación del dengue, es decir el tiempo entre la picadura y la aparición de los síntomas, oscila entre 3 y 14 días, siendo usualmente de 3 a 7 días.

Los primeros síntomas en la forma clásica de dengue son fiebre y cefalea asociado a mialgias, artralgias, astenia y adinamia. Esta etapa es la frecuente en la mayoría de los pacientes aunque algunos continúan hacia una etapa crítica, en la que hay un riesgo alto de muerte si no se trata a tiempo, y otros presentan formas atípicas o graves de dengue dirigidas a la lesión de un órgano específico como encéfalo, miocardio, riñón o hígado.

En este módulo revisaremos las etapas del dengue, sus características a nivel clínico y de laboratorio y las formas atípicas o graves de dengue.

Capítulo 1 - Etapas Clínicas de la Enfermedad

El dengue tiene diversas formas clínicas desde cuadros indiferenciados asintomáticos, hasta formas graves que llevan a choque y fallas en órganos vitales. Debe ser vista como una sola enfermedad que puede evolucionar de múltiples formas.

Es una enfermedad dinámica, a pesar de ser de corta duración (no más de una semana en casi el 90% de los casos). Puede agravarse de manera súbita, por lo cual el enfermo necesita que el médico realice seguimiento diariamente. Entre las formas graves se destaca:

- ♦ Hepatitis
- ♦ Insuficiencia hepática
- ♦ Encefalopatía
- ♦ Miocarditis
- ♦ Hemorragias severas
- ♦ Choque

Cada uno de los cuatro virus del dengue puede producir cualquier cuadro clínico mencionado previamente.

Curso de la enfermedad

El curso de la enfermedad del dengue tiene tres etapas clínicas como se observa en la gráfica: Véase figura 4.

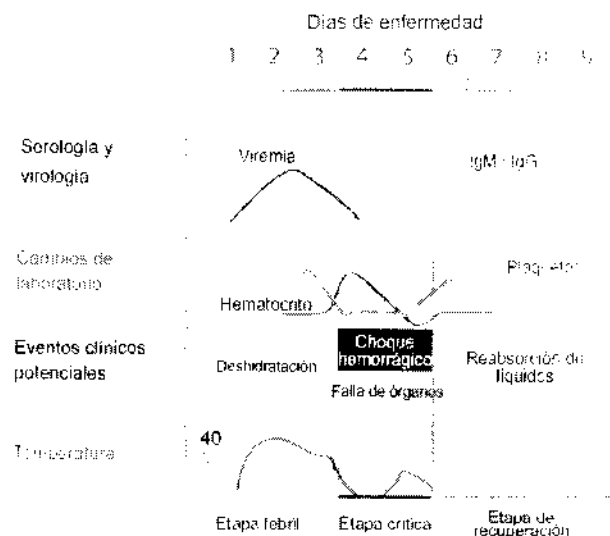


Figura 4. Evolución del dengue.

Etapa febril

- ♦ Es la única etapa por la que pasan la mayoría de los enfermos.
- ♦ Variable en duración.
- ♦ Se asocia a la presencia del virus en sangre (viremia).
- ♦ El enfermo va a tener sudoración, astenia o algún decaimiento, toda esta sintomatología es transitoria.
- ♦ Se caracteriza por fiebre alta que puede caer durante el proceso de curación o puede sugerir agravamiento del cuadro (defervescencia: transición de la etapa febril a la etapa afebril), e inicio de la etapa crítica de la enfermedad.

Etapa crítica

- ♦ Coincide con la extravasación de plasma.
- ♦ Manifestación más grave: choque, que se evidencia con frialdad de la piel, pulso filiforme, taquicardia e hipotensión.
- ♦ Pueden presentarse: hemorragias digestivas, alteraciones hepáticas y quizás de otros órganos.

- ♦ El hematocrito se eleva en esta etapa y las plaquetas que ya venían descendiendo alcanzan sus valores más bajos.

Etapas de recuperación

- ♦ Se hace evidente la mejoría del paciente.
- ♦ En ocasiones hay un estado de sobrecarga líquida, así como alguna coinfección bacteriana.

Cuadro Clínico

La primera manifestación clínica es la fiebre de intensidad variable, aunque puede ser antecedida por diversos prodromos.

En el dengue sin signos de alarma, la fiebre se asocia a cefalea, dolor retroocular, artralgias y mialgias.

En los niños, es frecuente que la fiebre sea la única manifestación clínica o esté asociada a síntomas digestivos inespecíficos.

Puede haber eritema faríngeo y dolor abdominal discreto con diarreas, esto último más frecuente en los pacientes menores de dos años y en los adultos.

Secuencia de los signos clínicos

Identificar la secuencia de las manifestaciones clínicas y de laboratorio es muy importante para diferenciar el dengue de otra enfermedad. Además permite identificar el paciente que está avanzando a la etapa crítica.

1. Primeros días (etapa febril)

Exantema y fiebre.

2. Entre el 3° y 6° día para los niños, y entre el 4° y 6° día para los adultos (etapa crítica)

Signos de alarma de choque: Caída brusca de fiebre (hipotermia), dolor abdominal intenso y mantenido, derrame pleural o ascitis, hepatomegalia, vómitos frecuentes, somnolencia y/o irritabilidad. El hematocrito elevado y las plaquetas muy disminuidas. El tratamiento es con soluciones hidroelectrolíticas.

3. Choque

Disminución de la presión arterial diferencial, presión del pulso o Presión Arterial Media (PAM) y signos de inestabilidad hemodinámica (taquicardia, frialdad, llenado capilar lento, entre otros). Cuando el choque

se hace prolongado (12 ó 24 horas) o recurrente, pueden observarse imágenes radiológicas de edema intersticial. Más adelante, puede instalarse un síndrome de dificultad respiratoria por edema pulmonar no cardiogénico, con mal pronóstico.

4. Etapa de recuperación

Se elimina el exceso de líquidos que se había extravasado. Se debe vigilar especialmente a los pacientes con cardiopatía, nefropatía o adultos mayores.

Puede aparecer coinfección bacteriana, casi siempre pulmonar o exantema tardío (10 días o más).

Capítulo 2 - Dengue Grave

Una de las principales complicaciones es el choque por dengue que está presente en la inmensa mayoría de los enfermos que agravan y fallecen, como causa directa de muerte o dando paso a complicaciones tales como:

- ♦ Hemorragias masivas.
- ♦ Coagulación intravascular diseminada.
- ♦ Edema pulmonar no cardiogénico.
- ♦ Fallo múltiple de órganos (síndrome de hipoperfusión-reperfusión).

Más que complicaciones del dengue se trata de complicaciones del choque prolongado o recurrente.

Formas atípicas

Algunos enfermos con dengue pueden manifestar alteraciones de un órgano o sistema:

Encefalitis o encefalopatía

Alteraciones de la conciencia (coma) y/o convulsiones.

Miocarditis o miocardiopatía

Hipocontractilidad miocárdica con disminución de la fracción de eyección del ventrículo izquierdo y posible insuficiencia cardíaca.

Hepatitis o hepatopatía

Conduce a fallo hepático agudo.

Nefritis o nefropatía

Puede ser causa de insuficiencia renal aguda o puede afectar la función de reabsorción propia del túbulo renal distal y de esa manera contribuir al aumento de líquido del espacio extravascular.

Clasificación clínica para el manejo del dengue: Véase tabla 2.

1. Extravasación masiva del plasma con presencia de:
▪ Síndrome de Choque por dengue (SCD)
▪ Acumulo de líquidos con dificultad respiratoria
2. Hemorragias severas según criterio clínico
3. Dato grave de órganos:
▪ Hígado: TGO > 100 U/L, TGP > 100 U/L
▪ Sistema Nervioso Central: Alteraciones del estado de conciencia (convulsiones, inconsciencia)
▪ Corazón: miocarditis o miocardiopatía
▪ Otros órganos

Tabla 2. Dengue grave.

MÓDULO III - DIAGNÓSTICO

Introducción

Un alto índice de sospecha por parte del médico y su equipo es fundamental para hacer un diagnóstico tentativo de dengue. Hay exámenes como la prueba ELISA que determinan la probabilidad de la enfermedad o la confirman.

El adecuado diagnóstico clínico de manera precoz es la clave para evitar un compromiso del paciente y un avance hasta una etapa siguiente. El reconocer los signos de alarma permite un manejo apropiado y rápido del paciente que puede de otra forma entrar en choque y morir.

En este módulo vamos a revisar los principales hallazgos al examen físico y los laboratorios más importantes para el diagnóstico de dengue.

Capítulo 1 - Definiciones de Caso

Las siguientes son definiciones que debe tener en cuenta para el adecuado abordaje del paciente con dengue y para su vigilancia:

Caso probable de dengue

Paciente con enfermedad febril aguda (<7 días) en la que se observan 2 o más de las siguientes manifestaciones: cefalea, dolor retroocular, mialgias, artralgias, erupción o rash, y que además tenga antecedente de desplazamiento (hasta 15 días antes del inicio de síntomas) o que resida en un área endémica de dengue.

Caso probable de dengue con signos de alarma

Paciente que cumple con la definición de caso probable y además presenta cualquiera de los siguientes signos de alarma: dolor abdominal intenso y continuo, vómitos persistentes, diarrea, somnolencia y/o irritabilidad, hipotensión postural, hepatomegalia dolorosa > 2cms, disminución de la diuresis, caída de la temperatura, hemorragias en mucosas, caída abrupta de plaquetas (<100.000) asociada a hemoconcentración.

Caso probable de dengue grave

Cumple con cualquiera de las manifestaciones graves de dengue que se mencionan a continuación:

1. Extravasación severa de plasma: conduce a síndrome de choque por dengue o acúmulo de líquidos con dificultad respiratoria.
2. Hemorragias severas: paciente con enfermedad febril aguda, que presenta hemorragias severas con compromiso hemodinámico.
3. Daño grave de órganos: paciente con enfermedad febril aguda y que presente signos clínicos o paraclínicos de daño severo de órganos como: miocarditis, encefalitis, hepatitis (transaminasas > 1.000), colecistitis litiasica, insuficiencia renal aguda y afección de otros órganos.

Caso confirmado de dengue

Caso probable de dengue, dengue grave, o mortalidad por dengue confirmado por alguno de los criterios de laboratorio para el diagnóstico (pruebas serológica IgM dengue o pruebas virológicas como aislamiento viral o RT-PCR) o por el criterio de nexo epidemiológico en casos de dengue.

Caso confirmado por nexo epidemiológico:

El nexo epidemiológico consiste en confirmar los casos probables de dengue a partir de casos confirmados por laboratorio utilizando la asociación de persona, tiempo y espacio.

Metodología: con la información serológica del departamento, distrito o municipio, se utilizará el nexo epidemiológico para confirmar todos los casos probables que residan en un perímetro de 200 metros (dos cuadras aproximadamente) de otro caso confirmado por laboratorio en los 21 días (3 semanas) anteriores o posteriores al diagnóstico por laboratorio.

Se debe usar un área de 200m. a la redonda del caso confirmado por laboratorio, teniendo en cuenta que el caso confirmado sea procedente de la misma zona que los probables que se quieran confirmar por nexo epidemiológico.

Se debe verificar que al confirmar los casos probables tengan nexo epidemiológico desde 21 días antes y 21 días después de la confirmación de un caso por laboratorio en la misma vecindad.

Capítulo 2 - Diagnóstico por Historia Clínica y Examen Físico

Anamnesis

La historia clínica del paciente "caso probable de dengue" debe ser lo más detallada posible. Se debe evaluar:

Signos de alarma de dengue

- ♦ Dolor abdominal intenso y continuo.
- ♦ Vómitos persistentes
- ♦ Hipotensión postural /lipotimias.
- ♦ Hepatomegalia dolorosa
- ♦ Hemorragias importantes: Melenas, hematemesis.
- ♦ Somnolencia o irritabilidad
- ♦ Disminución de la diuresis.
- ♦ Disminución repentina de la temperatura / hipotermia.
- ♦ Aumento del hematocrito asociado a una caída abrupta de plaquetas.
- ♦ Acumulación de líquidos ascitis, edema derrame pleural.

Comorbilidad o riesgo social

La mayor comorbilidad está en:

- ♦ Embarazo
- ♦ Niños menores de 5 años.
- ♦ Mayores de 65 años.
- ♦ Presencia de enfermedades crónicas como: hipertensión arterial, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
- ♦ Enfermedades hematológicas crónicas (por ejemplo Anemia Falciforme).
- ♦ Enfermedad renal crónica.

- ♦ Enfermedad cardiovascular grave.
- ♦ Enfermedad ácido péptica.
- ♦ Enfermedades autoinmunes
- ♦ Paciente con riesgo social (pacientes que vivan solos, difícil acceso a un servicio de salud, pobreza extrema y otros).

Valores normales para evaluar frecuencia cardíaca y tensión arterial en niños. Véase tabla 3 y tabla 4.

Tabla Valores de presión arterial media en menores de 18 años. Véase Anexo 1.

Capítulo 3 - Confirmación por Laboratorio

Hay varios métodos diagnósticos que se pueden realizar para detectar si hay infección por dengue: Véase figura 5 y figura 6.

Edad	Frecuencia cardíaca por minuto
Recién nacidos	80 - 180
1 - 3 meses	90 - 180
3 meses - años	80 - 160
2 años - 10 años	65 - 130
10 años - adultos	55 - 90

Tabla 3. Rangos normales de frecuencia cardíaca.

Edad	Percentil (sistólica/diastólica)	
	50%	95%
2	96/60	112/70
6	98/64	116/80
9	106/68	126/84
12	114/74	136/88

Tabla 4. Tensión arterial.

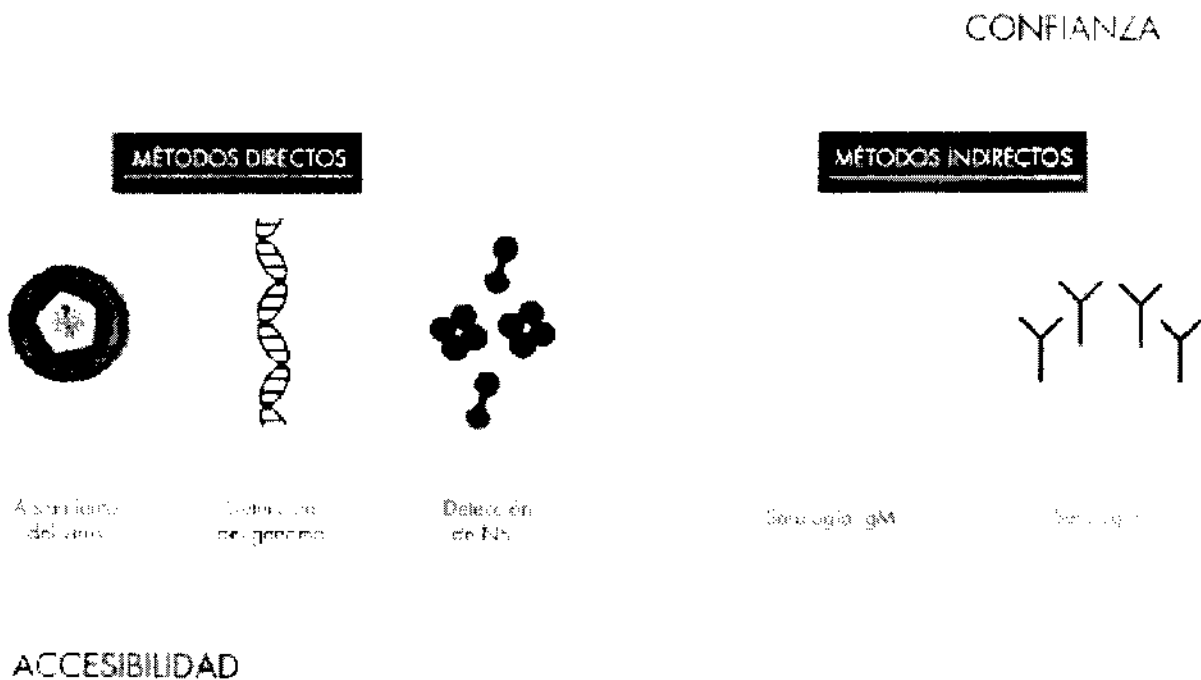


Figura 5. Métodos diagnósticos.

Paso 1. Se toma sangre del paciente para analizar.



Paso 2. Hay unos anticuerpos en forma de Y (IgG) que aplican los antígenos del dengue que están en una vena antigénica particular.

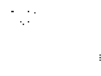


Figura 6. Prueba ELISA. Se basa en la detección de antígenos virales.

Diagnóstico en casos de mortalidad

Toda muerte debe ser investigada. Se debe tener muestra de suero almacenada de todo paciente que puede evolucionar a muerte para la realización de laboratorios específicos.

- ♦ Cuando el paciente fallece se debe hacer **OBLIGATORIAMENTE** una autopsia clínica completa, por ser una muerte por un evento de interés en salud pública. Se deben tomar fragmentos de hígado, bazo, pulmón, ganglios y cerebro con el fin de esclarecer la etiología de la muerte.
- ♦ Para la realización de exámenes histopatológicos e inmunohistoquímicos, el material recolectado debe ser almacenado en un frasco con formal taponado al 10% y transportado en temperatura ambiente. A su vez, se debe almacenar tejido en solución salina normal y debe ser refrigerado con el fin de realizar pruebas virológicas.

MÓDULO IV - TRATAMIENTO

Introducción

El reconocer precozmente los signos de alarma en los pacientes con dengue permite que el tratamiento se pueda administrar a tiempo evitando de esta forma futuras complicaciones.

Se debe tener claridad acerca de qué pacientes pueden ser manejados de manera ambulatoria y cuáles requieren ingresar a una hospitalización ya sea en piso o en una Unidad de Cuidado Crítico. La conducta depende de si se presenta inestabilidad hemodinámica o signos que hagan pensar al médico que el dengue es grave.

En este módulo vamos a revisar cómo se debe realizar el acercamiento terapéutico y las diferentes medidas que se deben tomar tanto farmacológicas como no farmacológicas en pacientes con dengue.

Capítulo 1 - Tratamiento

Los datos de la anamnesis y el examen físico serán utilizados para la estratificación de casos y para orientar las medidas terapéuticas pertinentes.

El manejo adecuado de los pacientes depende de:

- ♦ Reconocimiento precoz de los signos de alarma
- ♦ Continuo monitoreo y reestratificación de los casos
- ♦ Inicio oportuno de reposición hídrica.

Los signos de alarma y el empeoramiento del cuadro clínico ocurren en la fase de remisión de la fiebre o fase de defervescencia. Véase Anexo 2.

Grupo A: Pacientes que pueden ser manejados ambulatoriamente

Nivel de atención

Primer nivel

Definición

- ♦ fiebre de 2 a 7 días (caso probable de dengue), no hay hemorragia, deshidratación, signos de alarma o choque y no pertenece a ningún grupo de riesgo.

Tratamiento

- ♦ Líquido por vía oral: 2 litros o más para adultos o la correspondiente a niños. Puede ser leche, sopas o jugos de frutas (excepto cítricos). El agua sola no es suficiente para reponer las pérdidas de electrolitos asociadas a sudoración, vómitos u otros.
- ♦ Reposo en cama.
- ♦ Para aliviar los síntomas generales y para controlar la fiebre: acetaminofén (nunca más de 4 g por día para los adultos y a la dosis de 10-15 mg/Kg de peso en niños). Utilizar medios físicos, hasta que descienda la fiebre.
- ♦ Se debe hacer énfasis respecto a la vigilancia de los signos de alarma (dolor abdominal intenso y continuo, vómitos frecuentes, somnolencia o irritabilidad así como sangrado de mucosas, incluido el sangrado excesivo durante el periodo menstrual), particularmente en el momento de la caída de la fiebre, para acudir urgentemente a un servicio de salud. Los antiinflamatorios no esteroideos (AINES) y los Salicilatos (Aspirina) están contraindicados en pacientes con dengue. No se debe utilizar ningún medicamento por vía intramuscular. La dipirona debe ser considerada para manejo exclusivo de segundo y tercer nivel, no se debe administrar intramuscular, ni en paciente pediátrico. Cuando se utilice se debe informar riesgos.

Seguimiento

- ♦ Hacer una valoración el día de la defervescencia (primer día sin fiebre) y posteriormente evaluación diaria hasta que pase el periodo crítico (48 horas después de la caída de la fiebre), donde se tiene que evaluar el recuento de plaquetas, hematocrito y aparición de signos de alarma. Véase Anexo 3.

Grupo B: Pacientes que deben ser hospitalizados para una estrecha observación y tratamiento médico

Nivel de atención

Segundo nivel

Definición

Son los pacientes con cualquiera de las siguientes manifestaciones:

- ♦ Signos de alarma.
- ♦ Pacientes con enfermedades crónicas.
- ♦ Niños menores de 5 años.
- ♦ Pacientes embarazadas.
- ♦ Pacientes mayores de 65 años.
- ♦ Paciente con riesgo social (pacientes que vivan solos, difícil acceso a un servicio de salud, pobreza extrema y otros).

Tratamiento

1. En pacientes con signos de alarma

- ♦ Iniciar reposición de líquidos por vía intravenosa (comenzar por 10 ml/Kg/hora y aumentar o disminuir según respuesta clínica) utilizando soluciones cristaloideas, como Lactato de Ringer u otra solución. Mantener por 48 horas.
- ♦ Monitorear el estado hemodinámico de forma permanente.
- ♦ Tomar hematocrito antes de iniciar la reposición de líquidos. Repetirlo cada 12 a 24 horas. Administrar la cantidad mínima necesaria para mantener la adecuada perfusión y una diuresis adecuada (>0.5 ml/kg/hora).
- ♦ Si hay empeoramiento clínico o elevación del hematocrito, aumentar la dosis de cristaloideas I.V. a 10 ml/kg/peso/hora hasta la estabilización del paciente o hasta su remisión a una Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).

2. En pacientes sin signos de alarma

- ♦ Líquidos por vía oral. Si no puede ingerir líquidos, iniciar tratamiento con solución salina al 0.9%, o lactato de ringer I.V. con o sin dextrosa, a una dosis de mantenimiento; se debe iniciar la vía oral tan pronto sea posible.
- ♦ Reposo en cama.
- ♦ Vigilar la evolución de los síntomas de dengue y de los signos propios de cualquier otra enfermedad que padezca.

Seguimiento

- ♦ Seguimiento estricto y monitorear signos de alarma hasta que pase la fase crítica.
- ♦ Medición de temperatura, balance de ingresos y pérdidas de líquidos y cuantificar diuresis.

- ♦ Vigilar elevación progresiva del hematocrito asociada a la disminución progresiva del recuento plaquetario en tiempo relativamente corto.
- ♦ Se debe monitorear constantemente:
 - 1- 4 horas: signos vitales y perfusión periférica.
 - 4 - 6 horas: gasto urinario.
 - 12 horas: hematocrito y funciones de otros órganos.

Laboratorio

- ♦ Cuadro hemático completo con el fin de evaluar leucopenia, trombocitopenia, hemoglobina y hematocrito.
- ♦ Transaminasas (ALT, AST).
- ♦ Tiempos de coagulación (PT, PTT).
- ♦ IgM dengue
- ♦ Electrocardiograma en paciente con alteraciones del ritmo cardíaco.

Grupo C: Pacientes que requieren tratamiento de emergencia y cuidados intensivos porque tienen dengue grave

Nivel de atención

Tercer nivel

Tratamiento en niños. Véase Anexo 4

Tratamiento en adultos. Véase Anexo 5

Seguimiento

- ♦ Monitorear signos de alarma y el balance de líquidos hasta que pase la fase crítica.
- ♦ Cada hora monitorear los signos vitales y la perfusión periférica (tensión arterial, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, PAM), diuresis, hematocrito (cada 12 - 24 horas), función de otros órganos (función renal, hepática).

Laboratorio

- ♦ IgM dengue o aislamiento viral OBLIGATORIO.
- ♦ Hematocrito, hemoglobina, plaquetas, leucograma.
- ♦ De acuerdo a necesidad: gases arteriales, electrolitos, transaminasas, albúmina, Rx tórax, ecografía abdominal, electrocardiograma, ecocardiograma, pruebas de función renal.
- ♦ En pacientes con sospecha de encefalitis, convulsiones o signos de focalización: TAC de cráneo simple.

Criterios de egreso

El paciente debe cumplir con todos los criterios para decidir dar de alta.

- ♦ Ausencia de fiebre de 24 - 48 horas.
- ♦ Mejoría del estado clínico (estado general, apetito, gasto urinario, estabilidad hemodinámica, no signos de dificultad respiratoria).
- ♦ Tendencia al aumento en el recuento plaquetario, usualmente precedido de aumento en los leucocitos.

Hematocrito estable aún sin líquidos endovenosos.

Capítulo 2 - Diagnóstico Diferencial

Por el amplio espectro clínico del dengue, se debe diferenciar de: Véase tabla 5.

Influenza	
Enterovirus	
Enfermedades exantemáticas	Sarampión, rubéola, parvovirus - enfermedad infecciosa mononucleosis infecciosa, exantema súbito, éntero equívoco.
Hepatitis virales	
Abceso hepático	
Abdomen agudo	
Otras arbovirosis	Fiebre amarilla
Malaria	
Escarlatina	
Neumonía	
Sepsis	
Leptospirosis	
Salmonelosis	
Rickettsiosis	
Púrpura de Henoch-Schonlein	
Leucemias agudas	
Enfermedad de Kawasaki	
Farmacodermias	
Alergias cutáneas	

Tabla 5. Enfermedades con el mismo espectro clínico del dengue

MÓDULO V - VIGILANCIA

Introducción

El dengue es un evento de interés en salud pública y por lo tanto es de notificación obligatoria, esta debe realizarse según los lineamientos e instrumentos del sistema de vigilancia en salud pública nacional, teniendo en cuenta las definiciones de caso vigentes descritas en el protocolo de vigilancia nacional.

Es necesaria una mejor capacitación de los médicos en la detección temprana de la enfermedad y sistemas proactivos de vigilancia que no son conocidos por gran parte de los equipos de salud en nuestro país.

En este módulo se define la metodología requerida para realizar la notificación, recolección y análisis de los datos que orientarán las medidas de prevención y control de los casos de dengue y dengue grave a nivel nacional, departamental y municipal según se requiera.

Capítulo 1- Estrategia

El control de los mosquitos es prácticamente inexistente en la mayoría de los países donde el dengue es endémico. La vigilancia debe ser regular a través de:

- ♦ Notificación semanal de casos probables.
- ♦ Búsqueda activa institucional trimestral de casos.
- ♦ Toma de muestras de suero o tejidos para la confirmación diagnóstica en casos fatales.
- ♦ Vigilancia viral, orientación y evaluación de las medidas de control. Véase tabla 6.

Capítulo 2 - Proceso de Vigilancia

Es importante que tenga presente las definiciones revisadas en el **Módulo 3 Capítulo 1** para poder realizar de forma adecuada el proceso de vigilancia. Véase Anexo 6.

Notificación	Responsabilidad
Notificación semanal	Los casos probables y confirmados de dengue deben notificarse semanalmente de acuerdo a la estructura y a los lineamientos establecidos en el sub-sistema de notificación para la vigilancia de eventos de interés en salud pública. La notificación de los casos de dengue grave y mortalidad por dengue se exige desde se diagnostican como probables y en su totalidad es inmediata.
Ajustes por periodos epidemiológicos	Los ajustes a la notificación de casos probables de dengue y la confirmación final de los casos se deben realizar a nivel nacional en el periodo epidémico y se implementan a partir de la notificación de casos de confirmación con los mecanismos definidos por el sistema.

Tabla 6. Notificación y responsabilidad

Capítulo 3 - Análisis de Datos

Los siguientes son los indicadores de importancia epidemiológica para el análisis de dengue: Véase Anexo 7.

Capítulo 4 - Orientación de la acción

1. Acciones individuales

Investigación de caso y campo

Véase Anexo 8.

Medidas de control sobre casos y contactos

Información sobre los principales signos y síntomas de alarma.

La importancia de la consulta oportuna en caso de que se presente una complicación u otro enfermo entre la familia o los vecinos.

Uso de toldillo

Todo paciente con dengue y dengue grave debe permanecer bajo toldillo durante los primeros ocho días de la fiebre, período en el cual el ser humano es infectante para el mosquito.

Esta medida inmediata permite cortar la cadena de transmisión de la enfermedad.

2. Acciones colectivas

Medidas de control vectorial

En zonas endémicas, la vigilancia del dengue debe ser un insumo permanente para realizar las acciones de control vectorial.

Aumento de casos:

- ♦ Evaluar medidas de control vinculando a la comunidad.
- ♦ Definir nuevas estrategias para el control del vector y de la enfermedad.

Se deben reducir las fuentes y aplicar larvicidas en los recipientes que no se pueden eliminar (naturales), cubrir, rellenar o tratar de algún otro modo.

Para el control de emergencias, el empleo de insecticidas está destinado a controlar una epidemia de dengue en curso para la destrucción rápida y masiva de *A. aegypti*.

Medidas de vigilancia entomológica

Las estrategias de vigilancia entomológica permiten conocer la dinámica de los vectores en el área.

En zonas con transmisión de dengue es necesario implementar estrategias permanentes y especiales de vigilancia entomológica.

Cada departamento deberá contar con un grupo básico para desarrollar acciones de vigilancia entomológica que:

- ♦ Ofrecen información analizada permanentemente sobre la situación vectorial.
- ♦ Establecen la estrategia más adecuada para el control selectivo de vectores en la zona.

La información producto de la vigilancia entomológica y de casos constituye la principal fuente de evaluación de las acciones de control.

3. Medidas de vigilancia por laboratorio

La vigilancia viralógica provee información sobre los serotipos de los virus circulantes y detecta oportunamente la introducción de nuevos serotipos en un área.

Se debe realizar de forma rutinaria a pacientes con menos de cinco días de evolución. Se obtendrán cinco muestras de suero semanales para ser remitidas al INS según las indicaciones de transporte de muestras para aislamiento viral.

Se podrán realizar estudios de seroprevalencia en áreas que requieran documentar la situación serológica de la población para detectar oportunamente la introducción de serotipos.

En caso de brotes se deben tomar muestras de 5% de los casos de dengue clásico (una por cada 20 pacientes) y a todos los casos de dengue grave.

Acciones de laboratorio

Las muestras para realizar pruebas de laboratorio son de dos clases:

1. Identificación de anticuerpos. Véase figura 7.
2. Para aislamiento viral. Véase figura 8.

Muestras de tejido

Las muestras de tejido se deben obtener de todo paciente que haya fallecido con fiebre y hemorragia, choque o ictericia, que proceda de zona endémica para dengue, y que no tenga causa de muerte definida.

En caso de mortalidad probable por dengue obtener muestras de:

- ♦ Hígado
- ♦ Bazo
- ♦ Pulmón
- ♦ Cerebro
- ♦ Miocardio
- ♦ Médula ósea
- ♦ Riñón

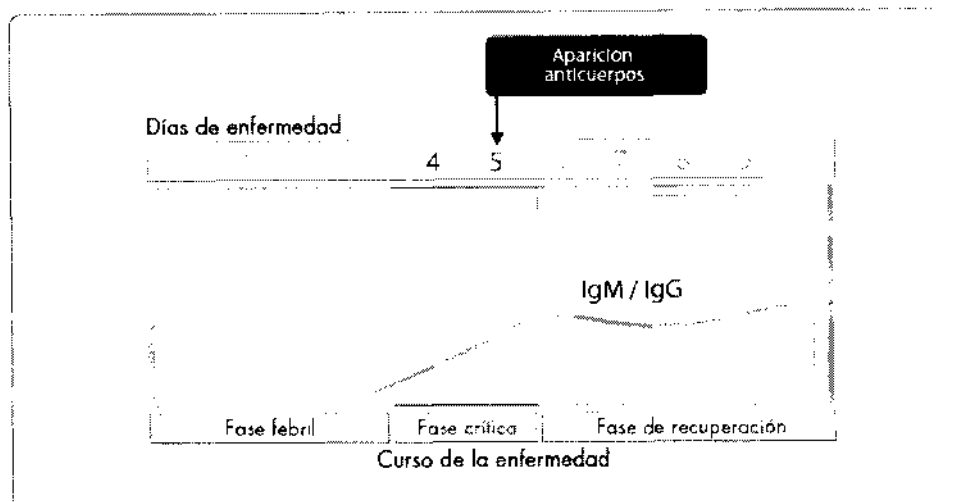


Figura 7. Identificación de anticuerpos IgM para dengue. Los anticuerpos IgM para dengue aparecen en el suero al quinto día de iniciado el cuadro febril y persisten dos o tres meses. Su presencia indica infección actual o reciente. La muestra debe obtenerse en los casos que presenten cuadro febril con más de cinco días de evolución. El envío de la muestra se debe hacer en el menor tiempo posible y en condiciones de refrigeración.

La muestra debe estar acompañada de la orden de laboratorio en la cual se especifique el tipo de examen solicitado y una copia de la ficha clínico-epidemiológica del caso o un resumen de historia clínica.

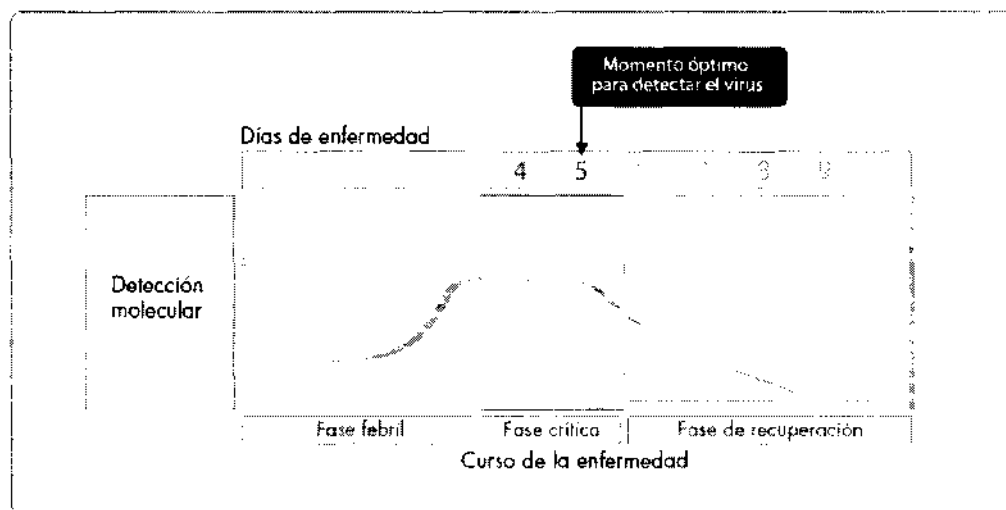


Figura 8. Aislamiento viral / detección viral. Tanto el aislamiento viral como la detección molecular del virus dengue puede realizarse a partir de sueros obtenidos durante los primeros cinco días de inicio del cuadro febril. El tercer día de inicio de síntomas es el momento óptimo. El tiempo entre la obtención de la muestra y la remisión al laboratorio debe ser máximo dentro de las 48 horas siguientes a la toma de la muestra y se envían congeladas (-70 °C, hielo seco) o a temperatura de refrigeración (4 °C).

La muestra va acompañada de un oficio de remisión en el cual se especifique el número de muestras y el tipo de examen solicitado, además deberá incluir la ficha epidemiológica o copia de la historia clínica de cada uno de los pacientes.

Antes de fijar la muestra para estudio histopatológico se debe recolectar una parte de la muestra en solución salina normal y enviarla refrigerada al laboratorio de virología.

Capítulo 5 - Promoción

Se debe vincular a la comunidad en las acciones de prevención, control y vigilancia en salud pública para controlar la infestación por *A. aegypti*.

Los métodos de prevención y control se realizan mediante la ejecución de acciones como:

- ♦ Eliminación criaderos de mosquitos:
 - Cambiar periódicamente el agua de jarrones y floreros.
 - Despejar canaletas.
 - Evitar la acumulación de agua en el interior de neumáticos.
 - Impedir que los recipientes en uso acumulen agua.
 - Mantener boca abajo los recipientes en desuso.
 - Desechar los objetos inservibles capaces de almacenar agua de lluvia.
 - Tapar los recipientes en uso utilizados para almacenar agua.
- ♦ Uso de toldillo
- ♦ Protección de puertas y ventanas
- ♦ Uso de repelentes (deben emplearse temprano en la mañana y tarde en el día).

Medidas sobre los servicios de salud

Ante una situación epidémica es necesario:

- ♦ Implementar un mecanismo que garantice el mejoramiento de la calidad del recurso humano para detectar y tratar los casos de dengue.
- ♦ Reforzar o actualizar al personal en las definiciones de caso y los mecanismos para el diagnóstico definitivo.
- ♦ Garantizar la adecuada atención de los casos en términos de calidad y oportunidad.
- ♦ Orientar a las personas para que asistan oportunamente a los servicios de salud en los casos en que se realiza búsqueda activa de casos.

Se debe evaluar la calidad del proceso de atención y llevar a un plan de mejoramiento si:

- Hay incremento en la letalidad.
- Aumento en la hospitalización de casos.
- Incremento en la complicación de casos que evolucionan a choque.

REFERENCIAS

- ♦ Artículo Revista Virtual ILADIBA, Control del Dengue mediante aplicación de insecticida sobre cortinas y tapas de recipientes <http://www.iladiba.com/eContent/NewsDetail.asp?ID=71&IDCompany=117>
- ♦ Artículo Revista Virtual ILADIBA, Control del vector del dengue con participación de la comunidad <http://www.iladiba.com/eContent/NewsDetail.asp?ID=3459&IDCompany=117>
- ♦ Artículo Revista Virtual ILADIBA, Dengue durante embargo <http://www.iladiba.com/eContent/NewsDetail.asp?ID=3060&IDCompany=117>
- ♦ Artículo Revista Virtual ILADIBA, La mejor fórmula repelente contra picaduras de mosquito <http://www.iladiba.com/eContent/NewsDetail.asp?ID=2387&IDCompany=117>
- ♦ Artículo Revista Virtual ILADIBA, Recrudescencia de dengue hemorrágico en América Latina <http://www.iladiba.com/eContent/NewsDetail.asp?ID=2762&IDCompany=117>
- ♦ American Journal of Tropical medical and hygiene 79: 149-153, 2008
- ♦ BMJ 324: 1563-1566, 2002
- ♦ BMJ 332: 1247-1252 (Mayo 16), 2006
- ♦ BMJ online, junio 9, 2009
- ♦ Boshell J, Groot H, Gacharná MG, Márquez G, González M, Gaitán MO, y col. Dengue en Colombia.
- ♦ Biomédica. Revista del Instituto Nacional de Salud. Ministerio de Salud de Colombia. 1986; 6:101-6.
- ♦ Clinical Infectious Diseases 29: 797-794, 1999
- ♦ Clinical Infectious Diseases 40: 538-545 (Febrero 15), 2005
- ♦ Clinical Infectious Diseases 50: 1135-1143 (Marzo), 2010
- ♦ Convers SM, Villar LA, Harker A, Martínez RA, Méndez CX, Gómez JA, Rojas EM. Clínica gastrointestinal y su asociación con la severidad del dengue. Infectio. Revista de la Asociación Colombiana de Infectología 2001;5:21-30.
- ♦ Díaz, F. Martínez, R. Villar, LA. Criterios clínicos para diagnosticar el dengue en los primeros días de enfermedad. Biomédica 2006; 26:22-30.
- ♦ Díaz, FJ. Infecciones por arbovirus y rubeola. Fundamentos de Medicina. Enfermedades infecciosas. Quinta Edición. Editorial Corporación para Investigaciones Biológicas. Medellín, Colombia. 1996. 688-95.
- ♦ Emerging Infectious Diseases 15: 8-11, 2009
- ♦ Fajardo P, Monje CA, Lozano G. Nociones populares sobre "dengue" y "rompehuesos", dos modelos de la enfermedad en Colombia. Rev Panam Salud Publica/ Pan Am J Public Health 10(3), 2001
- ♦ Farmer P. Social inequalities and emerging infectious diseases. Emerging Infectious Diseases, V. 2, N.1, p. 259-69, 1996.
- ♦ Gonzales G, Mendez A. Dengue: espectro clínico. Tribuna Médica, 1999;99(5):203-18
- ♦ Gubler D, Clark G. Dengue/dengue hemorrhagic fever: the emergence of a global health problem. Emerging Infectious Diseases V 1, p 55-57, 1995.
- ♦ Gubler DJ. Dengue and Dengue Haemorrhagic Fever. Clin Mic Rev 1998; 1:480-96.
- ♦ Guzman M, Alvarez M, Rodriguez R, et al. Fatal dengue hemorrhagic fever in Cuba, 1997. International Journal of Infectious Diseases 1999;3:130-5
- ♦ Guzmán MG, Kouri G, Valdes L, Bravo J, Alvarez M, Vásquez S, et al. Epidemiologic Studies on Dengue in Santiago de Cuba, 1997 Am J Epidemiol 2000;152: 793 - 99.
- ♦ Kautner I, Robinson M, Kuhnle U. Dengue virus infection: epidemiology, pathogenesis, clinical, diagnosis, and prevention. J Pediatr 1997, 131(4):416- 24
- ♦ Lam Sai Kit K. "Dengue/Dengue hemorrhagic fever: mother-child transmission- Malaysia" Promed@usa. healthnet.org 1996 (21 Oct. 1996).
- ♦ Lancet 352: 971-977, 1998
- ♦ Lancet 362: 1320-1323, 2003
- ♦ Lancet 368: 170-173, 2006
- ♦ Lancet Infectious Diseases 5: 297-302, 2006

- ♦ Leontsini E, Gil E, Kendall C, Clark GG. Effect of a community-based *Aedes aegypti* control programme on mosquito larval production sites in El Progreso, Honduras. *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene*. 1993; 87 (3): 267-71
- ♦ Martínez R, Díaz FA, Villar LA. Evaluación de la definición clínica de dengue sugerida por la Organización Mundial de la Salud. *Biomédica*, Vol. 25, 2005, p. 412 - 6.
- ♦ Martínez, E. Dengue. *Estudios Avanzados*, V. 22 N. 64, p.52 - 33, 2008. Martínez, E
- ♦ Méndez, A., González G. Manifestaciones clínicas inusuales del dengue hemorrágico en niños. *Biomédica* 2006; 26:61-70.
- ♦ *New England Journal of Medicine* 353: 877-889; 924-932; 941-942, 2005
- ♦ *Obstetrics and gynecology* 111: 111-117, 2008
- ♦ Ocazonez RE, Cortés F, Villar LA. Vigilancia del dengue basada en el laboratorio: diferencias en el número de casos y virus aislados según la recolección del suero y la prueba serológica. *Revista Colombia Médica*, Vol. 36, No. 2, 2005, pp. 65 - 72
- ♦ Organización Panamericana de la Salud. Dengue y dengue hemorrágico en las Américas: guías para su prevención y control. Publicación científica No. 548.1995.
- ♦ Organización Panamericana de la Salud. DENGUE. Guías de atención para enfermos en la región de las Américas. La Paz: OPS/OMS, 2010.
- ♦ Pan American Health Organization. Dengue and Dengue Hemorrhagic Fever in the Americas: Guidelines for prevention and control. Washington 1994
- ♦ PIER Julio 14, 2009
- ♦ *PloS Medicine* 6:1000129, 2009
- ♦ *Proceedings of the National Academy of Sciences USA* 104: 3520-3525, 2007
- ♦ Thaithumyanon P, Thisyakorn U, Deerojnawong J, Innis BL. Dengue infection complicated by severe hemorrhage and vertical transmission in a parturient woman. *Clinical Infect Dis* 1994 ; 18:248-9
- ♦ *Transactions of Royal Society of tropical medicine and hygiene* 103: 122-126, 2008
- ♦ United Nations. The United Nations World Water Development Report 2003. Water for life.
- ♦ World Health Organization. Fifty-fifth World Health Assembly. *Dengue Bulletin*, 2002;26:218-20
- ♦ Zucker-Franklin D. The effect of viral infections on platelets and megakaryocytes. *Sem Hematol* 1994; 31:329-337

759

1941

1941

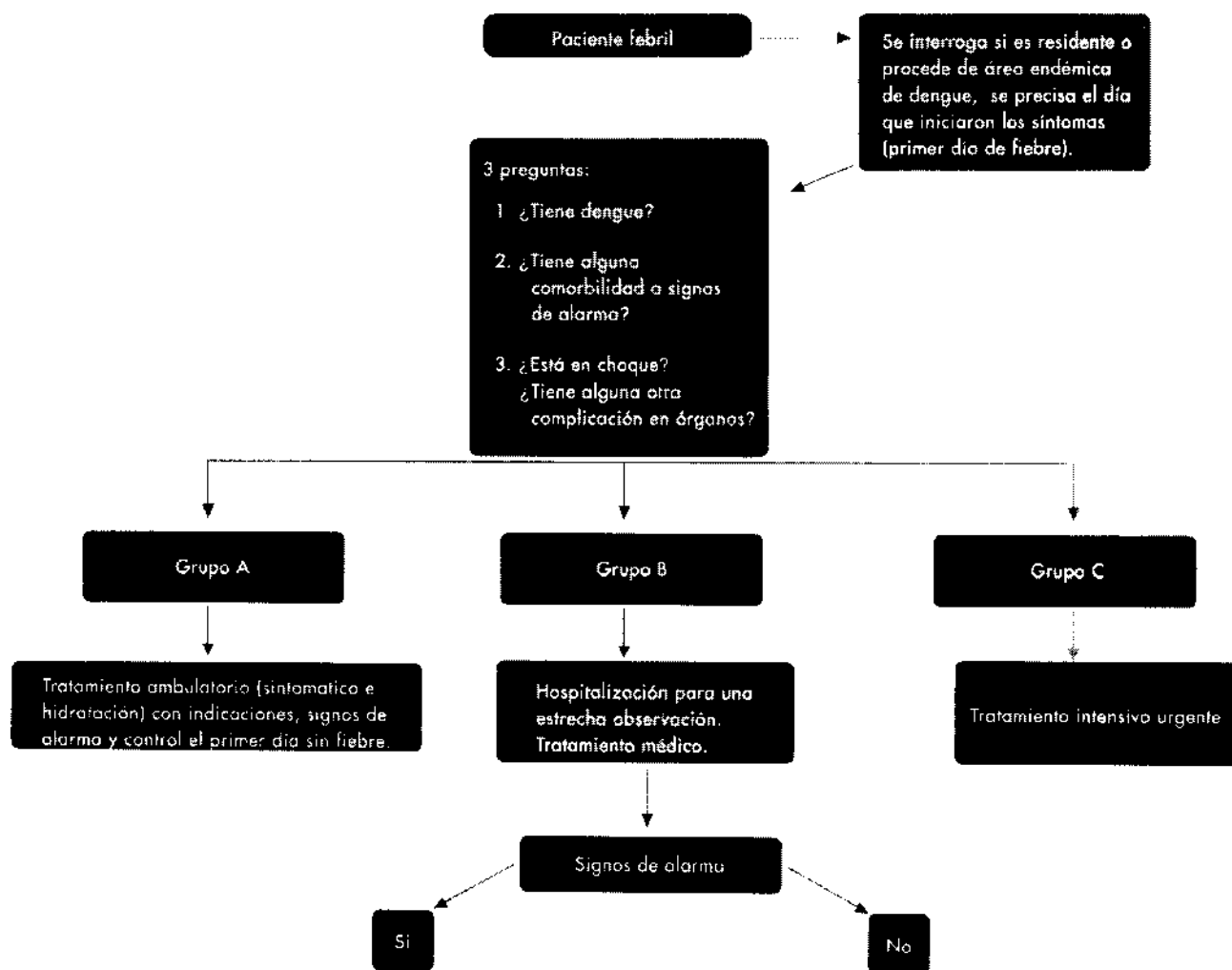
125

ANEXO1. VALORES DE PRESIÓN ARTERIAL MEDIA EN MENORES DE 18 AÑOS

VALORES DE PRESIÓN ARTERIAL MEDIA EN MENORES DE 18 AÑOS

Edad	Mujeres						Hombres					
	Presión arterial sistólica/distólica			Presión arterial media			Presión arterial sistólica/distólica			Presión arterial media		
	Mínima	Media	Máxima	Mínima	Media	Máxima	Mínima	Media	Máxima	Mínima	Media	Máxima
< 7 días	62.5 / 42.1	71.8 / 50.5	81.1 / 58.9	48.9	57.6	66.3	63.1 / 42.2	72.7 / 51.1	82.3 / 60.0	49.2	58.3	67.4
8 - 30 días	69.7 / 39.2	81.7 / 50.7	93.7 / 62.2	49.4	61.1	72.7	79.9 / 39.1	82.0 / 50.3	93.1 / 61.5	52.7	60.9	72.1
1 - 5 meses	79.8 / 38.9	92.0 / 49.5	104.2 / 60.1	52.5	63.7	74.8	81.1 / 36.6	93.0 / 47.6	105.9 / 59.0	51.1	62.9	74.6
6 - 11 meses	79.9 / 42.9	94.5 / 52.5	109.1 / 62.1	55.2	66.5	77.8	80.6 / 43.3	95.4 / 53.3	110.2 / 63.2	55.8	67.3	78.9
1 año	80.2 / 43.2	93.0 / 52.4	105.8 / 61.6	55.5	65.9	76.3	81.4 / 44.0	93.6 / 53.0	105.8 / 62.0	56.5	66.5	76.6
2 años	83.7 / 48.2	94.6 / 57.0	105.5 / 65.8	60.1	69.5	79.1	84.2 / 47.9	95.0 / 55.5	105.8 / 65.1	60.1	69.3	78.7
3 años	79.9 / 45.3	92.6 / 55.1	105.3 / 64.9	56.8	67.6	78.4	80.8 / 44.9	93.5 / 54.3	105.2 / 63.7	56.9	67.4	77.9
4 años	77.6 / 45.3	90.7 / 54.5	103.8 / 63.7	56.1	66.6	77.1	78.7 / 44.5	90.8 / 53.9	102.9 / 63.3	55.9	66.2	76.5
5 años	83.5 / 47.4	94.1 / 57.3	104.7 / 67.2	59.4	69.6	79.7	83.4 / 47.7	94.3 / 57.4	105.2 / 57.1	59.6	69.7	79.8
6 años	84.9 / 49.1	95.5 / 59.3	106.1 / 69.5	61.1	71.4	81.7	86.1 / 48.5	96.2 / 58.5	106.3 / 66.5	61.1	71.1	81.1
7 años	86.1 / 49.4	96.4 / 59.7	106.7 / 70.0	61.6	71.9	82.2	87.4 / 50.5	97.8 / 60.7	103.2 / 70.9	62.8	73.1	83.3
8 años	88.0 / 50.9	98.3 / 61.0	108.6 / 71.1	63.3	73.4	83.6	88.7 / 51.6	98.7 / 61.6	108.7 / 71.6	64.1	74.1	84.1
9 años	89.4 / 52.5	100.2 / 62.7	111.0 / 72.9	64.8	75.2	85.6	90.6 / 52.6	100.7 / 62.6	110.1 / 72.6	65.3	75.3	85.1
10 años	90.9 / 53.2	101.8 / 63.1	112.7 / 73.0	65.8	75.1	86.7	91.4 / 54.1	101.9 / 63.6	112.4 / 73.1	66.5	76.4	86.2
11 años	93.5 / 54.4	104.6 / 64.5	115.7 / 74.6	67.4	77.9	88.3	92.4 / 53.6	103.2 / 63.4	114.0 / 73.2	66.5	76.7	86.8
12 años	96.0 / 57.4	107.5 / 67.1	119.0 / 76.8	70.3	80.6	90.7	95.0 / 55.8	105.8 / 65.6	115.6 / 75.4	68.9	79.1	88.9
13 años	95.1 / 56.7	107.2 / 67.4	119.3 / 78.1	69.5	80.7	91.8	95.2 / 54.7	107.8 / 65.5	120.4 / 76.3	68.2	79.6	91.1
14 años	96.0 / 57.0	107.8 / 67.6	119.6 / 78.2	70.1	81.1	92.1	97.2 / 55.3	110.1 / 66.2	123.0 / 77.1	69.3	80.8	92.4
15 años	96.1 / 56.0	107.5 / 66.2	118.9 / 76.4	69.4	80.1	90.6	100.5 / 55.2	113.0 / 66.2	125.5 / 77.2	70.3	81.8	93.3
16 años	97.9 / 56.3	109.1 / 67.0	120.3 / 77.7	70.2	81.1	91.9	102.4 / 56.3	114.7 / 67.4	127.0 / 76.5	71.7	83.2	94.7
17 años	98.8 / 57.5	109.9 / 67.6	121.0 / 77.7	71.3	81.7	92.1	105.4 / 59.8	117.6 / 70.2	129.8 / 80.6	75.1	86.1	97.1
18 años	99.1 / 57.0	110.0 / 67.4	120.9 / 77.8	71.1	81.6	92.2	106.3 / 51.8	118.7 / 71.9	131.1 / 82.0	76.6	87.5	98.4

ANEXO 2. PACIENTE FEBRIL



ANEXO 3. FICHA DE SEGUIMIENTO

FICHA DE SEGUIMIENTO A PACIENTE AMBULATORIO CON DENGUE

Ficha para cuidados en el hogar del pacientes con dengue y hallazgos en los controles médicos

¿Que debe de hacer?

1. *Probleme 1* (10 Punkte)
 - Gegeben sei ein Intervall $[a, b]$ mit $a < b$ und eine Funktion $f: [a, b] \rightarrow \mathbb{R}$.
 - Zeigen Sie, dass f auf $[a, b]$ integrierbar ist, falls f auf $[a, b]$ beschränkt ist und f auf $[a, b]$ fast überall stetig ist.
2. *Probleme 2* (10 Punkte)
 - Gegeben sei ein Intervall $[a, b]$ mit $a < b$ und eine Funktion $f: [a, b] \rightarrow \mathbb{R}$.
 - Zeigen Sie, dass f auf $[a, b]$ integrierbar ist, falls f auf $[a, b]$ beschränkt ist und f auf $[a, b]$ fast überall stetig ist.
3. *Probleme 3* (10 Punkte)
 - Gegeben sei ein Intervall $[a, b]$ mit $a < b$ und eine Funktion $f: [a, b] \rightarrow \mathbb{R}$.
 - Zeigen Sie, dass f auf $[a, b]$ integrierbar ist, falls f auf $[a, b]$ beschränkt ist und f auf $[a, b]$ fast überall stetig ist.

¿Que debe evitarse?

- **relacionados** = relacionados (parcial, familiar, etc.) - **afiliados** = afiliados (a la familia, a la escuela, a la iglesia, etc.) - **relacionados** = relacionados (parcial, familiar, etc.) - **afiliados** = afiliados (a la familia, a la escuela, a la iglesia, etc.)
- **relacionados** = relacionados (parcial, familiar, etc.) - **afiliados** = afiliados (a la familia, a la escuela, a la iglesia, etc.)

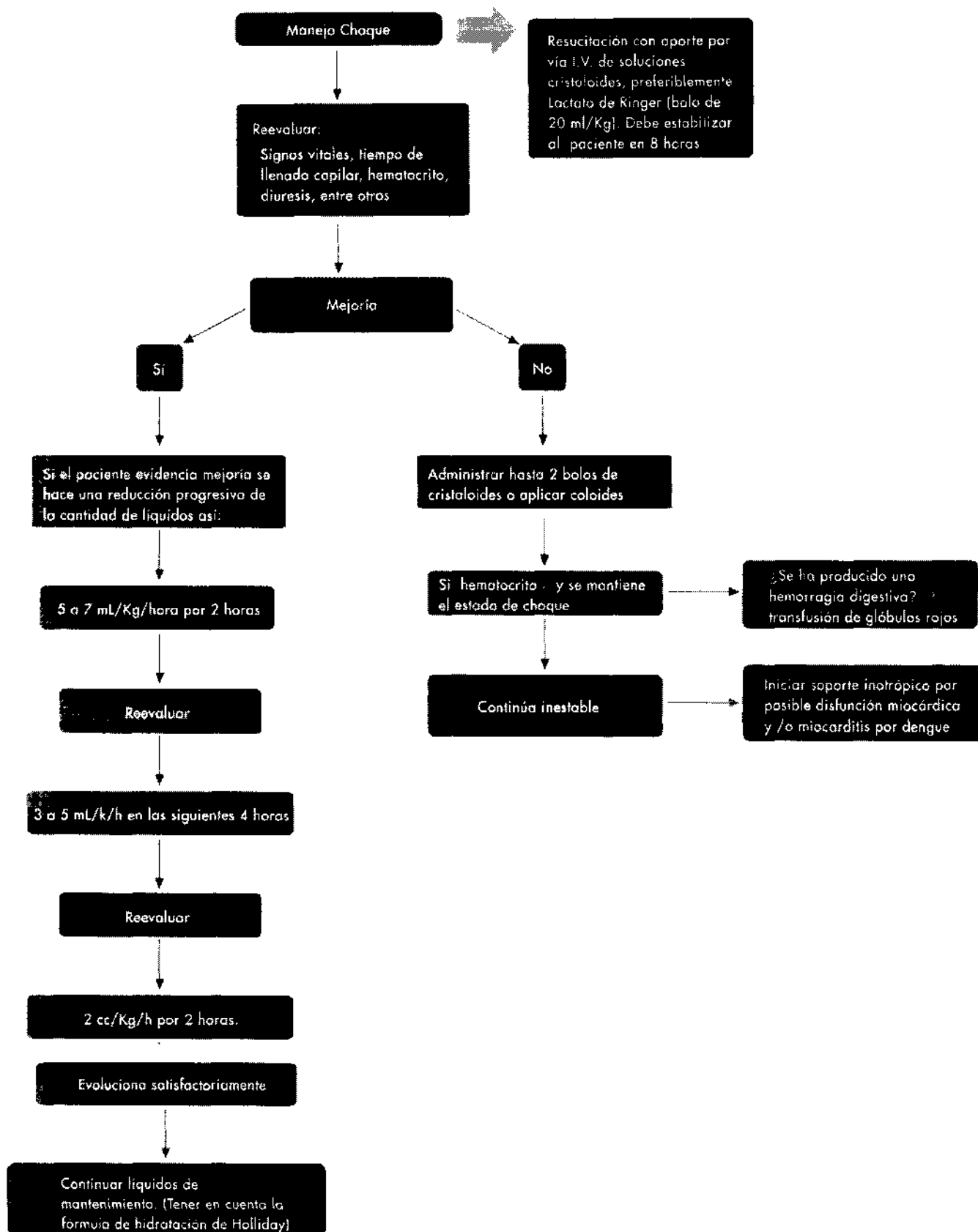
Si aparece uno de los siguientes síntomas o signos consulte de inmediato al servicio de urgencias.

- [illegible]

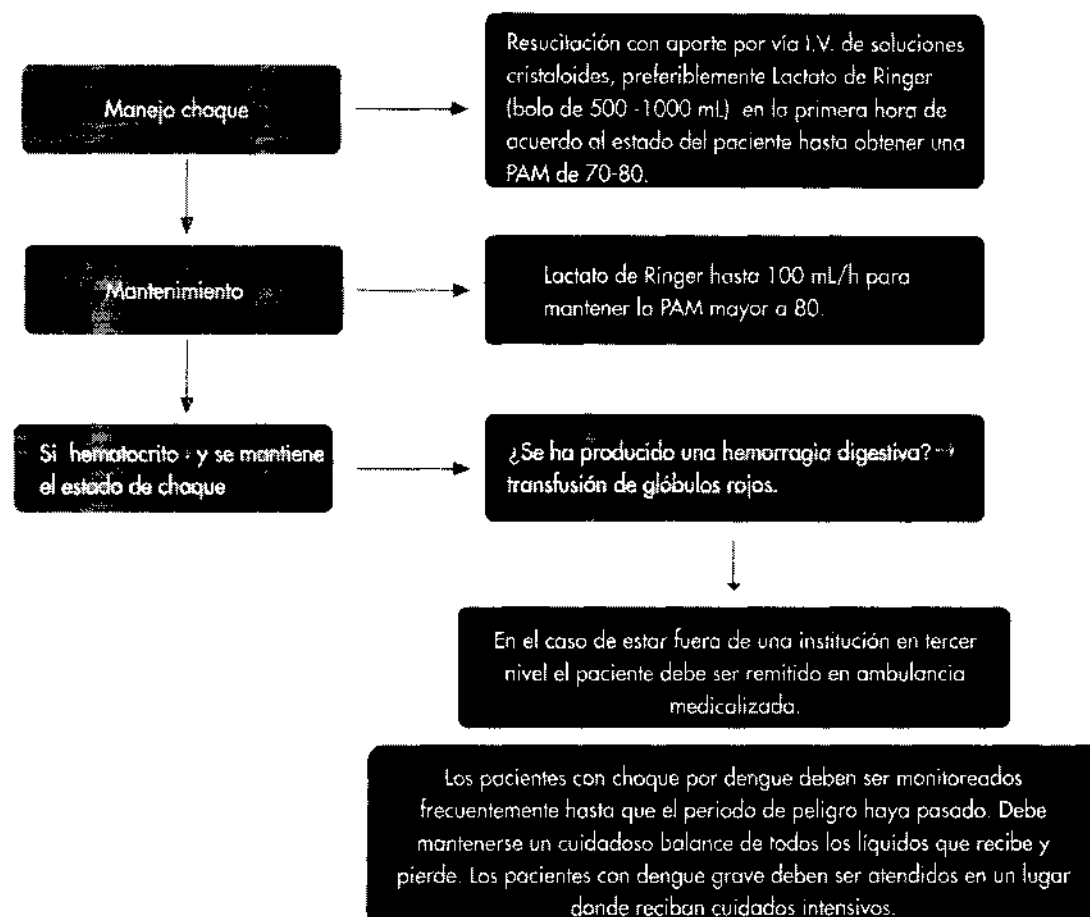
¿Qué es?

¿Que exploró?	Día de inicio de la enfermedad	1er día	2°	3er	4	5	6	7°
Sangrado								
Venibles								
Dolor abdominal Simétrico en la epigastrio								
Hematuria								
Plaquetas								
Leucocitos								
Diuresis/hora de última micción								
Distensión								
Volumen ingerido								
Estado hemodinámico								
T°								
Pulso								
T/A								
RR								
KC								

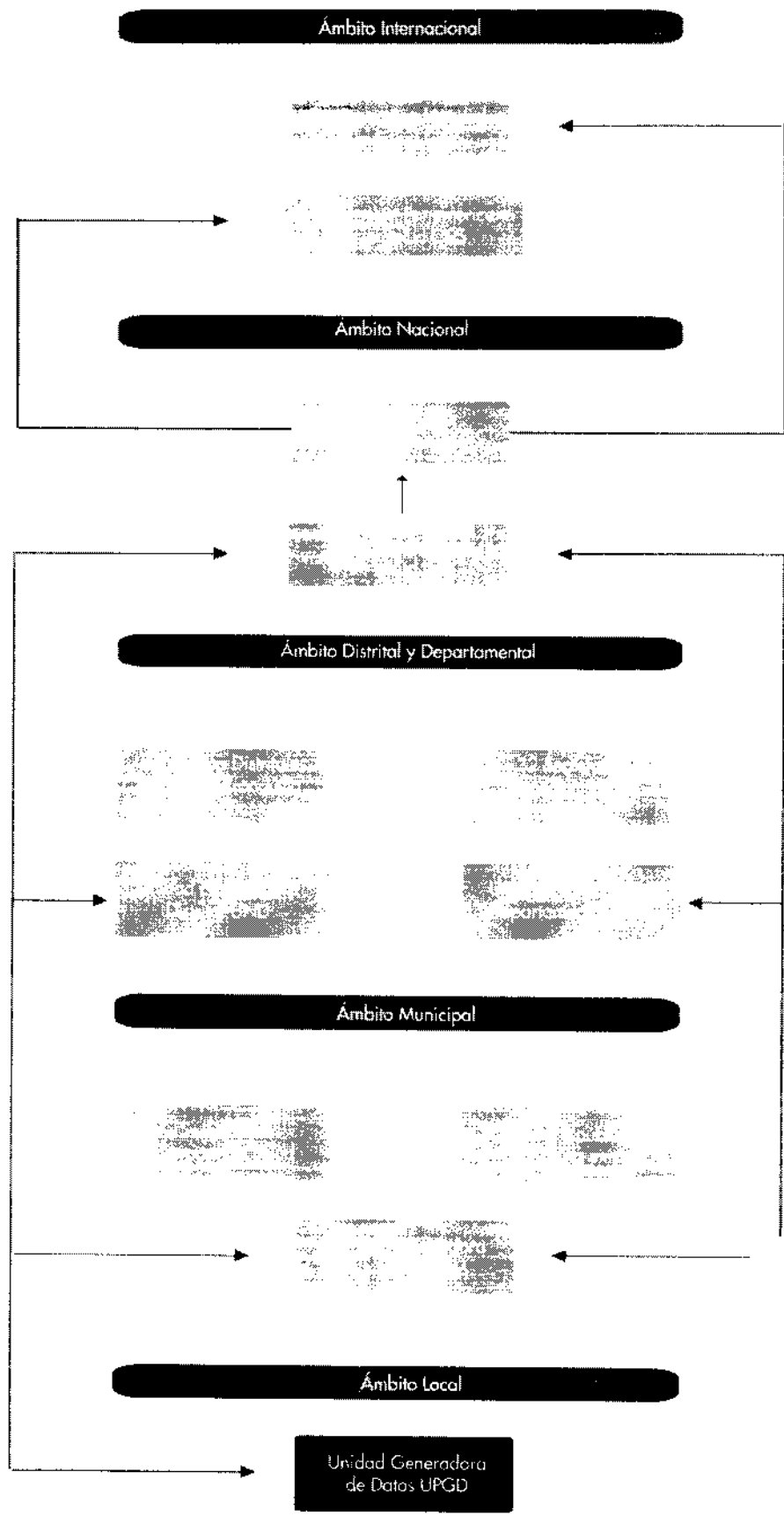
ANEXO 4. PACIENTES GRUPO C: TRATAMIENTO EN NIÑOS



ANEXO 5. PACIENTES GRUPO C: TRATAMIENTOS EN ADULTOS



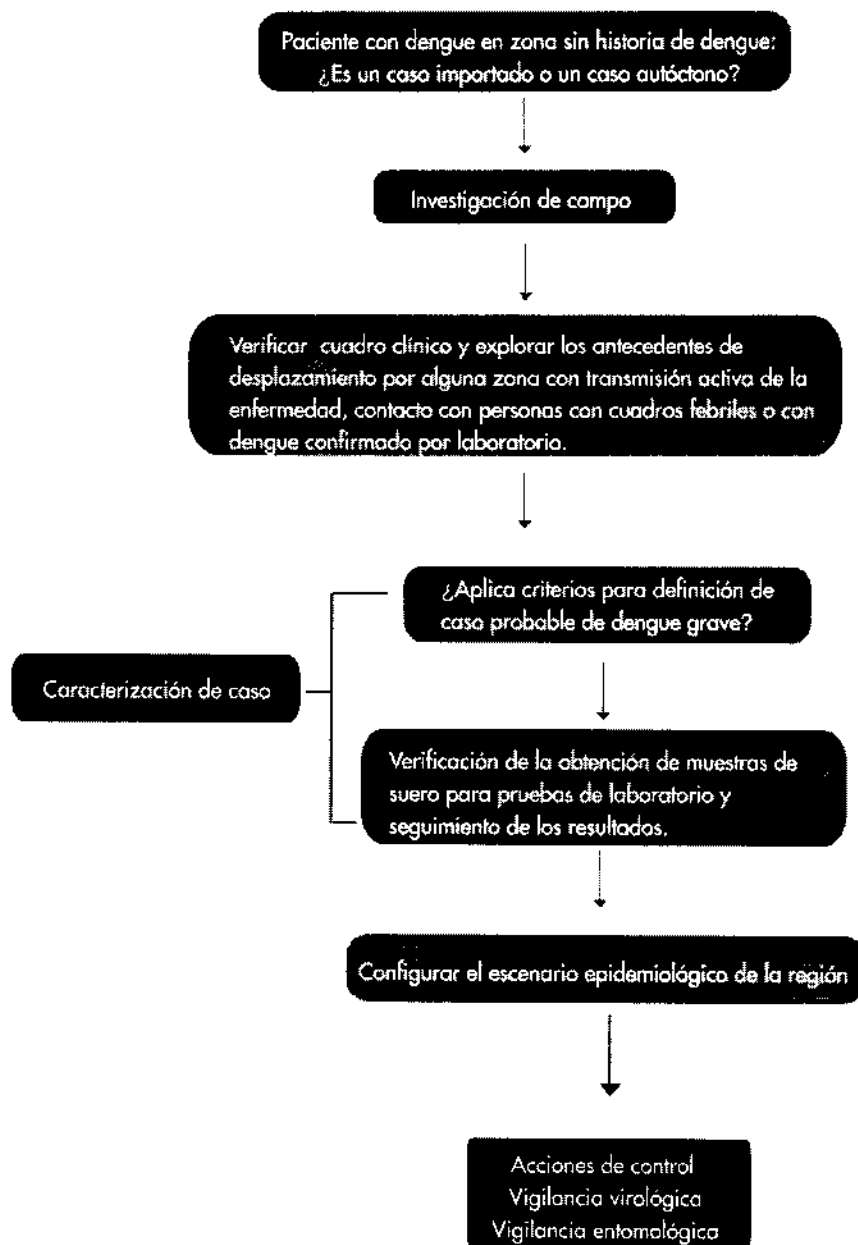
ANEXO 6. FLUJO DE INFORMACIÓN



ANEXO 7. INDICADORES DE IMPORTANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA EL ANÁLISIS DE DENGUE

INDICADORES DE IMPORTANCIA EPIDEMIOLÓGICA PARA EL ANÁLISIS DE DENGUE				
Proporción	Numerador	Denominador	Coefficiente de multiplicación	Parámetro
Pacientes hospitalizados que evolucionan a formas graves del dengue.	Número de pacientes hospitalizados que evolucionan a formas graves del dengue.	Total de pacientes hospitalizados.	por mil (x 100)	Porcentaje de pacientes hospitalizados que evolucionan a formas graves del dengue.
Pacientes con formas graves de dengue hospitalizados en tercer nivel.	Número de pacientes con formas graves de dengue hospitalizados en tercer nivel.	Total de pacientes hospitalizados con diagnóstico de dengue grave.	por mil (x 100)	Porcentaje de pacientes hospitalizados con formas graves de dengue en tercer nivel.
Pacientes con dengue con signos de alarma que evolucionan a dengue grave.	Número de pacientes con diagnóstico de dengue signos de alarma que evolucionan a dengue grave.	Total de pacientes con diagnóstico de dengue signos de alarma.	por mil (x 100)	Porcentaje de pacientes con diagnóstico de dengue signos de alarma que evolucionan a dengue grave.
Pacientes que fallecen en primer o segundo nivel de atención por dengue.	Número de muertes por dengue en primer o segundo nivel de atención.	Total de muertes por dengue.	por mil (x 100)	Porcentaje de muertes que ocurren en primer y segundo nivel de atención.
Mortalidad por dengue.	Número de muertes por dengue en un periodo específico.	Total de casos graves de dengue en un periodo específico.	por mil (x 100)	Porcentaje de pacientes que fallecen graves de dengue en un periodo específico.

ANEXO 8. ACCIONES INDIVIDUALES



Pruebas serológicas para dengue



El 40% de la población mundial corre riesgo de infección por dengue

Durante más de 25 años, Focus Diagnostics ha sido un líder en el desarrollo de ensayos inmunológicos de enfermedades infecciosas. Nuestras pruebas de Dengue DxSelect™ y Dengue Dx™ Rapid muestran la tradición de calidad, fiabilidad y uniformidad que nuestros clientes en todo el mundo esperan de nosotros.

La fiebre del dengue (FD), endémica en más de 100 países, es la enfermedad viral transmitida por mosquitos más frecuente en el mundo. Unos 2.5 mil millones de personas corren riesgo de transmisión con la enfermedad. Los CDC (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades en EEUU) estiman que por año hay entre 50 y 100 millones de casos de FD y cientos de miles de casos de la fiebre hemorrágica del dengue (FHD), resultando en más de 25,000 muertes. FD y FHD ocurren con más frecuencia en zonas tropicales y subtropicales donde hay limitada infraestructura de sanitación pública para el control de mosquitos: África, Asia, México, América Central y América del Sur.

Pruebas serológicas del dengue

Los virus del dengue han sido agrupados en cuatro serotipos estrechamente relacionados: DEN-1, DEN-2, DEN-3 y DEN-4. La infección con uno de los serotipos no proporciona inmunidad protectora contra los demás serotipos y una infección secundaria tiene más probabilidad de resultar en la fiebre hemorrágica del dengue (FHD).

La aparición de síntomas del dengue se caracteriza por la presencia del antígeno NS1 (dengue) en el suero del paciente. NS1 es una glicoproteína común a todos los serotipos del dengue y se la puede utilizar para detectar infecciones primarias o secundarias en las primeras etapas de la enfermedad.

Las pruebas serológicas para los anticuerpos específicos al dengue, tipos IgG e IgM, pueden ser útiles para confirmar el diagnóstico primario o secundario.

En las infecciones primarias y secundarias, IgM se presenta después de aproximadamente 5 días; mientras que IgG se produce entre 2 y 4 semanas después de la aparición de la infección primaria y casi inmediatamente después de la aparición de una infección secundaria.

El mosquito *Aedes aegypti*, un mosquito diurnal que prefiere alimentarse de sangre humana y reproducirse en agua estancada, transmite el dengue.

En Asia, el mosquito *Aedes albopictus*, que tiene hábitos de reproducción y alimentación parecidos al mosquito *Aedes aegypti*, propaga el dengue.

Kits diagnósticos para el Dengue IgG e IgM-capture ELISA DxSelect™

Los kits Dengue IgM-capture e IgG ELISA DxSelect™ est n diseñados para el óptimo rendimiento y rentabilidad. Cada kit utiliza tipos 1-4 del virus dengue inactivado y contiene 96 pocillos para ensayos individualizables para proporcionar a los laboratorios la flexibilidad para preparar series basadas en los requisitos del número de muestras, mejorar el plazo de entrega con requisitos reducidos de incubación y eliminar el pretratamiento de muestras.

Resumen del rendimiento del Dengue IgG DxSelect™

La sensibilidad y especificidad del kit del Dengue IgG ELISA DxSelect™ fueron evaluados con sueros bien caracterizados. Estos sueros fueron sacados de pacientes que mostraban síntomas del dengue (FD) o la fiebre hemorrágica del dengue (FHD) entre 1 a 16 días de su aparición y fueron previamente confirmados como infectados con el virus del dengue por ELISA, la inhibición de la hemaglutinación (IH), o pruebas de PCR.

Sensibilidad del Dengue IgG ELISA DxSelect™

Enfermedad	Sensibilidad	95% IC
FD	98% (49/50)	89.4 - 99.9%
FHD	93% (27/29)	77.2 - 99.2%
Total	96% (76/79)	89.3 - 99.2%

Especificidad del Dengue IgG ELISA DxSelect™

Enfermedad	Especificidad	95% IC
Total	93% (253/271)	89.7 - 96.0%

Resumen del rendimiento del Dengue IgM-capture DxSelect™

La sensibilidad y especificidad del kit del Dengue IgM-capture ELISA DxSelect™ fueron evaluados con sueros bien caracterizados. Estos sueros fueron sacados de pacientes que mostraban síntomas del dengue (FD) o la fiebre hemorrágica del dengue (FHD) entre 1 a 16 días de su aparición y fueron previamente confirmados como infectados con el virus del dengue por ELISA, la inhibición de la hemaglutinación (IH), o pruebas de PCR.

Sensibilidad del IgM-capture ELISA DxSelect™

Enfermedad	Sensibilidad	95% IC
FD	96% (48/50)	86.3 - 99.5%
FHD	96% (25/26)	80.4 - 99.9%
Total	96% (73/76)	88.9 - 99.9%

Especificidad del Dengue IgM-capture ELISA DxSelect™

Enfermedad	Especificidad	95% IC
Total	97% (296/306)	94.1 - 98.4%

Dengue IgM-capture ELISA DxSelect™ Sensibilidad con sueros de infecciones primarias, secundarias y antiguas*

Enfermedad	Sensibilidad	95% IC
IgM bajo	97% (29/30)	82.8 - 99.9%
Infección Primaria	100% (10/10)	69.2 - 100%
Infección Secundaria	90% (9/10)	55.5 - 99.8%
Infección Antigua	7% (1/14)	0.2 - 33.9%
Total menos Infección Antigua	96% (48/50)	86.3 - 99.5%
Total	77% (49/64)	64.3 - 86.2%

*El método de agrupación de un suero utilizamos en el kit de Dengue IgM-capture.

Pruebas rápidas Dengue Dx™

Las pruebas rápidas Dengue Dx™ Antígeno NS1 e IgG/IgM detectan infecciones primarias o secundarias en 15 minutos usando sangre entera, plasma, o muestras de suero. Estas tiras reactivas rápidas y fáciles de usar detectan los cuatro serotipos de dengue y son prácticas para las pruebas en el centro de atención o en el laboratorio.

Interpretación de la prueba Dengue Dx™

Una vez un resultado positivo ha sido establecido entre 15-20 minutos ya no cambiará. Para prevenir resultados erróneos, no se debe interpretar los resultados después de haber transcurrido 20 minutos.

Días después de la aparición de los síntomas	1-7 Días		8-14 Días		Todos
Antígeno NS1	+	+	- or +	- or +	-
IgG/IgM	- / +	+ / -	+ / +	+ / -	- / -
Interpretación	Infección Primaria	Infección Secundaria	Infección Primaria	Infección Secundaria	No Infección dengue

Resumen de rendimiento Dengue Dx™

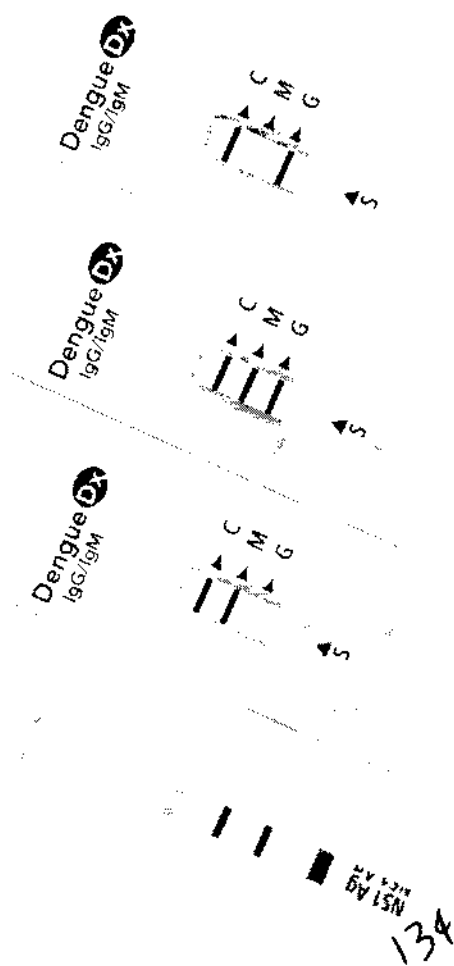
La prueba Dengue Dx™ IgG/IgM fue comparada con la prueba de la inhibición de la hemaglutinación (IH) y mostró buena correlación. Las muestras usadas en la prueba rápida Dengue Dx™ Antígeno NS1 fueron confirmadas con Dengue RT-PCR y Cultivo Viral.

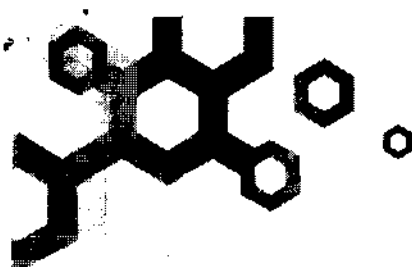
Prueba rápida Dengue Dx™ IgG/IgM

Dengue Dx™ IgG/IgM	RT-PCR y Cultivo Viral		Especificidad
	Positiva	Negativa	
POSITIVA	93	9	91.2%
NEGATIVA	20	180	90%

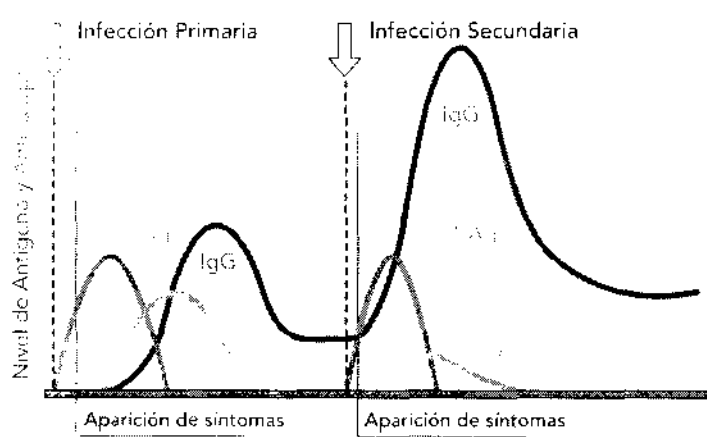
Prueba rápida Dengue Dx™ Antígeno NS1

Dengue Dx™ Antígeno NS1	RT-PCR y Cultivo Viral		Especificidad
	Positiva	Negativa	
POSITIVA	104	3	92.8%
NEGATIVA	8	186	98.4%





Los kits Dengue DxSelect™ y Dengue Dx™ detectan todas las etapas de la infección



Antígeno NS1

Común a todos serotipos de dengue y útil para detectar infecciones primarias o secundarias.

Infección primaria

Los anticuerpos IgM se presentan aproximadamente 5 días después de la aparición de los síntomas, seguidos por IgG en aproximadamente 14 días después de la aparición. Los niveles de IgM alcanzan su nivel máximo después de 1 o 2 semanas, pero pueden seguir elevados durante 2 o 3 meses después de la enfermedad.

Infección secundaria

IgG sube rápidamente entre 1 o 2 días de la aparición de síntomas y frecuentemente excede los niveles previos; puede que IgM no aparezca por 20 días y puede pasar inadvertido en 20-30% de las infecciones secundarias.

Información del pedido

Número de Catalogo	Descripción	Cantidad
EL1500G CE	Dengue Virus IgG DxSelect™	96
EL1500M CE	Dengue Virus IgM Capture DxSelect™	96
RT1510 CE	Dengue Dx™ NS1 Antigen Rapid Test	25
RT1500GM CE	Dengue Dx™ IgG/IgM Rapid Test	25

Aprenda más sobre nuestros productos en nuestro sitio de Web: www.focusdx.com

Para información adicional llame a la Focus Diagnostics línea de atención al cliente:
+1-562-240-6500 or fax +1-562-240-6510.

LITERATURE FOR DISTRIBUTION OUTSIDE THE USA ONLY

FOCUS
Diagnostics
Cypress, California 90630 USA
www.focusdx.com

ISO 13485:2003 Certified
QUALITY MANAGEMENT SYSTEM

Focus Diagnostics, y el logotipo asociado y
diseño son marcas registradas de Focus Diagnostics
© Focus Diagnostics, Inc. 2011. Todos los derechos reservados.

DXCLNSP0611

240

FARINGOAMIGDALITIS AGUDA

Martín Pozio Navarro MD
Augusto B. Galarza Salazar MD
Santiago Oyarzun de la Cruz
Departamento de Otorrinolaringología
Hospital Universitario Fundación Santa Fe de Bogotá
Karen E. Lora Cárdenas MD
Oficina de Neumología y Asma
ICPMEI
Dirección Clínica

INTRODUCCIÓN

La faringoamigdalitis es la inflamación de la mucosa faríngea y las estructuras vecinas. La faringitis aguda es una de las enfermedades más frecuentes de consulta de cuidado primario; en la población pediátrica de Estados Unidos se realiza el diagnóstico en, aproximadamente, 7 millones de niños al año y en 6,3 millones de adultos al año. Generalmente, es una enfermedad benigna y autolimitada, causada en la mayoría de los casos por agentes virales; sin embargo, un gran porcentaje de faringitis es causado por el *Streptococcus B-hemolítico* del grupo A, en 5% a 15% de la población adulta y en 30% de la población pediátrica. En la epidemiología de la enfermedad, se ha observado que se presenta con mayor incidencia en los meses fríos del año. En la población pediátrica la mayor prevalencia se encuentra entre los 5 y 15 años.

La incidencia de faringitis gonocócica es alta entre adolescentes y adultos jóvenes. La ruta usual de infección es el contacto urogenital. El abuso sexual debe ser considerado si se aísla *Neisseria gonorrhoeae* de la faringe de niños prepúberes.

La inmunización con el toxoide difterico ha permitido que la faringitis por este germen sea infrecuente, se han reportado cinco casos por año. En episodios epidémicos se encuentra *Streptococcus* del grupo C en relación con la ingestión de alimentos contaminados, como leche no pasteurizada.

Se ha observado una formulación indiscriminada de antibióticos en 75% de los casos de faringitis aguda. Este mal uso de los antibióticos puede llevar a consecuencias negativas, tanto para el individuo como para la salud pública en general.

ETIOLOGÍA

Las faringitis agudas son en la mayoría causadas por agentes virales (80 a 90%). Dentro de este grupo podemos encontrar:

1. Rinovirus.
2. Coronavirus.
3. Adenovirus (tipos 17, 9, 14, 16 y 21).
4. Parainfluenza (tipo 14).
5. Influenza (A y B).

136

240

6. Herpes simple (1 y 2).
7. Cocksackie A y B (tipos 16, 8, 10, 16 y 22).
8. Epstein-Barr.
9. Citomegalovirus.
10. Virus de inmunodeficiencia humana tipo 1 (VII-1).

Las faringitis bacterianas agudas son menos frecuentes, pero tienen mucha importancia en cuanto a su manejo, ya que su identificación y tratamiento temprano pueden prevenir la aparición de complicaciones generales, como fiebre reumática y glomerulonefritis postestreptocócica, y locales, como adenitis supurativas y abscesos cervicales, periamigdalinos y parafaríngeos.

Los agentes bacterianos más frecuentes son:

1. *Streptococcus* B-hemolítico del grupo A.
2. *Chlamydia* sp.
3. *Acinetobacterium haemolyticus*.
4. *Streptococcus pyogenes*, grupos B y G.
5. *Chlamydia pneumoniae*.

6. *Neisseria* sp.
7. *Corynebacterium* sp.
8. Anaerobios.
9. Otros (raros, menos del 1%): *Francisella tularensis*, *Yersinia enterocolitica* y *Yersinia pestis*.

CUADRO CLÍNICO

Las manifestaciones clínicas de la faringitis producida por *Streptococcus* del grupo A son, por lo general, de presentación súbita; el cuadro clínico se acompaña de odinofagia, fiebre, malestar general y síntomas inespecíficos, como cefalea, náuseas, vómito y dolor abdominal, entre otros.

En el examen físico se encuentra eritema faríngeo con exudado y sensibilidad, edema uvular y ganglios linfáticos cervicales anteriores. Otros hallazgos son eritema uvular, petequias en el paladar y erupción cutánea escarlatiniforme (especialmente en niños). Ninguno de estos hallazgos es específico; sin embargo, son sugerentes. Existe una escala de medición que, según los síntomas y signos presentados por el paciente, orientan hacia una infección estreptocócica (tabla 1).

Tabla 1. Escala de medición de la probabilidad de faringitis aguda por *Streptococcus* B-hemolítico del grupo A.

Síntoma	Puntaje
Fiebre	+1
Asencia de tos	+1
Adenopatías cervicales dolorosas	+1
Exudados en amígdalas	+1
Edad del paciente	
< de 15 años	+1
15 a 45 años	0
> de 45 años	-1
Puntaje total	Probabilidad de infección por <i>Streptococcus</i> del grupo A
-1 a 0	1% (sin evaluación ni tratamiento)
1, 2 o 3	10-25% (prueba antigénica rápida y, según el resultado, el tratamiento)
4 o 5	Diagnóstico probable de faringitis aguda por <i>Streptococcus</i> B-hemolítico del grupo A. Considerar tratamiento antibiótico empírico

1. Mackenzie H, Bell V. *Stop throat*. *Ann Fam Physician*. 2003; 68-928.

137

27

Los cuatro primeros síntomas de la tabla anterior hacen parte de los criterios de Centor; en caso de presencia de tres o más de estos criterios, tiene un valor diagnóstico positivo de 40 a 60%; con solo uno de estos criterios se tiene un valor diagnóstico negativo de 80%. Comparados con los cultivos faríngeos, estos criterios clínicos tienen sensibilidad y especificidad de 75%; además, ayudan a definir cuales pacientes tienen un menor riesgo de infección por *Streptococcus* sp. Algunos han sugerido que la diferenciación entre las faringitis bacterianas y las virales se haga solo con base en parámetros clínicos, pero esto no es óptimo en cuanto costo-efectividad por análisis prospectivo.

En los casos de etiología viral, generalmente el cuadro va precedido o acompañado de síntomas de rinitis y tos, excepto en infecciones por virus de Epstein-Barr o citomegalovirus, en las cuales el cuadro clínico es similar al de una infección bacteriana. Usualmente, tienen un período de incubación que va de 12 horas a 4 días. Se manifiestan con fiebre alta de inicio súbito, dolor de garganta con faringe y amígdalas de color rojo intenso, aspecto inflamatorio o exudado en su superficie, cefalea, náuseas y vómito. Puede haber dolor abdominal y adinamia. El eritema no exudativo de la faringe con lesiones vesiculares o ulcerativas, coriza, conjuntivitis, diarrea, estomatitis anterior y ausencia de tos sugiere causa viral. La herpangina es un síndrome específico causado por virus Coxsackie A, B o echovirus, y caracterizado por fiebre y odinofagia discreta, vesículas y úlceras blanco-grisáceas en la orofaringe, asociado con vesículas en las palmas y, en ocasiones, en las extremidades. Estas lesiones usualmente sufren remisión en 7 días.

FISIOPATOLOGÍA

El *Streptococcus* β-hemolítico del grupo A elabora un número de productos extracelulares y componentes en su superficie celular, que son importantes en la patogénesis de la infección y la respuesta inmune del hospedero. Aunque la fisiopatología aún no es bien conocida, la mimica antigénica es una teoría aceptada. En pacientes sin

tratar, el *Streptococcus* tiene similitud molecular con los tejidos del cuerpo humano (por ejemplo, las válvulas del corazón) e inicia una respuesta inmune. La proteína M se extiende en la superficie del *Streptococcus* y permite que la bacteria resista la fagocitosis.

Por otro lado, el *Streptococcus* produce sustancias extracelulares que causan toxicidad local y sistémica, lo que permite la invasión de los tejidos. Entre estas toxinas se encuentran la estreptolisina, que destruye la membrana celular y causa hemólisis, y las exotoxinas pirogénicas, conocidas como toxinas eritrogénicas, que son responsables del exantema de la fiebre escarlatina. Además, se han asociado a infecciones como la fascitis necrosante y el síndrome del shock tóxico.

DIAGNÓSTICO

Las nuevas guías de los CDC (*Centers for Disease Control and Prevention*), la *American Academy of Family Physicians (AAFP)* y el *American College of Physicians-American Society of Internal Medicine (ACP-ASIM)* recomiendan el uso del criterio clínico para el diagnóstico de faringitis aguda y solo la confirmación microbiológica en adultos.

La decisión de realizar pruebas microbiológicas en un paciente con faringitis aguda se debe tomar con base en las características clínicas y epidemiológicas. Una historia de contacto bien documentado o en comunidades con alta prevalencia de *Streptococcus* β-hemolítico del grupo A es de gran ayuda.

Existen varias pruebas rápidas para el *Streptococcus* β-hemolítico del grupo A que detectan el antígeno A de esta bacteria, con sensibilidad y especificidad de 65 a 91% y de 62 a 95%, respectivamente, según el tipo de prueba y la calidad de la técnica. Si es positiva, se debe iniciar tratamiento antibiótico; si es negativa, es mejor proceder con un cultivo faríngeo para confirmar el diagnóstico ya que puede tratarse de un falso negativo.

La infección por *Clostridium difficile* puede detectarse por anticuerpos fluorescentes y mediante cultivo informando al laboratorio la sospecha

138

clínica de difteria. Los cultivos faríngeos son el método diagnóstico de referencia de la faringitis aguda bacteriana; sensibilidad y su especificidad son cercanas a 90%.

El cuadro hemático puede ser útil para el diagnóstico diferencial entre infección viral y bacteriana. Un recuento de leucocitos menor de 12.500/mm³ es raro en niños con infección por este *Streptococcus*. La presencia de más de 10% de linfocitos atípicos puede ser signo de mononucleosis infecciosa.

Cultivos faríngeos

Se realizan en agar de sangre de oveja; es el procedimiento de confirmación biológica para el *Streptococcus* β-hemolítico del grupo A. Si se realiza correctamente, tiene una sensibilidad de 90 a 95%. Muchas variables pueden afectar los cultivos faríngeos; una de las más importantes es la obtención de la muestra. Las muestras deben obtenerse de la superficie de ambas amígdalas y de la pared de la faringe posterior. Los falsos negativos se pueden presentar en el caso de inicio previo de antibióticos. La incubación de anaerobios y el uso de cultivos específicos han incrementado la sensibilidad de los mismos; sin embargo, los costos no justifican los beneficios.

Para la diferenciación de *Streptococcus* β-hemolítico del grupo A de otros, se usa el disco de bacitracina, que en el caso de un *Streptococcus* del grupo A produce una zona de inhibición alrededor del disco en 95% de los casos. Otra alternativa muy específica es la identificación del antígeno de la pared celular.

Pruebas de detección rápida antigénica

La principal desventaja es su costo. Tienen mayor sensibilidad y especificidad que los cultivos faríngeos, además permiten un rápido diagnóstico y tratamiento con retorno rápido a la actividad escolar y laboral. Los falsos negativos son inusuales. Actualmente se utilizan pruebas de inmunoensayo y quimioluminiscencia de ADN.

Entre las ventajas se encuentra un mayor número de diagnósticos confirmados y menos tratamien-

tos antibióticos, con la respectiva disminución de efectos adversos en pacientes tratados innecesariamente.

Títulos de anticuerpos antiestreptocócicos

Estos representan el pasado y no el presente inmunológico, por lo que no tienen valor diagnóstico en la faringitis aguda. Son de utilidad en la confirmación de infecciones por *Streptococcus* β-hemolítico del grupo A en pacientes en quienes se sospecha fiebre reumática aguda o glomerulonefritis postestreptocócica.

En nuestro país, las pruebas serológicas para muchos virus no están disponibles, excepto para el virus de Epstein-Barr. Existe una prueba rápida (Monotest®) y la prueba de anticuerpos heterófilos, en la cual los títulos mayores de 1/56 son diagnósticos de mononucleosis.

En resumen, si hay sospecha clínica de infección bacteriana, se debe pedir una prueba rápida de antígeno de *Streptococcus* β-hemolítico del grupo A; si la prueba es positiva, se recomienda iniciar el tratamiento y, si es negativa, se recomienda tomar cultivo, iniciar antibióticos empíricamente y esperar los resultados.

Puede haber falsos positivos en casos de portadores de dicho *Streptococcus*. Algunos estudios sugieren que en estos casos se pidan títulos de anticuerpos antilexoenzimas estreptocócicas.

TRATAMIENTO

Principios

1. Evaluar clínicamente a todos los pacientes con los criterios de Centor.
2. No hacer pruebas a pacientes con solo uno o dos criterios positivos. Es muy probable que no tengan faringitis de origen bacteriano.
3. En pacientes con tres o más criterios clínicos, utilizar antibióticos. Practicar pruebas de diagnóstico rápido: si son positivas, se confirma el diagnóstico clínico y, si son negativas, se recomienda utilizar antibióticos y realizar un cultivo faríngeo.

274

4. Administrar analgésicos y antiinflamatorios, como acetaminofén o ibuprofeno, y tomar medidas de soporte en todos los pacientes con faringitis aguda.

La terapia con antibióticos está indicada en pacientes con faringitis aguda sintomática y confirmación de infección bacteriana. En situaciones en las que haya sospecha clínica y epidemiológica de infección bacteriana, el tratamiento se debe iniciar de forma empírica. El tratamiento debe tener una duración mínima de 7 a 9 días para prevenir la fiebre reumática. Numerosos antibióticos han mostrado efectividad; entre ellos se encuentran ampicilina, amoxicilina, cefalosporinas, macrólidos y clindamicina.

En cuanto a la elección del antibiótico, debe hacerse con base en su espectro, efectos adversos, costos y seguridad. Por lo anterior, la penicilina es el tratamiento antibiótico de elección, considerando que no hay evidencia que demuestre resistencia a esta. Los macrólidos y cefalosporinas están indicados en caso de alergia a la penicilina; en estudios recientes se ha observado que se necesitan menos dosis para la erradicación de *Streptococcus* β hemolítico del grupo A. En niños, para evitar el dolor producido por la penicilina benzatínica intramuscular, la amoxicilina sigue siendo una excelente opción.

La evidencia científica de estudios realizados con la administración de penicilina intramuscular demuestra que el tratamiento apropiado con antibióticos previene la aparición de fiebre reumática y complicaciones supurativas y disminuye el tiempo y el riesgo de transmisión de la enfermedad. No hay evidencia definitiva de que el antibiótico prevenga la glomerulonefritis aguda; sin embargo, otros antibióticos y otras vías de administración son igualmente efectivos.

El esquema recomendado es:

- Penicilina benzatínica: 1'200.000 U, IM, para adultos y personas con peso superior a 30 kg; 600.000 U, IM, para niños y personas con peso menor de 30 kg.

- Penicilina V-k: 500 mg cada 6 horas por 10 días.

COMPLICACIONES Y PRONÓSTICO

La mayoría de las faringoamigdalitis agudas son autolimitadas y no dejan secuelas; sin embargo, la faringitis estreptocócica puede estar asociada con complicaciones supurativas o no supurativas. Las supurativas resultan de una extensión de la infección a estructuras adyacentes e incluyen absceso peritonsilar, absceso retrofaringeo, linfadenitis cervical, sinusitis, otitis media, mastoiditis y trombosis de la yugular interna (hemitrón), que requieren referencia al especialista.

La fiebre reumática aguda, la glomerulonefritis postestreptocócica y la artritis reactiva son secuelas no supurativas reconocidas. La fiebre reumática aguda ocurre después de un episodio de faringitis (usualmente, después de un periodo de latencia de 2 a 4 semanas) o de infecciones de la piel. El periodo de latencia de la glomerulonefritis es de tres semanas después de una infección de la piel y de 10 días después de una faringitis. La artritis reactiva es similar a otras artritis postinfecciosas.

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

La faringitis aguda y sus complicaciones son más frecuentes en grupos socioeconómicos en desventaja. El grado de contagio alcanza su máximo durante la infección aguda y disminuye en forma gradual en semanas; además, por su incidencia en meses fríos y lluviosos, es necesaria la educación del paciente para adquirir hábitos saludables en esos días, como buscar abrigo y evitar cambios bruscos de temperatura. Además, es necesario evitar los sitios con humedad y hacinamiento, como guarderías y hogares geriátricos, entre otros.

LECTURAS RECOMENDADAS

1. Alcaide ML, Bisno AL. Pharyngitis and epiglottitis. *Infect Dis Clin North Am* 2007; 21:449-69.
2. Peñalba Citores AC, Riaño Méndez B, Marañón Pardillo R, et al. Incidence of streptococcal pharyngitis. *An Pediatr Barc*. 2007; 67:220-4.

140

275

3. Del Mar CB, Glasziou PP, Spinks AB. Antibiotics for sore throat. *Cochrane Database Syst Rev* 2006; 18:CD000023.
4. Gerber AL. Diagnosis and treatment of pharyngitis in children. *Pediatr Clin N Am* 2005; 52:729-47.
5. Gerber M, Shulman ST. Rapid diagnosis of pharyngitis caused by group A streptococci. *Clin Microbiol Rev* 2004; 17:571-80.
6. Hahn R, Knox L, Forman T. Evaluation of post-streptococcal illness. *Am Fam Physician* 2005; 71:1949-54.
7. Humair JP, Revaz SA, Boyer P, et al. Management of acute pharyngitis in adults: reliability of rapid streptococcal tests and clinical findings. *Arch Intern Med* 2006; 166:640-4.
8. Linder JA, Bates DW, Lee GM. Antibiotic treatment of children with sore throat. *JAMA* 2005; 294:2315-22.
9. Wong D, Blumberg D, Lowe L. Guidelines for the use of antibiotics in acute upper respiratory tract infections. *Am Fam Physician* 2005; 74:956-67.

141

SEÑOR

JUEZ SEGUNDO (2) CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO META.

E.

S.

D.



REFERENCIA:50013153002-201900065-00

DEMANDANTES: ADDALENYZ VILLAMARIN GARCÍA, JHOSEPT LEANDRO CAMARGO, BAYRON HERNANDO VILLAMARIN Y LUZ MARY GARCÍA.

DEMANDADOS: INVERSIONES CLINICA DEL META S.A. Y WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO.

CARLOS ALEJANDRO TORO PRIETO mayor de edad, con domicilio en Bogotá, abogado titulado, identificado al firmar, actuando como apoderado especial del demandado señor WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO (C.C. No. 72288328) quien vive y reside en la ciudad de barranquilla; de conformidad con el mandato que se adjunta al presente, dentro del término de ley, procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** citada al rubro, a través de las siguientes MANIFESTACIONES:

I.SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA.

1.- ES CIERTO en la medida en que efectivamente el señor CAMARGO acudió con su menor hijo por urgencias a INVERSIONES CLÍNICA DEL META S.A., el motivo de la consulta obra en la respectiva historia clínica que fue aportada con la demanda.

2.- ES CIERTO en lo relativo a que el menor fue atendido en la Clínica por el profesional de la medicina DR WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO ya que así obra en la historia clínica y en verdad sucedió; también es cierto que el diagnostico que rindió en ese momento el médico tratante indicaba una *FARINGITIS ESTREPTOCOCICA* ya que, de la anamnesis, la valoración y el examen físico, y de surtir todos los pasos del acto médico, el cuadro se presentaba como dicho padecimiento y no otro. También es cierto que el tratamiento prescrito es el que obra en la historia clínica del menor. También en el tratamiento ordenado se prescribieron antibióticos ya que todo indicaba que el menor padecía una infección, igual se formuló manejo con suero, calmantes entre otros.

Es necesario señalar que el paciente cuando fue valorado por el galeno, tal como lo indica la historia clínica, presentaba plaquetas en sus amígdalas entre otros síntomas, signos patognomónicos del padecimiento que le fue diagnosticado, el galeno en su momento consideró que no fue necesario realizar exámenes de laboratorio ya que los síntomas del paciente así lo indicaban.

3.- NO ES CIERTO que el tratamiento ordenado al entonces paciente niño ALEXANDER CAMARGO por el DR JULIO PATIÑO "se realizó sin ningún fundamento", y tampoco ES CIERTO que en la historia clínica no obre anotación al respecto. Como se indicó anteriormente el tratamiento fue ordenado conforme se refiere en la historia clínica y la *lex artis* del abordaje médico - paciente lo establece. En la pagina 1 de la historia clínica de 7 de noviembre de 2015 se logra apreciar paso a paso el acto médico, a renglón

seguido en la página 2, se indica en la inspección General el hallazgo de "CONPLACAS EN AMIGDALAS".

La afirmación del demandante de que el tratamiento ordenado se hizo sin fundamento y que no existe registro en la historia clínica es un planteamiento que se eleva sin fundamento y soporte factico y probatorio.

4.- ES CIERTO lo relativo a que el menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.) regresó de nuevo a la clínica el día 8 de noviembre en compañía de su progenitora, esto es, un (1) día después de la valoración anterior. **No es cierto** que el paciente presentara los síntomas que se relatan en el hecho "a causa de la droga..." que formuló el DR JULIO PATIÑO, dicha afirmación no tiene soporte argumentativo y tampoco factico, como se logra verificar en la historia clínica en la página 3 los síntomas por los que regresa el menor son consecuentes con los síntomas de la primera consulta, unas horas antes, pero ahora con deshidratación, febril, con faringoamigdalitis, amígdalas eutróficas con placas en amígdala derecha.

Esto quiere decir que los síntomas del paciente no son efecto de la formulación, sino que ya presenta una evolución en desmedro de su salud debido a su cuadro clínico; es pertinente aducir que al regresar el paciente sin mejoría después del tratamiento formulado, el DR JULIO PATIÑO tal como lo establecen los protocolos médicos y clínicos internó y decidió dejar en observación al paciente y se ordenan los exámenes pertinentes tal como obra en la pagina 4 de la historia clínica.

5.- ES CIERTO tal como se afirmó con anterioridad que al regresar el paciente nuevamente es atendido por el DR JULIO PATIÑO, pero **No es cierto** que el galeno "increpara" a la mamá del niño y le brindara una mala o inadecuada atención, el DR JULIO PATIÑO es un médico respetuoso de sus pacientes con más de 8 años (a la época de los hechos) de experiencia y avezada pericia en atención de personas en urgencias.

6.- ES CIERTO en lo referente al estado del menor, los procedimientos y tratamientos que se ordenaron en la consulta, también es cierto que se ordenó dejar en observación y se practicaron exámenes, todo conforme las valoraciones y síntomas que venía presentando el paciente; **No Es Cierto** que el tratamiento y las decisiones adoptadas se tomaron por insistencia de la madre del paciente, ya que la forma en que se narra el hecho pretende insinuar algún tipo de negligencia o impericia de médico tratante cuando en realidad no es así.

7.- NO ES CIERTO que el paciente presentará los síntomas por "el errado tratamiento suministrado", el paciente presentaba los síntoma debido a la patología que venía evolucionando horas antes, el demandante en medio de su narrativa fáctica intenta insinuar de manera sistemática negligencia medica imputable al DR JULIO PATIÑO, cuando en realidad no se presenta, no se pierda de vista señor Juez que el tiempo transcurrido entre la primera consulta y la segunda cuando ya es internado el paciente tan sólo transcurren 20 horas, ya que el menor ingreso el día 7 noviembre a las 15:20 horas y regreso de nuevo el 8 de noviembre a las 10:53 horas.

Es cierto que al paciente una vez realizados los exámenes que le fueron ordenados por el DR. JULIO PATIÑO, en cambio de turno, fue examinado el menor junto con los resultados por la DRA MARTHA PATRICIA VARGAS GALLO quien diagnosticó Fiebre de Dengue Clásico, se ordenó continuar con la hospitalización y ejecutar el tratamiento.

8.- ES CIERTO ya que ese fue el diagnostico que le fue concluido por parte de los médicos que trataron al paciente; se hace necesario indicar que la fiebre del dengue se presenta en etapas según sus días de evolución, es así que para la serología sólo será detectable hasta el quinto (5) día, es una característica propia de este tipo de padecimientos.

9.- NO ES CIERTO que ante el deterioro del menor en su salud la progenitora del paciente le tocara solicitar a los médicos que examinaran a su hijo, los médicos tratantes siempre estuvieron pendientes de la evolución del paciente y en suministrar los tratamientos que se requerían, la labor medica se prestó de manera pronta, oportuna y con dedicación.

Es cierto a lo que se refiere al tratamiento y diagnósticos que se recogen en la historia clínica que fue aportada con la demanda.

10.- ES CIERTO ya que la DRA MAGDA YINETH CASTRO examinó al menor y lo diagnostico, así se verifica en la historia clínica, el examen a que se refiere el demandante hacía parte de las rondas y seguimientos que se le hicieron al paciente durante el tratamiento.

11.- ES CIERTO que tan solo 3 horas después del anterior examen el paciente siguiera en vigilancia por parte de los médicos de turno, lo narrado por el demandante en el hecho se logra verificar en la historia clínica, a pesar de los tratamientos suministrados a la pronta atención brindada el paciente no evolucionaba en su patología.

12.- ES CIERTO que 1 hora después del examen anterior, el paciente fue examinado por el DR. FARID BETANCOURT quien lo diagnosticó tal como aparece en la historia clínica.

13.- NO ES CIERTO que el médico DR JULIO PATIÑO ofreciera un diagnostico errado que agravara la salud del paciente y tampoco es cierto que el manejo hospitalario fuera errado, la afirmación la eleva el demandante desde su posición de parte sin tener objetividad, conocimientos médicos y elementos probatorios que la soporten; NO ES CIERTO que el medico DR. FARID BETANCOURT manifestara que el diagnostico de DR JULIO PATIÑO fuera errado y que el tratamiento hospitalario también lo fue, dicha afirmación no obra en elemento probatorio alguno, ya que en la historia clínica no se indica esa situación. El shock hipovolémico que refiere el demandante obedeció a que el paciente no respondió al tratamiento.

14.- ES CIERTO tal como obra en la historia clínica, lastimosamente el cuadro medico del paciente no evolucionó sin responder al tratamiento, su condición emporó y debido al nivel de la clínica donde se encontraba en ese momento, INVERSION CLINICA DEL META S.A., no se contó con los equipos para continuar con su atención y el médico tratante ordenó su traslado.

15.- NO LE CONSTA AL DEMANDADO personalmente el traslado pero **ES CIERTO** ya que así se verifica en la historia clínica.

16.-NO LE CONSTA A MI PODERDANTE el hecho de manera directa ya que son situaciones que se suscitaron ante terceros en las cuales él no intervino, pero **ES CIERTO**, puesto que así se verifica en la historia clínica.

17.- NO LE CONSTA AL DEMANDADO por los motivos antes indicados, el menor fue trasladado de clínica y su tratamiento fue atendido en otro lugar, pero **ES CIERTO**, de la historia clínica se logra verificar.

18.- ES CIERTO lo relativo a la muerte del menor, pero no le consta a mi representado la causa de la muerte del paciente.

19.- NO LE CONSTA A MI PODERDANTE la causa de la muerte del paciente, tampoco le consta lo relativo al resultado de autopsia, pero su conclusión se logra verificar en la documental adjunta, es necesario señalar que en los exámenes médicos practicados al menor dio en serología para dengue, tal como se logra verificar en la historia clínica – epicrisis de fecha 12 de noviembre de 2015 del Hospital Departamental del Villavicencio E.S.E. en su página 3/9.

20.- NO ES CIERTO que la lamentable muerte del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.) tuviera como causa determinante una supuesta negligencia medica y hospitalaria y un indebido diagnóstico, el deceso del paciente a pesar de los tratamientos y esfuerzos del personal medico que lo atendió obedeció a una fuerza mayor, ya que el menor no evolucionó a los tratamientos y no respondió favorablemente a los medicamentos, su cuadro clínico empeoró y su cuerpo no resistió la enfermedad que padecía.

21.- NO ES UN HECHO jurídicamente relevante, lo narrado en el punto es una apreciación y conclusión que eleva el demandante desde su posición de parte, aun así consideramos que no es cierto que los demandados sean los responsables de los daños que dicen los demandantes les fueron causados por la lamentable perdida de la vida humana del niño SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.).

22.- NO ES CIERTO que en el caso sub examine se presente negligencia médica y tampoco es cierto que los demandantes le causaran daños y padecimientos a la demandante progenitora del menor, el sufrimiento de una enfermedad en un ser querido es doloroso para sus familiares y todos sus allegados, pero se debe tener en cuenta que los médicos tratantes no son los causantes de las enfermedades que sufren las personas y tampoco de ese dolor que sufren sus familiares, en este caso concreto el menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.) y su familia, además el tratamiento sólo consiste en el trabajo y ayuda que se brinda por parte del profesional al paciente y no debe o puede ser visto como la producción de un grave e intenso sufrimiento.

23.-NO ES CIERTO, se reitera, que en el presente caso exista negligencia medica y tampoco es cierto que los demandados y todos los médicos que trataron al paciente le hayan causado sufrimiento a la demandante.

24.- NO ES CIERTO que se presenten situaciones de negligencia médica, como tampoco es cierto que los demandantes causaran perjuicio alguno a los demandantes.

25.- ES CIERTO.

II.-SOBRE LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Frente a las pretensiones de la demanda manifiesto de manera genérica que ME OPONGO a la prosperidad de todas y cada una de ellas, por carecer de fundamento jurídico objetivo, en la medida en que no existe fuente obligacional, además no existe responsabilidad por parte de los demandados.

Particularmente me refiero a las pretensiones así:

LA PRIMERA: ME OPONGO a que se declare civil, patrimonial y solidariamente responsables a los demandados por la existencia de supuestas conductas negligentes, imprudentes e irresponsables por error en el diagnóstico, deficiente atención médica y hospitalaria que según el demandante le produjeron la muerte a SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.), toda vez que no se presentaron fallas en el servicio médico prestado, los procedimientos se realizaron conforme los tratamientos se requerían y la muerte del menor se sitúa dentro del campo de la fuerza mayor rompiendo así el nexo causal y eximiendo de responsabilidad de los demandados.

LA SEGUNDA: ME OPONGO a que se ordene el pago a favor de los demandantes y en contra de los demandados por concepto de perjuicios morales en las cifras contenidas en las pretensiones de la A hasta la E por considerar que no existe fuente obligacional de reparar perjuicio alguno, ya que los demandados con su actuar no causaron daño y no se les puede endilgar responsabilidad.

LA TERCERA: ME OPONGO a que se condene a lo demandados pagar a favor de los demandantes sumas de dinero a titulo de perjuicios, ya que el daño que dicen haber sufrido los actores no es producto de acción alguna de los demandados.

LA CUARTA: ME OPONGO a que se condene a pagar sumas de dinero indexadas ya que no existe fuente obligacional de los demandados con respecto de los demandantes.

LA QUINTA: No es una pretensión en estricto sentido, la condena en costa es una consecuencia que asume la parte vencida dentro del proceso.

III.-FORMULACIÓN DE EXCEPCIONES DE MÉRITO.

Frente a las pretensiones de la demanda, opongo con el carácter de perentorias las siguientes defensas:

A.- RUPTURA DEL NEXO CAUSAL POR CASO FORTUITO O FUERZA MAYOR.

Con la presente excepción como medio defensivo pretendemos, una vez analizado el caso concreto, enervar las pretensiones de la demanda tanto declarativas como de condena

Lo primero que se debe precisar es que actualmente en Colombia el ejercicio de la actividad médica es de medio y no de resultado; es decir el profesional de la medicina no está en la obligación de garantizar la salud del enfermo y su recuperación, pero sí de brindarle todo su apoyo en procura de su mejoría. Valga decir que excepcionalmente es de resultado como en aquellos casos de cirugías estéticas, donde el paciente piensa que va a obtener un resultado por la información deficiente que le es suministrada; pues la información sesgada puede dar expectativas irreales y falsas y es la que genera la responsabilidad.

La obligación contractual o extracontractual del médico respecto de la persona a quien va a tratar o sea el paciente, es una prestación de servicios enmarcada en el consentimiento, así se encuentra establecido por la ley, la doctrina y la jurisprudencia.

Ahora bien, con respecto a la mala práctica médica, esta se podría llegar a definir como una situación de impericia, negligencia o indolencia profesional, donde el medico produce un resultado que no previó, que no anticipó y que sin embargo era anticipable, representable y objetivamente previsible; también se puede indicar que la imprudencia grave es entendida como la omisión de todas las precauciones exigibles que debieron adoptarse en el suceso o evento de que se trate, o al menos de las más elementales o rudimentarias y es sancionada a título de culpa lata que equivale al dolo.

A todas luces la relación del médico con su paciente está regulada por un expreso acuerdo de voluntades, mediante el cual el médico queda comprometido, generalmente por una obligación de medios a empeñar todo su conocimiento, destreza y juicio clínico.

Frente a la responsabilidad médica en materia civil podemos indicar que las obligaciones de los prestadores de salud consisten en brindar al paciente todas las herramientas que dispongan con el objetivo de curarlo, así en todos los casos no se pueda cumplir por factores externos, desconocidos o inmanejables que compliquen la salud del paciente.

Mediante la sentencia proferida por la M. P. Gloria Stella Ortiz Delgado de la Corte Constitucional, Sentencia T-158, Abr. 24/18 se concluyó que:

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

Tenemos pues señor Juez que nos encontramos ante una causal excluyente de responsabilidad que tanto la doctrina como la jurisprudencia denominan FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO.

Se dice que las características de la fuerza mayor y el caso fortuito son la imprevisibilidad y la irresistibilidad, tal y como lo consagra el artículo 1º de la ley 95 de 1890, sin que ellos puedan equipararse a la noción de culpa. Así mismo la doctrina nacional, ha valorado esa causal de ausencia de responsabilidad prevista en el artículo 1º de la ley 95 así:

"siendo pues, tanto el caso fortuito como la fuerza mayor, fenómenos que generan resultados dañosos, respecto de los cuales el hombre no ha tenido el dominio sobre la situación que permita atribuírselos, parece innecesario tratarlos de forma separada".

Lo evidente, señoría, es que en el campo del derecho civil ambas situaciones generan inculpabilidad, dada la INEVITABILIDAD e IRRESISTIBILIDAD del evento antijurídico ocasionado, lo que ha llevado al tratadista FONTÁN BALESTRA a decir:

"que se trata de consecuencias dañosas que el derecho no puede exigir que sean evitadas por quien obra, y cuya concreción está por tanto, fuera de la culpabilidad".

Dicha causal de exoneración de responsabilidad opera siempre y cuando concurren dos hechos a saber:

- A) que el hecho sea IMPREVISIBLE, esto es, que dentro de las circunstancias normales de la vida no sea posible contemplar por anticipado su ocurrencia;
- B) que el hecho sea IRRESISTIBLE, o sea que el agente no puede evitar su acaecimiento ni superar sus consecuencias.

Para que resulte próspera la causal alegada, ha dicho la jurisprudencia, debe estar probado fehacientemente que el hecho objeto de juzgamiento, se produjo merced a la verificación de un caso fortuito o fuerza mayor; En este evento NO HAY CONDUCTA CULPOSA por falta de dirección de la voluntad.

En estos casos, hay ausencia de culpabilidad por falta de dolo o culpa ya que no hay intencionalidad, ni el resultado se produce por imprevisión de lo previsible o por imprudencia.

Frente a una posible conducta culposa, el juez, en primer lugar, debe valorar si la persona creó un riesgo jurídicamente desaprobado desde una perspectiva ex ante, es decir,

teniendo que retrotraerse al momento de la realización de la acción y examinando si conforme a las condiciones de un observador inteligente situado en la posición del autor, a lo que habrá de sumársele los conocimientos especiales de este último, el hecho sería o no adecuado para producir el resultado dañino. En segundo lugar, el funcionario tiene que valorar si ese peligro se realizó en el resultado, teniendo en cuenta todas las circunstancias conocidas ex post.

Como lo plantea el tratadista FERNANDO VELÁSQUEZ VELÁSQUEZ en su obra Derecho Penal Parte General Editorial Temis, pag. 318 y 319:

“Tampoco hay conducta en aquellos acaecimientos en los que no influye la voluntad del agente, por tratarse de accidentes no imputables a un obrar doloso o culposo de su parte. En estos eventos el proceso causal es obra del sujeto y no de poderes ajenos a él como la fuerza irresistible; sin embargo, no hay conducta civilmente relevante de su parte, pues dicha situación no es consecuencia dolosa o culposa de su actuar, sino producto de factores distintos de su influjo voluntario en el mundo circundante, constitutivos de un accidente o caso fortuito o fuerza mayor”.

Descendiendo al caso sub examine, debemos señalar que el actuar de los demandados a lo largo y ancho de su intervención fáctica como profesionales de la medicina y como centro hospitalario siempre estuvo acorde a la lex artis, a los protocolos y procedimientos establecidos; se realizaron todos los esfuerzos humanamente posibles por atender en debida forma al paciente, agotando los pasos médicos, diagnosticando conforme los signos lo indicaban, ordenando tratamientos y practicando procedimientos especializados con la única finalidad de salvaguardar la salud del paciente y mantenerle con vida.

Ya que la labor medica es de medios y no de resultados, debemos indicar que los médicos tratantes pusieron a disposición del paciente con la mayor celeridad posible todo su conocimiento, experiencia, pericia y destreza, además por parte del centro médico se contaba, hasta donde su capacidad le permitió, con los medicamentos, espacios, equipos, personal, sanidad y salubridad requerida para el tratamiento del paciente.

De la historia clínica aportada por el demandante, revisando detalladamente las fechas, las horas, los procedimientos realizados, los diagnósticos ofrecidos y los tratamientos practicados resultar palmar concluir que el personal médico, bajo el principio de legitima confianza, realizó todo lo profesionalmente posible para salvarle la vida al niño SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.).

Lamentablemente a pesar de la intervención y esfuerzos de los médicos en 2 centro hospitalarios diferentes, el menor no respondió satisfactoriamente a los tratamientos y a los medicamentos, condición que tuvo como consecuencia inevitable que se agravara el cuadro clínico y el paciente falleciera, situación que a toda luz es irresistible e imprevisible para el medico tratante.

284

La situación anterior planteada, señor Juez debe ser tenida en cuenta, ya que la reacción del paciente al tratamiento, su evolución y aceptación del cuerpo a los medicamentos escapa de la esfera de dominio y la voluntad del médico tratante, bajo el entendido que el cuerpo humano, como ente biológico, reacciona diferente a las situaciones que se le presentan, se espera que la mayoría de los cuerpos y/o organismos reaccionen igual o similar bajo ciertas circunstancias o bajo ciertos procedimientos o medicamentos, pero también existe la posibilidad que el cuerpo no evolucione en la forma esperada y los síntomas se agraven, posibilidad que se presenta y es irresistible a la voluntad del médico.

Se traerá al proceso el testimonio de otros de los médicos que trataron al menor con el fin de demostrar de manera amplia que todos y cada uno de los diagnósticos y tratamientos realizados fueron los adecuados y se obró bajo el estricto profesionalismo y con la mayor diligencia, experticia e idoneidad por parte de los profesionales de la medicina.

● También con el fin de demostrar la excepción que se plantea se contratará los servicios de un perito experto, en medicina legal, con la finalidad que rinda informe base de pericia donde indique, con base en los elementos de prueba existentes, si los procedimientos ejecutados se realizaron conforme los protocolos, se indique si los tiempos de atención brindado al paciente se encuentra entre los establecidos, se indique si los diagnósticos fueron acertados o equivocados y demás aspectos relevantes que sean conducentes y pertinentes para el caso.

Así las cosas, una vez analizados los elementos probatorios existentes y los que se practicarán en juicio se tendrá por probada que la lamentable muerte del paciente se presentó bajo un fenómeno que escapó a los demandados, por tal motivo se presenta la ruptura del nexo causal entre el accionar de los ahora demandados con el resultado dañino producido que fue la muerte del paciente y los perjuicios causados a sus familiares, por presentarse y estructurarse la excepción planteada rogamos al Despacho se sirva declararla como probada y negar las pretensiones de la demanda.

B.- RUPTURA DEL NEXO CAUSAL POR CULPA EXCLUSIVA DE UN TERCERO.

Se propone la presente como subsidiaria de la anterior excepción, con el fin de hacer oposición a las pretensiones de responsabilidad e indemnizatorias de los demandantes, la cual se sustenta así.

Como se logra desprender de la historia clínica el paciente desde el día que ingresó al centro médico fue atendido en primera medida por el DR JULIO PATIÑO, así mismo al pasar los días, y generarse cambio de turnos, intervención de especialistas traslado de centro medico entre otros, es evidente que el paciente no fue atendido única y exclusivamente por un médico o profesional de la medicina, se puede observar que fueron varios los profesionales que examinaron, diagnosticaron y trataron al paciente.

Así las cosas, todo el resultado de la intervención medica vista como un conjunto y no como pasos aislados o independientes, debe ser revisada y valorada al detalle y de manera conjunta por el juzgador, ya que se podría llegar a presentar el caso, como el que nos ocupa que a un mismo paciente lo intervengan varios médicos y el resultado favorable o desfavorable no se puede juzgar de manera generalizar en decir que todos los médicos se equivocaron y son responsables del daño, y tampoco es posible individualizar responsabilidades sin revisar en detalle el caso concreto del aporte factico de cada actor o agente.

Lo anterior quiere significar que si bien es cierto el DR JULIO PATIÑO valoró, entre otros médicos, al paciente niño SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.), la causa de su muerte no se le puede imputar al DR JULIO PATIÑO, ya que existieron otros exámenes, otras valoraciones, otros diagnósticos y tratamientos en los cuales el primer médico no intervino y fueron decisiones de sus colegas médicos que quizás fueron determinantes o no para salvar al paciente, en esa medida mientras no se pruebe de manera detallada e individualizada el actuar de cada médico y las consecuencias de sus aportes facticos en la salud del paciente, no se le puede endilgar responsabilidad a uno de ellos solamente.

Tenemos entonces señor Juez que en el trasegar factico fueron varios los agentes que intervinieron, existieron varias actuaciones, varias causas, se presentaron concausas entre el actuar de cada galeno que determinaron el resultado del tratamiento efectivo del paciente o no, así de manera conjunta no es posible determinar responsabilidad a un solo actor o individuo, corresponderá entonces a demandante probar con exactitud la individualización de la responsabilidad o por el contrario demostrar la solidaridad entre todos los médicos.

Al presentarse entonces la ruptura de nexo causal por el hecho de un tercero, hipótesis probable que se plantea en el caso sub examine, genera indiscutiblemente la ausencia del daño y su obligación de repararlo y por tal motivo debe ser negada las solicitudes que eleva el demandante en tal sentido.

El numeral 1° del Artículo 95 de la constitución Política de Colombia impone como deberes de la persona "respetar los derechos ajenos y no abusar de los propios" precepto que recoge la máxima *qui iure suo utitur, neminem ledere debet*, según el cual, quien vulnere o incumpla sus obligaciones de conducta contractuales o extracontractuales, impuestos en interés de otro o de varios sujetos de derecho, debe reparar el daño producido. El Art. 2341 del C.C., ha señalado como presupuestos axiológicos y concurrentes de la responsabilidad extracontractual, denominada también aquiliana, 1.- el perjuicio padecido, 2.- el hecho intencional o culposo atribuible al demandado y 3.- la existencia de un nexo adecuado de causalidad entre factores.

En conclusión, para que el interpelado pueda liberarse plenamente de la obligación indemnizatoria, se requiere que el proceder de la víctima o del tercero reúna los requisitos de toda causa extraña, esto es, que se trate de un evento o acontecimiento

exterior al círculo de actividad o de control de aquel a quien se le imputa la responsabilidad, como causa exclusiva del reclamante, de la víctima o de un tercero. Tratándose entonces de la culpa exclusiva de un tercero, se produce la ruptura del nexo causal, y con ello, se enerva la responsabilidad civil contractual y extracontractual de la parte demandada.

Con las pruebas obrantes en el expediente, las que se aportarán y practicarán darán plena convicción al señor Juez con toda certeza más allá de toda duda razonable que efectivamente la responsabilidad del hecho radica en un tercero que fue el elemento determinante para la ocurrencia del suceso y del daño, con fundamento en lo expuesto solicito al señor Juez se sirva declarar como proada la excepción planteada.

C.- CUMPLIMIENTO DEL SERVICIO MEDICO PRESTADO POR LOS DEMANDADOS.

la excepción que ahora se esgrime tiene como fundamento controvertir varios supuestos de hecho planteados en la demanda y así desvirtuar la viabilidad de las pretensiones; tenemos entonces la relación detallada que hace la historia clínica Aportada con la demanda la cual detalla los pormenores de lo acontecido.

Lo primero que debemos resaltar es las altas calidades profesionales del DR WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO, quien para la fecha de los hechos, esto es, noviembre de 2015, contaba con más de 8 años de experiencia ejerciendo la medicina, lo que quiere decir que es una persona experta forjada en la experiencia del ejercicio constante de su profesión, no es imprudente, cuenta con habilidades para el diagnóstico y reconocimiento de patologías, es respetuoso con sus pacientes y sus colegas y en términos generales es un profesional idóneo.

Se logra detallar con los elementos de prueba que el DR. JULIO PATIÑO atendió en primer lugar al paciente SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.), la consulta se realiza el 7 de noviembre de 2015 a las 15:21 horas, así se encuentra registrado, allí después de una valoración detallada del paciente logra reconocer la patología, tal como se lo indicaban los síntomas del niño, esto es diagnosticar FARINGITIS ESTREPTOCOCICA, ya que como se indicó en la historia clínica el menor presentaba placas en las amígdalas, fue así que procedió a prescribir lo que él considero que se debía hacer en ese momento.

Pocas horas después, a las 10:53 del día siguiente, el paciente regresa con los mismos síntomas, a pesar de que el paciente no ha recibido el tratamiento completo el medico haciendo uso de sus experiencia, pericia y diligencia, decidió brindarle un tratamiento y manejo detallado dejándolo en observación, ordenando manejo para la deshidratación, tratamiento con antibióticos y analgésicos y además de ello ordenando exámenes de laboratorio.

Hasta el momento el paciente no presentaba cuadro de Dengue ya que sus síntomas y sus signo patognomónicos así lo indicaban, además según lo enseña la lex artis médica, el Instituto Nacional de Salud y hasta la Organización Mundial De La Salud la denominada fiebre del Dengue sólo puede ser diagnosticada por serología hasta su 5 día de haberse

realizado el contagiado, así mismo se indica que el examen es obligatorio a la menor alarma de contagio para los menores de 5 años o los mayores de 65 años, aun así en la historia clínica se establece en su pag 5 que al paciente le tomaron paraclínicos y los índices de infección fueron negativos.

Una vez termina el turno del DR JULIO PATIÑO el paciente ha sido diagnosticado en dos oportunidades y se le ha brindado tratamiento y soporte medico para mantener y garantizar su salud y evolución. Al revisar detalladamente la historia clínica se puede determinar de manera indubitable que el DR JULIO PATIÑO mostró una buena practica medica actuando con celeridad, pericia, con la diligencia debida y mostrando idoneidad en su profesión y conocimiento en sus diagnósticos.

Una vez fueron realizados los exámenes ordenados y examinado el paciente encontrándose bajo observación se logró establecer que presentaba Dengue con signos de alarma, estando al día 2 de los síntomas.

Así las cosas, con los elementos de prueba existentes, especialmente con el informe pericial que se presentará y de una análisis detallado por parte del señor Juez se podrá demostrar que no existió negligencia ni impericia por parte del DR JULIO PATIÑO en su actuar profesional al atender al niño SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.), por tal motivo una vez verificada la procedibilidad de la excepción planteada togamos que así sea decretada y se nieguen las pretensiones de la demanda.

D.- INEXISTENCIA DE RELACIÓN CAUSAL ENTRE LA CONDUCTA DEL DEMANDAEDO Y LOS SUPUESTOS PERJUICIOS CAUSADOS A LOS DEMANDANTES.

Reclama el demandante el pago de perjuicios de tipo moral los cuales supuestamente fueron causados por el tratamiento efectuado por los médicos y la posterior muerte del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.), valorados en la cuantía señalada en la respectiva pretensión, se solicita su condena y su pago.

En los hechos jurídicamente relevantes se indica que los demandantes padecieron sufrimiento y dolor por la enfermedad que aquejó al menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.), también les causo sufrimiento los tratamientos que le fueron practicados al paciente y por último indican que la muerte del menor les causó un perjuicio moral por el dolor que experimentaron.

Con respecto al dolor y padecimiento que sufrieron los demandantes por el hecho de la muerte del niño SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.) esta defensa no hará pronunciamiento alguno ya que este tipo de perjuicio se presume y además humanamente es inevitable sufrir dolor por la muerte de un familiar, cosa distinta es que la muerte y el dolor que se padeció por los familiares no fue producido por el accionar del demandado ya que como se manifestó no existe responsabilidad en la muerte del menor y tampoco entonces en sus efectos nocivos del daño moral a los demandantes.

Por otro lado, si es necesario indicar que se equivoca el demandante al intentar endilgar culpa a mi mandante por la causa de la enfermedad del paciente, los médicos no tuvieron responsabilidad, culpa, causa en que el menor se enfermera y sufriera un padecimiento. Por tal motivo yerra el actor al intentar imputar esta situación al extremo demandado.

Tampoco es de recibo cuando se indica que los familiares padecieron sufrimiento por el procedimiento y tratamiento que se le dio al paciente, los médicos realizan su trabajo con la intensión indiscutible e inagotable de mejorar la salud de sus pacientes, no se puede tratar de confundir, como lo hace el demandante, al indicar que los procesos médicos le causan dolor a las víctimas y por tal motivo deben ser indemnizados. Es indiscutible la preocupación, angustia y sufrimiento de una persona al tener a su familiar o allegado con una enfermedad grave y al estar siendo sometido a procedimientos médicos, pero esos sentimientos y afectaciones no le pueden ser trasladadas a los médicos tratantes ya que sus acciones se encaminan a curar y no a causar daño o perjuicio.

Por las anteriores manifestaciones es que procuramos con todo el respeto posible para con los familiares del fallecido menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.) controvertir las afirmaciones de la demanda donde se indicaba que los perjuicios de dolor y sufrimiento fueron causados por los demandados.

En los anteriores términos me permito solicitar al señor Juez se sirva declarar como fundada la excepción planteada y como consecuencia de ello se deniegue las pretensiones atacadas.

E.- EXCEPCIÓN GENÉRICA O INNOMINADA.

Además de las anteriores defensas, ruego al Despacho declarar a favor de mi poderdante, toda otra excepción que llegare a resultar probada en el curso del proceso.

IV.- PRUEBAS.

Con el fin de acreditar el supuesto de hecho y de derecho de las excepciones de mérito, solicito comedidamente al Despacho, se sirva acceder a decretar y practicar las siguientes pruebas:

A.- DOCUMENTAL.

Solicito muy respetuosamente al despacho se sirva tener como pruebas documentales las aportadas con la demanda.

B.- PRUEBA PERICIAL. -

Hemos contratado la elaboración, por parte de firma especializada, de un estudio técnico y profesional por parte de médico forense sobre las causas merced a las cuales habría ocurrido la muerte del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.), igualmente se estudiará y se rendirá informe con la finalidad que de que se indique, con base en los elementos de prueba existentes, si los procedimientos ejecutados se realizaron conforme los protocolos, se indique si los tiempos de atención brindado al

paciente se encuentra entre los establecidos, se indique si los diagnósticos fueron acertados o equivocados y demás aspectos relevantes que sean conducentes y pertinentes para el caso; prueba que se encamina a sustentar la excepción de ruptura del nexo causal por caso fortuito o fuerza mayor y/o culpa exclusiva de un tercero, cuyo informe base de pericia será presentado a consideración del Despacho previo traslado ordenado a las partes; todo ello dentro de la oportunidad procesal correspondiente tal como lo establece el 227 del C.G.P.

La experticia es conducente, pertinente, necesaria y útil para demostrar procesalmente la excepción rotulada ruptura del nexo causal por caso fortuito o fuerza mayor y culpa exclusiva de un tercero que han sido enarboladas por la parte que represento.

Del mismo modo, solicito se orden la comparecencia a la audiencia de pruebas de los peritos que elaborarán la experticia, con el fin de surtir el procedimiento de contradicción del dictamen dentro de la etapa procesal correspondiente según lo establecido en el Art. 228 y ss del C.G.P.

C.- INTERROGATORIO DE PARTE.

1.1.- Solicito al señor Juez se sirva fijar fecha y hora para llevar a cabo interrogatorio de parte a todos los demandante señores ADDALENYZ VILLAMARIN GARCÍA, JHOSEPT LEANDRO CAMARGO, BAYRON HERNANDO VILLAMARIN Y LUZ MARY GARCÍA personas mayores de edad y quienes pueden ser notificados en la calle 62 sur # 24 – 67 de Villavicencio, el cual le formularé en sobre sellado y radicaré en la Secretaría del Despacho antes de la diligencia o de manera verbal en la diligencia, con el fin de que depongan sobre los hechos de la demanda y de las excepciones, sobre todo lo que les conste sobre los daños y perjuicios que se dice le fueron causados.

D.- TESTIMONIOS.

1.- Solicito al señor Juez se sirva señalar fecha y hora para recepcionar el testimonio de la Doctora MARTHA PATRICIA VARGAS GALLO persona que es mayor de edad y puede ser notificada en la calle 33 carrera 36 -50 de Villavicencio, con el fin de que de ponga sobre todo lo que le conste de los hechos y excepciones de la demanda en su calidad de testigo presencial de los hechos, ya que ella también actuó como médico tratante del niño fallecido.

2.- Solicito al señor Juez se sirva señalar fecha y hora para recepcionar el testimonio de la Doctora MAGDA YINETH CASTRO ALGARRA persona que es mayor de edad y puede ser notificada en la calle 33 carrera 36 -50 de Villavicencio, con el fin de que de ponga sobre todo lo que le conste de los hechos y excepciones de la demanda en su calidad de testigo presencial de los hechos; ya que igualmente se desempeñó como médico tratante; por lo que tiene la doble condición de testigo directo y además testigo técnico.

3.- Solicito al señor Juez se sirva señalar fecha y hora para recepcionar el testimonio del Doctor FARID BETANCOURT MONTAÑA persona que es mayor de edad y puede ser notificada en la calle 33 carrera 36 -50 de Villavicencio, con el fin de que de ponga sobre

290

todo lo que le conste de los hechos y excepciones de la demanda en su calidad de testigo presencial de los hechos; profesional de la medicina que es especialista en pediatría y por consiguiente tiene la condición de un testigo técnico.

V.- ANEXOS.

- 1.- CD contentivo del escrito de contestación de demanda y anexos.
- 2.- Escrito de formulación de llamamiento en garantía y sus anexos.
- 3.- Poder debidamente otorgado.

VII.- NOTIFICACIONES.

El demandado señor DR. WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO las recibirá en la carrera 45 # 53-47 apto 203 de la ciudad de Barranquilla teléfono 3023749170 email willberto06@gmail.com

El suscrito abogado en la calle 17 # 7 -92 oficina 804 edificio Real de la ciudad de Bogotá, teléfono 3134361116, email alejandrotoroabogado@gmail.com

La dirección de los demás sujetos procesales obra en el expediente.

Atentamente,



CARLOS ALEJANDRO TORO PRIETO

C.C. 1.018.406.294

T.P. 243.357 del C.S.J

Carlos Alejandro Toro Prieto
Abogado
T.P. 243.357
Tel. 313 436 1116

SEÑOR

JUEZ SEGUNDO (2) CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO META.

E.

S.

D.

REFERENCIA: DECLARATIVO 50001315300220190006500.

DEMANDANTES: ADDALENYZ VILLAMARIN GARCÍA, JHOSEPT LEANDRO CAMARGO, BAYRON HERNANDO VILLAMARIN Y LUZ MARY GARCÍA.

DEMANDADOS: INVERSIONES CLINICA DEL META S.A. Y WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO.

WILLIAM GRERORIO JULIO PATIÑO, mayor de edad, identificado al firmar, vecino de la ciudad de Barranquilla, actuando en nombre propio y en mi calidad de demandado respetuosamente mediante el presente escrito me permito manifestar al Despacho que revoco el poder que le había conferido al abogado **DR. YEIMER BENJAMIN RUIZ MAYORGA** ya que le fue otorgado con la exclusiva finalidad de que se notificara en mi nombre del auto admisorio, anexo al presente el respectivo paz y salvo del profesional del derecho. Por otro lado me permito manifestar que otorgo **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** al abogado **DR. CARLOS ALEJANDRO TORO PRIETO** quien se identifica al firmar, con la finalidad de que asuma mi defensa en el proceso citado en la referencia con amplias y expresas facultades especialmente velar por mis derechos e intereses como demandado.

El apoderado queda amplia y expresamente facultado para contestar la demanda, proponer excepciones de mérito, formular llamamiento en garantía, formular denuncia del pleito, recibir, conciliar, transigir, renunciar, desistir, designar apoderado suplente, sustituir, reasumir y todas aquellas inherentes a su cargo según lo dispones el Art. 77 del C.G.P.

Atentamente,

WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO
C.C. 72.288.328.

Acepto el poder,

Carlos Alejandro Toro Prieto
Abogado
T.P. 243.357

CARLOS ALEJANDRO TORO PRIETO

C.C. 1.018.406.294

T.P. 243.357 del C.S.J.



NOTARIA

PRESENTACIÓN PERSONAL
Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

El anterior memorial fue presentado personalmente por:

TORO PRIETO CARLOS ALEJANDRO
quien se identifico con C.C. 1018406294 y T.P. 243.357.

Yo, la suscriba Notaria, Y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas dactilares y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Bogotá D.C., 2019-07-03 15:02:19

Ingrese a www.notariadigital.com para verificar este documento
Codigo verificación: 4e91m

FIRMA

LINA MARIA RODRIGUEZ MARTINEZ
NOTARIA 4 DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.

NOTARÍA SÉPTIMA DEL CÍRCULO DE BARRANQUILLA
CARA EN BLANCO



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



61662

En la ciudad de Barranquilla, Departamento de Atlántico, República de Colombia, el dos (02) de julio de dos mil diecinueve (2019), en la Notaría Siete (7) del Círculo de Barranquilla, compareció:

WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0072288328 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



75z0lotv0nti

02/07/2019 - 10:51:35:686



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

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

Este folio se asocia al documento de DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y HUELLA y que contiene la siguiente información JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO META.



RAFAEL MARÍA GUTIÉRREZ RODRÍGUEZ
Notario siete (7) del Círculo de Barranquilla

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 75z0lotv0nti



SEÑOR

JUEZ SEGUNDO (2) CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO META.

E.

S.

D.

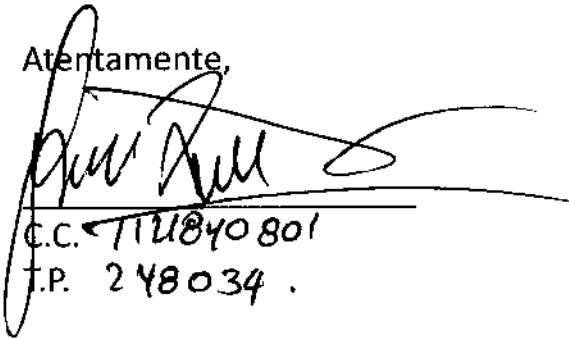
REFERENCIA: DECLARATIVO 50001315300220190006500.

DEMANDANTES: ADDALENYZ VILLAMARIN GARCÍA, JHOSEPT LEANDRO CAMARGO, BAYRON HERNANDO VILLAMARIN Y LUZ MARY GARCÍA.

DEMANDADOS: INVERSIONES CLINICA DEL META S.A. Y WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO.

YO **YEIMER BENJAMIN RUIZ MAYORGA**, identificado al firmar, abogado titulado, mediante el presente escrito me permito manifestar y certificar al señor Juez que me encuentro a **PAZ Y SALVO** por todo concepto con el señor WILLIAM GREGORIO JULIO PATIÑO quien me había otorgado poder para que me notificara del auto admisorio en su nombre. Por tal motivo el demandado queda en libertad de nombrar el apoderado que considere para que represente sus derechos dentro de la actuación antes anotada.

Atentamente,



C.C. 1121840801
T.P. 248034 .

Juzgado Segundo Civil del Circuito

Señor
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO.
E. S. D.

23 ENE 2020

16.25

Referencia: Proceso Declarativo promovido por ADDANELYZ VILLAMARIN y OTROS en contra de INVERSIONES CLINICA DEL META S.A. y OTRO. Llamado en garantía: ALLIANZ SEGUROS S.A.

Radicado: 2019 - 00065

Asunto: Contestación de llamamiento en garantía formulado por INVERSIONES CLINICA DEL META S.A. en contra de ALLIANZ SEGUROS S.A.

MARÍA ALEJANDRA ALMONACID ROJAS, mayor de edad, con residencia y domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía No. 35.195.530 de Chía y portadora de la tarjeta profesional No. 129.909 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de representante legal para asuntos judiciales de ALLIANZ SEGUROS S.A. compañía legalmente constituida e identificada con el NIT No. 860.026.182-5, de conformidad con el certificado de existencia y representación legal emitido por la Superintendencia Financiera de Colombia, que obra en el expediente y fue aportado con la contestación de la demanda, por medio del presente escrito, estando dentro del término previsto para tal efecto, en defensa de mi representada CONTESTO EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA PRESENTADO EN CONTRA DE MI REPRESENTADA POR CLINICA DEL META Y FORMULO EXCEPCIONES en contra de las pretensiones promovidas en el mencionado llamamiento, en los siguientes términos:

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

La presente contestación se realiza en orden de numeración, toda vez que se evidencia que se repite se repite el numeral tercero.

FRENTE AL HECHO PRIMERO: Es cierto que CLINICA DEL META contrató con ALLIANZ SEGUROS S.A. la póliza de seguro No. 022337466/0 de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales, razón por la cual se deberán tener en cuenta las condiciones, límites, exclusiones que delimitan la cobertura otorgada.

FRENTE AL HECHO SEGUNDO: Es cierto que la póliza No. 021759535 fue para la vigencia 01 de junio de 2015 al 31 de mayo del 2016, es de advertir que la citada póliza fue otorgada bajo la modalidad de CLAIMS MADE, lo cual implica que solo otorga cobertura para reclamaciones judiciales o extrajudiciales efectuadas por primera vez durante el período de vigencia de la

(47)

póliza y por hechos ocurridos dentro del período de retroactividad, de acuerdo con las condiciones, límites y exclusiones previstas en la mencionada póliza.

FRENTE AL HECHO TERCERO: Es cierto, se advierte que la póliza de seguros de responsabilidad en su amparo básico de responsabilidad profesional indemniza, de acuerdo a los términos y condiciones previstos en la póliza, los perjuicios "que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad civil profesional en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestado dentro de los predios asegurados¹".

Razón por la cual, para que exista cobertura se deberán haber verificado los elementos que la componen, que la responsabilidad que se concluya en contra del asegurado sea que se derive en razón y consecuencia de un acto médico, prestado dentro de los predios expresamente asegurados en la póliza como predios objeto de cobertura.

FRENTE AL HECHO TERCERO: Se trata de varios hechos que se contestan separadamente, así:

Es cierto que la póliza fue emitida en la modalidad *claims made*.

No le consta a mi representada que la reclamación tuviera lugar sólo hasta el 14 de mayo de 2019.

FRENTE AL HECHO CUARTO: Es cierto de conformidad con el contenido de la póliza en virtud de la cual se realizó el llamamiento en garantía.

FRENTE AL HECHO QUINTO: Es cierto de conformidad a la historia clínica aportada con el escrito de demanda y el alcance del amparo contratado.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE AL ALCANCE Y EXTENSIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

En defensa de mi representada ALLIANZ SEGUROS S.A. me opongo a la prosperidad del llamamiento en garantía formulado por la **CLINICA DEL META**, con el alcance y en los términos solicitado por la entidad llamante, como quiera que en el presente caso se deben tener en cuenta las condiciones particulares y generales de la póliza No. 022337466/0.

Así mismo, en el presente caso no estarían llamadas a prosperar las pretensiones encaminadas al reconocimiento y pago de perjuicios extrapatrimoniales por parte de la **CLINICA DEL META**, ya que no se evidencia que los hechos constitutivos del daño alegado sean imputables a dicha clínica, afectando así la póliza No. 022337466/0, por el contrario, se evidencia un proceder acorde a los protocolos establecidos en materia de salud.

¹ Página 11 de la póliza Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales No. 022337466/0

48

III. FUNDAMENTOS FACTICOS Y JURIDICOS.

Las excepciones formuladas en el escrito de contestación del llamamiento en garantía tienen como fundamento el Título V del Código de Comercio, en especial los artículos 1127 y 1133, de esa normatividad, así como el artículo 64 del Código General del Proceso. Igualmente, las excepciones formuladas se fundamentan en los términos y condiciones previstos en la póliza emitida por mi representada No. 022337466/0 para asegurar al CLINICA DEL META.

IV. EXCEPCIONES

1. Límite de valor asegurado y agotamiento de valor asegurado.

En caso que se llegarán a desestimar las excepciones formuladas por CLINICA DEL META, así como las excepciones de ausencia de responsabilidad presentadas en la contestación de la demanda, solicito al Despacho tener en cuenta el límite de valor asegurado previsto en la póliza y el agotamiento que hubiera podido concretarse de dicho límite, de conformidad con lo previsto en la cláusula de reducción del límite asegurado que expresamente señala lo siguiente:

REDUCCIÓN DEL LÍMITE ASEGURADO.

*El límite asegurado por la presente póliza se entiende reducido desde el momento del siniestro en el importe de la indemnización pagada por La Compañía. Por lo tanto, la responsabilidad de La Compañía por uno o más siniestros ocurridos durante el periodo de vigencia del seguro, no excederá en total el límite asegurado. De igual manera se aplica el mismo concepto cuando se trate de sublímites".*²(Destacado fuera de texto)

Así las cosas, para el amparo de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales otorgado por mi representada mediante la póliza No. 022337466/0, se estableció un límite de valor asegurado de \$1.000.000.000 por vigencia y límite asegurado por evento de \$1.000.000.000, sujeto a los demás términos y condiciones previstos en el contrato.

En consecuencia, el límite de valor asegurado, constituye el límite de responsabilidad por evento de ALLIANZ SEGUROS S.A. como garante de la responsabilidad civil del asegurado, sujeto a los demás términos y condiciones de la póliza, razón por la cual nunca se podrá exceder en una misma vigencia el valor máximo establecido como límite asegurado por vigencia, el cual se verá reducido en razón y con ocasión de los pagos que por efectos de indemnizaciones se hayan realizado con cargo a la mencionada vigencia en otras reclamaciones o procesos judiciales.

En consecuencia, antes de que se emita la correspondiente sentencia se deberá presentar al Despacho certificado de agotamiento de valor asegurado que refleje cual ha sido la disminución o agotamiento del valor asegurado por el pago de otros siniestros que afectaron la misma vigencia.

² Página 21 de la póliza Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales No. 022337466/0

(49)

2. Deducible

En la póliza se estableció para el amparo de responsabilidad civil profesional un deducible del 15% de la pérdida mínimo \$4.000.000, suma que deberá en todo caso descontarse del valor de cualquier indemnización que se establezca a cargo de ALLIANZ SEGUROS S.A.

Al respecto, destaco al Despacho lo señalado en la póliza otorgada por mi representada respecto del deducible, a saber:

DEDUCIBLE.

El deducible convenido para esta cobertura se aplicará a cada reclamación presentada contra el ASEGURADO así como a los gastos de defensa que se generen, con independencia de la causa o de la razón de su presentación, o de la existencia de una sentencia ejecutoriada o no.

En consecuencia, solicito al Despacho tener en cuenta lo anterior ante cualquier eventual afectación o indemnización a cargo de mi representada en virtud de esta póliza de seguro de responsabilidad civil profesional clínicas y hospitales No. 022337466/0.

3. Excepción Genérica

Solicito al Despacho declarar probada cualquier medio exceptivo que se evidencie en el trámite del presente proceso frente a las pretensiones de la demanda principal, así como frente a las pretensiones formuladas en el llamamiento en garantía materia de la presente contestación.

V. PRUEBAS

1. Documentales

CD con copia de la póliza de seguro de Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales No. 022337466/0 emitida por mi representada ALLIANZ SEGUROS S.A. la cual se solicita tener como prueba de la presente contestación al llamamiento en garantía.

VI. ANEXOS

Se allega a la presente contestación certificado de existencia y representación legal emitido por la Superintendencia Financiera de Colombia que me acredita como representante legal para asuntos judiciales de ALLIANZ SEGUROS S.A., adicionalmente, se allega el poder conferido a mi favor por ALLIANZ SEGUROS S.A. a través de la doctora MARIA BEATRIZ GIRALDO OROZCO quien tiene la condición de apoderada general de la compañía con facultades para otorgar poderes junto con el certificado de existencia y representación legal emitido por la Cámara de Comercio de Bogotá.

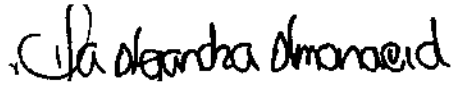
50

VII. NOTIFICACIONES

La suscrita recibirá notificaciones, en la Avenida Jiménez No. 8 A- 49 Oficina 504 Edificio Suramericana de Bogotá, D.C.; o en el correo electrónico: maria.almonacid@almonacidasociados.com

ALLIANZ SEGUROS S.A. recibirá notificaciones en la carrera 13 A No. 29-24 de la ciudad de Bogotá.

Cordialmente,



María Alejandra Almonacid Rojas
C.C. 35.195.530 de Chía.
T.P. 129.909 del C.S de la J.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1259426662287569

Generado el 23 de enero de 2020 a las 13:45:35

**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 numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: ALLIANZ SEGUROS S.A.

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 4204 del 01 de septiembre de 1969 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de ASEGURADORA COLSEGUROS S.A.

Escritura Pública No 1959 del 03 de marzo de 1997 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza el acuerdo de fusión mediante el cual, ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. absorbe a LA NACIONAL COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 8774 del 01 de noviembre de 2000 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza la Resolución 1191 del 24 de octubre de 2001 mediante la cual la Superintendencia Bancaria autoriza el acuerdo de fusión de ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. como absorbente de CYBERSEGUROS DE COLOMBIA S.A., antes LA NACIONAL DE SEGUROS DE VIDA S.A., quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 2197 del 14 de julio de 2010 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de la sociedad es la ciudad de Bogotá.

Escritura Pública No 676 del 16 de marzo de 2012 de la Notaría 23 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA)., modifica la razón social de ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. por la de ALLIANZ SEGUROS S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 5148 del 31 de diciembre de 1991

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente es representante legal de la sociedad y tendrá a su cargo la suprema dirección y administración de los negocios, dentro de las atribuciones que le concedan los estatutos y los acuerdos y las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. En las faltas absolutas del Presidente, entendiéndose por tales la muerte, la renuncia aceptada y la separación del cargo por más de treinta días sin licencia o causa justificada, la Junta Directiva procederá a elegir nuevo Presidente para el resto del periodo. En las faltas accidentales, el Presidente será reemplazado por cualquiera de los Vicepresidentes, el Secretario General y demás representantes legales que sean nombrados por la Junta Directiva. **FUNCIONES.** Son funciones del Presidente: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes al giro ordinario de los negocios de la sociedad, cualquiera sea su objeto y cuantía, y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Examinar y revisar los estados financieros de la sociedad; 4. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento. 5. Presentar a la Junta Directiva, en tiempo oportuno, los estados financieros de propósito general individuales y consolidados, con sus notas, cortados al fin del respectivo ejercicio, junto con los documentos que señale la ley, y el informe de gestión, así



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1259426662287569

Generado el 23 de enero de 2020 a las 13:45:35

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

como el especial cuando se dé la configuración de un grupo empresarial, todo lo cual se presentará a la Asamblea General de Accionistas; 6. Vigilar la marcha de la sociedad, cuidando, en general, su administración; 7. Someter a la aprobación de la Junta Directiva las cuentas, balances, presupuestos de gastos y demás asuntos sobre los cuales aquella deba resolver; 8. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad, y los que ésta tenga en custodia, se mantengan con las derivas seguridades; 9. Determinar los gastos extraordinarios que demande el servicio de la sociedad. Si la operación supera el equivalente a un millón de euros (1.000.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 10. Nombrar, cuando lo considere oportuno, con los títulos y atribuciones que juzgue convenientes, todos los funcionarios que sean necesarios para la buena marcha de la sociedad, cuyo nombramiento no esté atribuido a la Asamblea General de Accionistas o a la Junta Directiva, y concederles licencias para separarse temporalmente de sus cargos. Así mismo, podrá removerlos en cualquier tiempo; 11. Señalar los sueldos que deban percibir los empleados de la sociedad, o determinar normas de carácter general para la fijación y modificación de tales sueldos; 12. Otorgar préstamos con garantía hipotecaria o prendaria, enajenar los bienes de la sociedad, ya sean muebles o inmuebles, obtener préstamos garantizados o no con prendas o hipotecas sobre los bienes de la sociedad y celebrar los contratos respectivos. Si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 13. Constituir cauciones reales o personales como garantía de las obligaciones que contraigan la sociedad, sus accionistas o las sociedades o empresas en las que tenga interés. Si la operación supera el equivalente a un millón quinientos mil euros (1.500.000), es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 14. Fijar, teniendo en cuenta los resultados obtenidos en cada ejercicio, las primas, bonificaciones o gratificaciones voluntarias que deban concederse a los empleados de la sociedad, tanto de la oficina principal, como de las sucursales o agencias; 15. Autorizar y fijar las condiciones para tomar dinero a interés con destino al desarrollo de los negocios sociales. Si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 16. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo; 17. Rendir cuentas comprobadas de su gestión en los siguientes eventos: al final de cada ejercicio; cuando se las exija el órgano que sea competente para ello y dentro del mes siguiente a la fecha en la cual se retire de su cargo. Para tal efecto se presentarán los estados financieros que fueren pertinentes, junto con un informe de gestión; 18. Implementar las estrategias y políticas aprobadas por la Junta Directiva en relación con el Sistema de Control Interno (SCI); 19. Comunicar las políticas y decisiones adoptadas por la Junta Directiva a todos y cada uno de los funcionarios dentro de la organización; 20. Poner en funcionamiento la estructura, procedimientos y metodologías inherentes al SCI, en desarrollo de las directrices impartidas por la Junta Directiva garantizando una adecuada segregación de funciones y asignación de responsabilidades; 21. Implementar los diferentes informes, protocolos de comunicación, sistemas de información y demás determinaciones de la Junta relacionados con SCI; 22. Fijar los lineamientos tendientes a crear la cultura organizacional de control, mediante la definición y puesta en práctica de las políticas y los controles suficientes, la divulgación de las normas éticas y de integridad dentro de la institución y la definición y aprobación de canales de comunicación, de tal forma que el personal de todos los niveles comprenda la importancia del control interno e identifique su responsabilidad frente al mismo; 23. Realizar revisiones periódicas a los manuales y códigos de ética y de gobierno corporativo; 24. Proporcionar a los órganos de control internos y externos, toda la información que requieran para el desarrollo de su labor; 25. Proporcionar los recursos que se requieran por el adecuado funcionamiento del SCI, de conformidad con lo autorizado por la Junta Directiva; 26. Velar por el estricto cumplimiento de los niveles de autorización, cupos u otros límites o controles establecidos en las diferentes actividades realizadas por la sociedad, incluyendo las adelantadas con administradores, miembros de junta, matriz, subordinadas y demás vinculados económicos; 27. Certificar que los estados financieros y otros informes relevantes para el público no contienen vicios, imprecisiones o errores que impidan conocer la verdadera situación patrimonial o las operaciones de la correspondiente entidad; 28. Establecer y mantener adecuados sistemas de revelación y control de la información financiera, para lo cual deberán diseñar procedimientos de control y revelación para que la información financiera sea presentada en forma adecuada; 29. Establecer mecanismos para la recepción de denuncias (líneas telefónicas, buzones especiales en el sitio Web, entre otros) que faciliten a quienes detecten eventuales irregularidades ponerlas en conocimiento de los órganos competentes de la entidad; 30. Definir políticas y un programa antifraude, para mitigar los riesgos de una defraudación en la entidad; 31. Verificar la operatividad de los controles establecidos al interior de la entidad; 31. Incluir en su informe de gestión un aparte independiente en el que se dé a conocer al máximo órgano social la evaluación sobre el desempeño del SCI



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1259426662287569

Generado el 23 de enero de 2020 a las 13:45:35

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

en cada uno de los elementos señalados en el numeral 7.5 de la Circular Externa 014 de 2009. En el caso de los grupo empresariales, la evaluación sobre la eficacia del SCI de la matriz debe incluir también a las entidades subordinadas (filiales o subsidiarias). En general, el Presidente es el responsable de implementar los procedimientos de control y revelación, verificar su operatividad al interior de la sociedad y su adecuado funcionamiento, para lo cual no debe limitarse a la revisión de los informes que le presenten las diferentes áreas de la organización sino que debe demostrar la ejecución de acciones concretas para verificar la veracidad y confiabilidad del contenido de dichos informes y la eficacia de los controles. VICEPRESIDENTES la sociedad tendrá los Vicepresidentes y los demás representantes legales que determine nombrar la Junta Directiva. Estos funcionarios son también representantes legales de la sociedad. "ARTICULO 56. - FUNCIONES. Los Vicepresidentes Nombrados por la Junta Directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar todos los contratos referentes al giro ordinario de los negocios de la sociedad cualquiera que su objeto y cuantía y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento. 4. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Otorgar préstamos con garantía hipotecaria o prendaria, enajenar los bienes de la sociedad, ya sean muebles o inmuebles, obtener préstamos garantizados o no con prendas o hipotecas sobre los bienes de la sociedad y celebrar los contratos respectivos; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 6. Constituir cauciones reales o personales, en garantía de las obligaciones que contraiga la sociedad, sus accionistas o las sociedades o empresas en las que tenga interés; si la operación supera el equivalente a un millón quinientos mil euros (1.500.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva; 7. Autorizar y fijar las condiciones para tomar dinero a interés con destino al desarrollo de los negocios sociales; si la operación supera el equivalente a ocho millones de euros (8.000.000) es necesaria la previa aprobación por parte de la Junta Directiva. 8. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo." "ARTICULO 56 B- FUNCIONES DE LOS DEMÁS REPRESENTANTES LEGALES. Los demás Representantes Legales nombrados por la Junta Directiva, diferentes a los Vicepresidentes y los Representantes Legales para Asuntos Judiciales, tendrán las siguientes funciones: 1. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 2. Celebrar los contratos referentes a los asuntos propios del área a cargo cualquiera que su objeto y cuantía y presentar ofertas, directamente o por intermedio de apoderado, en licitaciones públicas o privadas relativas a los asuntos propios del área a cargo, cualquiera que sea el objeto y la cuantía de ellas y suscribir los contratos que de ellas se deriven; 3. Constituir mandatarios o apoderados que representen a la sociedad y transigir o conciliar cualquier litigio o controversia que tenga la sociedad o someterlo a arbitramento, en relación con los asuntos propios del área a cargo. 4. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 5. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo." FUNCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES. Los Representantes legales para asuntos judiciales nombrados por la Junta Directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Representar a la Sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procesos judiciales y administrativos ante inspecciones de tránsito, inspecciones de trabajo, inspecciones de policía, fiscalías, juzgados, tribunales, tribunales de arbitramento, la Corte Constitucional, el Consejo Superior de la Judicatura, la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, bien sea como demandante, demandada, litisconsorte, coadyuvante u opositor. 2. Representar a la sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. 3. Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la Sociedad, los recursos ordinarios de reposición y apelación, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. 4. Notificarse, en representación de la Sociedad, de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal o de entidades descentralizadas de los mismos órdenes. 5. Descorrer traslados, interponer y



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1259426662287569

Generado el 23 de enero de 2020 a las 13:45:35

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquier de dichas autoridades y renunciar a términos, en representación de la Sociedad. 6. Asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, en representación de la Sociedad. 7. Asistir, en representación de la Sociedad, a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la Sociedad. 8. Absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la Sociedad. (Escrituras Públicas 02736 del 8 de abril de 2010 Notaría Setenta y Dos de Bogotá D.C. y 3950 del 16 de diciembre de 2010 Notaría 23 de Bogotá) SECRETARIO GENERAL. La Compañía tendrá un Secretario General, nombrado por la Junta Directiva, quien ejercerá las funciones de secretario de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. Este funcionario es también representante legal de la sociedad. "ARTICULO 58.- FUNCIONES. Son deberes del Secretario General: 1. Autorizar con su firma las actas de las sesiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva y llevar debidamente registrados en la cámara de comercio los libros de dichas actas; 2. Llevar el libro registro de accionistas; 3. Mantener en completo orden los libros, papeles y archivo de la sociedad, cuya guarda se le confie. 4. Ejecutar y hacer ejecutar las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva; 5. Cuidar que todos los valores pertenecientes a la sociedad y los que ésta tenga en custodia se mantengan con las debidas seguridades; 6. Cumplir las demás funciones que le señalen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva y las que le correspondan por la naturaleza de su cargo." (Escritura Pública No. 865 del 15/04/2014 de la Notaría 23 de Bogotá D.C.)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO
David Alejandro Colmenares Spence Fecha de inicio del cargo: 21/09/2017	CC - 80470041	Presidente
Santiago Lozano Cifuentes Fecha de inicio del cargo: 18/06/2015	CC - 39794934	Vicepresidente
Margarita María López Ramírez Fecha de inicio del cargo: 10/10/2013	CC - 39785345	Vicepresidente
Nidia Alexandra Rangel Rocha Fecha de inicio del cargo: 13/10/2016	CC - 52268421	Vicepresidente
Juan Francisco Sierra Arango Fecha de inicio del cargo: 24/10/2019	CC - 1014178377	Vicepresidente Financiero
Giovanny Grosso Lewis Fecha de inicio del cargo: 07/12/2017	CC - 72167595	Vicepresidente Comercial
Tatiana Gaona Corredor Fecha de inicio del cargo: 14/03/2019	CC - 1020743736	Secretario General
Andres Felipe Alonso Jimenez Fecha de inicio del cargo: 23/03/2017	CC - 80875700	Gerente Jurídico y de Compliance
Gustavo Adolfo Sachica Sachica Fecha de inicio del cargo: 06/12/2018	CC - 1010170152	Representante Legal
Jessica Duque Garcia Fecha de inicio del cargo: 22/12/2016	CC - 1144026002	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Miguel Fernando Rodriguez Vargas Fecha de inicio del cargo: 24/12/2015	CC - 80190273	Representante Legal para Asuntos Judiciales
William Barrera Valderrama Fecha de inicio del cargo: 03/03/2014	CC - 91297787	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Alejandra Almonacid Rojas Fecha de inicio del cargo: 22/12/2016	CC - 35195530	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Israel Barbosa Santana Fecha de inicio del cargo: 25/10/2017	CC - 19251474	Representante Legal para Asuntos Judiciales



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1259426662287569

Generado el 23 de enero de 2020 a las 13:45:35

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Andrés Camilo Pastas Saavedra Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018	CC - 1144030667	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Jinneth Hernández Galindo Fecha de inicio del cargo: 04/09/2018	CC - 38550445	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Constanza Ortega Rey Fecha de inicio del cargo: 26/11/2018	CC - 52021575	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan David Gómez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 10128270735	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Alba Lucía Gallego Nieto Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 30278007	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Fernando Amador Rosas Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 19074154	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan Felipe Villa Giraldo Fecha de inicio del cargo: 29/08/2019	CC - 71774212	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Antonio Luis Dávila García Fecha de inicio del cargo: 01/04/2013	CC - 72224652	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Pedro Ignacio Soto Gaviria Fecha de inicio del cargo: 01/04/2013	CC - 70060637	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Arturo Sanabria Gómez Fecha de inicio del cargo: 22/06/2012	CC - 70451316	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Carlos Andrés Vargas Vargas Fecha de inicio del cargo: 22/12/2011	CC - 79687849	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Stella Franco Franco Fecha de inicio del cargo: 06/10/2010	CC - 42053294	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Consuelo Ruiz Carrillo Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011	CC - 24487004	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luis Fernando Mejía Serra Fecha de inicio del cargo: 06/10/2011	CC - 10226383	Representante Legal para Asuntos Judiciales
María Claudia Romero Lenis Fecha de inicio del cargo: 14/04/2011	CC - 38873416	Representante legal para Asuntos Judiciales
Luis Fernando Uribe De Urbina Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011	CC - 79314754	Representante Legal Para Asuntos Judiciales
Eidelman Javier González Sánchez Fecha de inicio del cargo: 11/03/2011	CC - 7170035	Representante Legal Para Asuntos Judiciales
Milcíades Alberto Novoa Villamil Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 6768409	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Servio Tulio Caicedo Velasco Fecha de inicio del cargo: 21/01/2011	CC - 19381908	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luisa Fernanda Robayo Castellanos Fecha de inicio del cargo: 07/12/2017	CC - 52251473	Vicepresidente de Indemnizaciones

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo Comercial, multirriesgo familiar, navegación, responsabilidad civil, riesgo de minas y

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.
Conmutador: (571) 5 94 02 00 - 5 94 02 01
www.superfinanciera.gov.co

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1259426662287569

Generado el 23 de enero de 2020 a las 13:45:35

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

petróleos, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratista, transporte y Vidrios. Con Resolución 1034 del 29 de junio de 2011, se Revoca la autorización concedida a la ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. para operar los ramos de seguros de Semovientes, Vidrios y Agrícola.

Resolución S.B. No 152 del 20 de enero de 1992 Multirriesgo Industrial, mediante circular externa 052 del 20 de diciembre de 2002 el ramo de multirriesgo industrial se debe explotar según el ramo al cual corresponda cada amparo.

Resolución S.B. No 1726 del 14 de mayo de 1992 Agricultura, mediante circular externa 052 del 20 de diciembre de 2002 el ramo de agricultura se denominará en adelante ramo agrícola con Resolución 1034 del 29 de junio de 2011, se Revoca la autorización concedida a la ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. para operar los ramos de seguros de Semovientes, Vidrios y Agrícola.

Resolución S.B. No 0608 del 30 de abril de 1999 Desempleo

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de Multirriesgo Familiar se debe explotar bajo el ramo de Hogar. b) El ramo de Multirriesgo Comercial se debe explotar según el ramo al cual corresponda cada amparo. c) Se elimina el ramo denominado SECAL "Seguro de Estabilidad y Calidad de la Vivienda Nueva y Usada". d) El ramo de riesgo de minas y petróleos, se denominará en adelante ramo de minas y petróleos

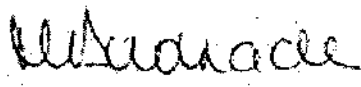
Resolución S.B. No 0912 del 02 de septiembre de 2003 la Superintendencia Bancaria revocó la autorización concedida a la Aseguradora Colseguros S.A., mediante Resolución R86024270-39 del 11 de abril de 1997, para operar el ramo de Seguro de Accidentes Corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones contraídas por la aseguradora, con ocasión de la expedición de pólizas correspondientes al precitado ramo.

Resolución S.B. No 1125 del 22 de octubre de 2008 la Superintendencia Bancaria aclara la Resolución 0912 del 02 de septiembre de 2003, en el sentido de indicar que el ramo de seguros de accidentes corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, operado por la Aseguradora Colseguros S.A., fue autorizado a la Nacional Compañía de Seguros Generales de Colombia, mediante Resolución 0004 del 03 de enero 1992, entidad absorbida por la Aseguradora Colseguros S.A.

Resolución S.F.C. No 2053 del 22 de noviembre de 2007 Seguros de Crédito Comercial y Seguro de Crédito a la Exportación.

Resolución S.F.C. No 0931 del 21 de mayo de 2013 Seguro Obligatorio de daños corporales causados a las personas en Accidentes de Tránsito SOAT.

Resolución S.F.C. No 2039 del 06 de noviembre de 2013 autorización para operar ramo de Seguro Agrícola (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se incorpora este ramo, en el 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)


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."

Señor

JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO
Ciudad

Jurado Segundo Civil del Circuito
Villavicencio, Meta

16 ENE 2020

9:20

REFERENCIA
RADICADO
DEMANDANTE
DEMANDADO
ASUNTO

DECLARATIVO VERBAL
No. 50001315300220190006500
ADDALENYZ VILLAMARIN GARCIA y OTROS
CAPITAL SALUD EPS-S y OTROS.
CONTESTACION LLAMAMIENTO EN GARANTIA

SECRETARIA

Secretaría de Justicia

GUSTAVO ADOLFO ENCISO PARDO, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Villavicencio, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.121.843.479 de Villavicencio y T.P. No. 236.060 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada judicial conforme poder conferido por Apoderada General de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S., Sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., según obra en certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, por medio del presente escrito me permito **CONTESTAR EL LLAMADO EN GARANTIA**, interpuesto por INVERSIONES CLINICA META S.A. por considerar que mi mandante tiene derecho a que la sentencia resuelva sobre la relación sustancial entre estos y el demandante, y los pagos de indemnizaciones a cargo de la llamada en garantía, conforme a los siguientes:

FUNDAMENTOS FÁCTICOS

PRIMERO. Capital Salud EPS-S es una Entidad Promotora de Salud que garantiza la prestación de servicios médicos incluidos en el POS, que se lleven a cabo a través de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que reúnan los requisitos mínimos esenciales exigidos por las autoridades competentes de acuerdo con el nivel de complejidad.

SEGUNDO. Entre Capital Salud ESP-S y Inversiones Clínica del Meta S.A, se celebró un contrato para la prestación de servicios de salud en la modalidad de Pago por evento el 20 de Noviembre de 2011, cuya vigencia se estableció en la cláusula **VIGESIMA PRIMERA** donde se estableció una vigencia de un año con prorrogas automáticas de un año sucesivas.

TERCERO. Entre Capital Salud ESP-S y Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E, se celebró un contrato para la prestación de servicios de salud en la modalidad de Pago por evento el 01 de Septiembre de 2018, cuya vigencia se estableció en la cláusula **VIGESIMA SEPTIMA** donde se estableció una vigencia de 24 meses con prorrogas automáticas por el mismo término.

CUARTO. En condición de afiliado a Capital Salud EPS-S, el menor Solmar Alexander Camargo Villamarin (Q.E.P.D.), recibió servicios de salud.

QUINTO. Capital Salud EPS-S fue demandada por la atención brindada en el Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E y Inversiones Clínica del Meta S.A., servicios cuestionados en el escrito de la demanda.

QUINTO. En virtud de lo anterior y ante la existencia de un vínculo contractual, está facultada Capital Salud EPS-S para llamar en garantía al Hospital Departamental de Villavicencio e Inversiones Clínica del Meta S.A., por las sumas en que eventualmente sea condenada judicialmente por cuenta de la prestación de servicios a su cargo, del personal adscrito y/o vinculado a él, estipulación contenida en la cláusula segunda del contrato:

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77ª N° 12º-35 – TELÉFONO: 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 122219 - www.capitalsalud.gov.co

"SEGUNDA. - GARANTÍA DE CALIDAD: *EL CONTRATISTA será responsable, previa investigación y análisis del caso por las dos partes, frente a la ENTIDAD y frente a cualquier tercero por la calidad del servicio, al igual que la idoneidad y profesionalismo del personal que lo preste (...)*

FUNDAMENTOS JURÍDICOS

El Código General del Proceso, consagra en su artículo 64:

*"Llamamiento en garantía. **Quien afirme tener derecho legal o contractual a exigir de otro la indemnización** del perjuicio que llegare a sufrir o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso que promueva o se le promueva, o quien de acuerdo con la ley sustancial tenga derecho al saneamiento por evicción, podrá pedir, en la demanda o dentro del término para contestarla, que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación." Subrayado y negrillas fuera de texto.*

De lo dispuesto anteriormente, se debe entender que la entidad que represento está facultada para llamar en garantía al Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E e Inversiones Clínica del Meta S.A., por la obligación legal que nace en cabeza de esas instituciones, según lo dispuesto en el artículo 2341 del CC., que en su tenor literal expresa:

"El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido"

Esto es que siendo el Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E e Inversiones Clínica del Meta S.A. el llamado a responder por los presuntos perjuicios causados al demandante, toda vez que el presunto daño que se imputa a Capital Salud EPS-S, fue efectivamente ejecutado por el aquí llamado.

Respecto de la obligación existente por parte de quien realice el daño, el artículo 2343 del Código Civil, determina: *"Es obligado a la indemnización el que hizo el daño y sus herederos..."*

Como se expuso anteriormente, es el Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E e Inversiones Clínica del Meta S.A, no mí representada, quien debe responder por los eventuales perjuicios causados con las acciones desplegadas para la atención en salud.

Por lo anteriormente mencionado y en la medida que Capital Salud EPS-S, sea condenada a responder por los daños o lesiones que hubiere podido causar los Hospital Departamental de Granada Meta, Hospital Municipal de Acacias – Meta y Clínica del Meta S.A a título de culpa, relacionados con la atención brindada al menor Solmar Alexander Camargo Villamarín (Q.E.P.D.), debe el juez condenar a la llamada a pagar a mí representada, la suma de dinero que ésta tuviera que cancelar al demandante en caso de una condena en su contra.

Por lo tanto, se concluye que, ante el remoto evento de demostración de negligencia en la atención, no se le puede endilgar dicha responsabilidad a Capital Salud EPS-S.

Es claro que todos los actores del Sistema de Seguridad Social en Salud tienen unas obligaciones propias según su naturaleza jurídica; así las cosas, en el caso de las EPS su principal función es la de administrar el riesgo en salud de su población afiliada, en la medida que desarrollan su objeto social también contraen derechos y obligaciones inherentes a las funciones desarrolladas.

RESPONSABILIDAD ENTRE LA EPS Y LA IPS.

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77ª N° 12ª-35 – TELÉFONO: 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 122219 - www.capitalsalud.gov.co

Siendo un mandato legal -artículo 178 de la ley 100 de 1993- las EPS, pueden garantizar la prestación de los servicios de salud directa o indirectamente. Lo hacen directamente cuando el personal médico o instituciones de salud se encuentran bajo su estricta dependencia y subordinación, es decir con lo que se denomina red propia e indirectamente cuando los servicios del POS son prestados por personas jurídicas o naturales contratadas para ello.

El objetivo la relación existente entre la ESP y la IPS es la correcta atención en servicios de salud de los usuarios afiliados al Plan Obligatorio de Salud, pero ello no significa que las EPS, deban garantizar el acto médico ya que esta obligación es personal del médico con el paciente, por lo que sí el médico comete un error por imprudencia o negligencia, están obligados él y la IPS a la correspondiente indemnización.

Así las cosas, existen sentadas las obligaciones y responsabilidades de cada una de la partes, no estando obligada Capital Salud EPS-S a responder por los errores o la responsabilidad derivada de los servicios médicos por el Hospital; es aquí donde tiene cabida el llamamiento en garantía pues se busca que en la medida que mi representada, llegue a ser condenada o sufra un perjuicio por el pago que tuviere que hacer por orden de Juez como consecuencia de los errores o la responsabilidad derivada de los servicios médicos prestados por el Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E e Inversiones Clínica del Meta S.A, ésta debe rembolsar total o parcialmente lo que haya pagado mi poderdante, debiendo entonces decidirse la relación sustancial entre Capital Salud EPS-S y las demás Instituciones.

PRETENSIONES

PRIMERO. Llamar en garantía al Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E e Inversiones Clínica del Meta S.A.

SEGUNDO. Se resuelva sobre la relación que existe entre el Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E e Inversiones Clínica del Meta S.A. y consecuentemente se condene a dichas instituciones a pagar a favor de mi mandante, todas las sumas de dinero que por concepto de las atenciones prestadas en la mencionada, hubiese y tenga eventualmente que incurrir Capital Salud EPS-S, para atender el proceso a que alude la referencia y las que ante una hipotética declaración de responsabilidad en cabeza de mi representado, ésta tuviera que asumir en caso de sentencia desfavorable así:

- a) El valor de las costas y gastos en que se hubiere incurrido en este proceso como consecuencia de la demanda, incluidos los gastos de honorarios profesionales pagados a los abogados y médicos contratados para el efecto, sin importar si la sentencia es favorable o desfavorable a la demandante.
- b) El valor total de la condena si llegare a existir.
- c) El valor de los perjuicios de todo orden que se llegaren a demostrar en el curso del proceso.
- d) Se condene al pago de las costas incluyendo las agencias en derecho.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Artículo 64 del Código General del Proceso y concordantes, ley 100 de 1993 y normas relacionadas, y todas aquellas que le sean aplicables al presente trámite.

PRUEBAS

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77ª N° 12ª-35 – TELÉFONO: 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 122219 - www.capitalsalud.gov.co

1. Copia del contrato para la prestación de servicios de salud, suscrito entre Capital Salud EPS-S y el Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E e Inversiones Clínica del Meta S.A.
2. La demanda, las aportadas por los demandantes y que sirvan a este libelo de llamamiento en garantía.

ANEXOS

- Los relacionados en el acápite de las pruebas.
- Copia de este escrito, para su respectivo traslado.

NOTIFICACIONES

Hospital Departamental de Villavicencio

En la Calle 37ª N° 36-50 Barrio Barzal de esta ciudad y en el correo electrónico de notificaciones judiciales: juridica@hdy.gov.co

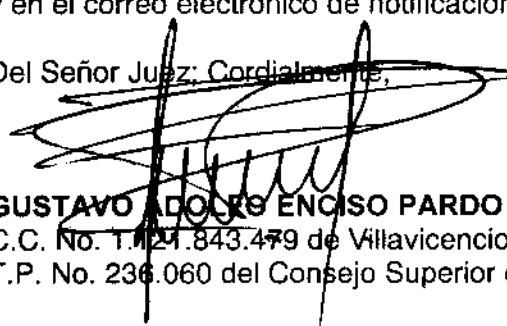
Inversiones Clínica del Meta S.A.

En la Calle 33 No. 36-50 Barrio Barzal de la ciudad de Villavicencio y en el correo electrónico de notificaciones judiciales: comunicaciones@clinicameta.co

Capital Salud EPS-S

Las personales en su Despacho o en la Calle 77A # 12A-35 de la ciudad de Bogotá D.C., y en el correo electrónico de notificaciones judiciales: notificaciones@capitalsalud.gov.co

Del Señor Juez: Cordialmente,



GUSTAVO ADOALFO ENCISO PARDO
C.C. No. 1.121.843.479 de Villavicencio
T.P. No. 236.060 del Consejo Superior de la Judicatura

16



CARÁTULA
CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
(MODALIDAD DE PAGO POR EVENTO)

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN
INVERSIONES CLÍNICA DEL META S.A.
NIT. 892.000.401-7

PAGO POR SERVICIO
EVENTOS MÉDICOS

Capital Salud EPS-S, te entiende, te atiende. www.capitalsalud.gov.co



24

124



**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - MODALIDAD DE PAGO POR EVENTO
SUSCRITO ENTRE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO
S.A.S. E INVERSIONES CLÍNICA DEL META S.A.**

Entre los suscritos a saber, **GERMÁN RODRIGUEZ RODRIGUEZ**, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.355.534 de Ibagué, quien actúa en calidad de representante legal de **INVERSIONES CLÍNICA DEL META S.A.**, sociedad debidamente constituida mediante escritura pública No. 0000144 otorgada en la Notaría Única de San Martín (Meta) el Once (11) de Mayo de mil novecientos setenta y nueve (1979), con domicilio principal en la ciudad de Villavicencio y Número de Identificación Tributaria (NIT) 892.000.401-7 y que para efectos del presente contrato se denominará el **CONTRATISTA**, por una parte, y por la otra, **MARTHA MILENA PORRAS SALAS**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, D.C., identificada con cédula de ciudadanía No. 52.455.878 de Bogotá, quien obra en su calidad de representante legal de **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.**, sociedad legalmente constituida mediante documento privado de Asambleas de Accionistas del primero (1) de julio de 2009, con Número de Identificación Tributaria (NIT) 900.296.372-9 y domicilio principal en la ciudad de Bogotá, D.C., sociedad que en adelante se denominará la **ENTIDAD**, hemos acordado celebrar un **CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, bajo la modalidad de **PAGO POR EVENTO**, regido por las cláusulas que se transcriben a continuación y, en lo no previsto en ellas, por las normas legales vigentes sobre la materia, especialmente las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así:

PRIMERA.- OBJETO: El **CONTRATISTA** se obliga para con la **ENTIDAD**, a prestar a los afiliados y beneficiarios de esta última los servicios de salud detallados en la Tabla de Negociación, anexo y parte integral de este documento para todos los efectos, que están contenidos dentro del Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado (POS-S) y bajo las condiciones de prestación de servicios allí contemplados, en especial de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo 08 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, el Decreto 806 de 1998 y Decreto 046 del 2000, Decreto 047 del 2000, Decreto 783 del 2000, Decreto 1011 de 2006, Decreto 050 de 2003, Decreto 3260 de 2004, Ley 1122 de 2007, Resolución 9279 de 1993, Decreto 4747 de 2007, Resolución 3099 de 2006, Ley 1438 de 2010 y demás normas que los aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan. En lo referente a los medicamentos se atenderá especialmente lo estipulado en el Anexo 1 del Acuerdo 08 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan y respecto al suministro de medicamentos su formulación se hará por escrito, utilizando la Denominación Común Internacional (DCI) cumpliendo los requisitos señalados en el Decreto 2200 de 2005 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

PARÁGRAFO PRIMERO.- LUGAR DONDE SE PRESTARÁ EL SERVICIO: El **CONTRATISTA** prestará los servicios objeto del presente documento en sus propias instalaciones debidamente habilitadas según Decreto 1011 de 2006, ubicadas en la ciudad de Villavicencio.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- OPORTUNIDAD: El **CONTRATISTA** fija la oportunidad que se señala en el párrafo siguiente para la prestación de los servicios objeto del presente contrato; igualmente, se obliga a enviar al Director Médico de la sucursal de la **ENTIDAD** o a quien haga sus veces, la información sobre los indicadores de calidad en cuanto a la atención y garantía de la prestación del servicio de los afiliados, utilizando el mismo instrumento que exige la Superintendencia Nacional de Salud a las IPS, según lo señala la Circular Única 047 de 2007 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y demás normas que la modifiquen, aclaren o deroguen.

La oportunidad máxima queda establecida de la siguiente manera:

Oportunidad máxima	
ANESTESIOLOGÍA	17
CARDIOLOGÍA	34



47



SERVICIOS CLÍNICOS	
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	34
CIRUGÍA GENERAL	17
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	17
CIRUGÍA PLÁSTICA Y MAXILO - FACIAL	17
DERMATOLOGÍA	17
GINECOLOGÍA	15
HEMODINAMIA	10
MEDICINA INTERNA	11
NEUMOLOGÍA	42
NEUROCIRUGÍA	42
NEUROLOGÍA	42
OBSTETRICIA	5
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	17
OTORRINOLARINGOLOGÍA	17
PATOLOGÍA	42
PEDIATRIA	5
PSIQUIATRÍA	18
SALUD OCUPACIONAL	18
UROLOGÍA	17

SERVICIOS DE LABORATORIO	
LABORATORIO CLÍNICO	
Asignación de citas	24 horas.
Entrega de resultados	2 días.
Entrega de resultados biopsias	15 días
PROCEDIMIENTOS MENORES	
Curaciones	1
PROCEDIMIENTOS INVASIVOS	
PROCEDIMIENTOS VASCULAR INVASIVO	8
PROCEDIMIENTOS UROLOGÍA	17
SERVICIOS HOSPITALARIOS	
Urgencias Triaje I	6 horas
Urgencias Triaje II	Inmediata
Urgencias Triaje II	60 minutos (Hrs. 09h/20h)

26



REALIZACIÓN DE CIRUGÍAS	SEMANAS
Cirugía cabeza y cuello	34
Cirugía de mano	52
Cirugía de seno	34
Cirugía ginecobstetricia	34
Cirugía oral	23
Cirugía Ortopedia	34
Cirugía otorrinolaringología	34
Cirugía Urológica	34
Cx plástica y maxilofacial	17
Cirugía Neurológica	34

En todo caso, esta será la oportunidad máxima, teniendo en cuenta que de conformidad con lo contemplado en el artículo 23 de la Ley 1122 de 2007, las EPS y de consiguientes, las IPS contratadas "deberán atender con la celeridad y la frecuencia que requiera la complejidad de las patologías de los usuarios del mismo. Así mismo las citas médicas deben ser fijadas con la rapidez que requiere un tratamiento oportuno por parte de la EPS, en aplicación de los principios de accesibilidad y calidad correspondiente."

El incumplimiento en la oportunidad establecida, será causal de falta grave en las obligaciones del CONTRATISTA.

SEGUNDA.- GARANTÍA DE CALIDAD: El CONTRATISTA será responsable frente a la ENTIDAD y frente a cualquier tercero por la calidad del servicio, al igual que por la idoneidad y profesionalismo del personal que lo preste, por lo que asumirá la responsabilidad que se derive de lo anterior, así como aquella que legalmente le corresponda, incluyendo perjuicios patrimoniales, morales y fisiológicos que pudieran derivarse de los actos u omisiones, incluidas las complicaciones que le sean imputables por acción u omisión, tanto del personal médico y paramédico a los cuales encomiende la prestación de los servicios de salud, así como de su personal administrativo. Los comunicados y quejas que se susciten tanto por parte de los usuarios de la ENTIDAD como por ésta el CONTRATISTA con ocasión de la ejecución del presente contrato, los contestará el CONTRATISTA de manera clara y precisa en un lapso no mayor a ocho (8) días hábiles después de la notificación. En aquellos eventos en los que la queja se reciba directamente por la Superintendencia Nacional de Salud, el CONTRATISTA dará respuesta en un término no superior a dos (2) días hábiles teniendo en cuenta que conforme consta en la Circular Única 047 de 2007 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, las entidades Responsables del Pago de Servicios de salud, como lo es la ENTIDAD, cuentan con el término de diez (10) días hábiles para dar respuesta definitiva a los usuarios. Será considerado como incumplimiento de los términos de este contrato el no dar respuesta en los plazos enunciados en la presente disposición.

Cada seis (6) meses se establecerá una auditoría, la cual será la encargada de revisar temas tales como el PAMEC, procesos prioritarios, la oportunidad de los servicios contratados, entre otros, sin embargo en cada auditoría se generarán planes de mejoramiento, los cuales producirán visitas de seguimiento a la IPS a los 3 meses de generado los planes de mejoramiento.

En el evento en que derivare reclamación de cualquier tipo para con la ENTIDAD, para con terceros o para con el usuario afiliado y/o beneficiario, el CONTRATISTA asumirá por sus propios medios la defensa, toda vez

mp



que prestará los servicios de salud a los afiliados de la ENTIDAD con plena autonomía científica, técnica y administrativa, sin restricciones, límites ni formalidades que puedan reñir con el libre ejercicio de su actividad siendo sus resultados ajenos a la responsabilidad de la ENTIDAD. Si en virtud de la ejecución de auditoría externa que debe realizar la ENTIDAD a las IPS con que tenga algún tipo de acuerdo de voluntades según el artículo 33 del Decreto 1011 de 2006, o de la normatividad que lo modifique, adicione o aclare, se concluyera que durante la simple estancia estató falla en el servicio que genere responsabilidad, será de cargo exclusivo del CONTRATISTA.

En todo caso, la ENTIDAD podrá repetir contra el CONTRATISTA o recobrarle las sumas a las que eventualmente sea condenada judicialmente o sancionada por las autoridades competentes o, en general, por aquellos conceptos por los cuales la ENTIDAD debiera responder por cuenta de sanciones, fallos, conciliaciones, transacciones, amigables composiciones, laudos arbitrales, entre otros mecanismos de solución de conflictos, como consecuencia de la prestación del servicio a cargo del CONTRATISTA u omisión en la prestación del servicio prestado por él o por su personal adscrito y/o vinculado, o por sus subcontratistas según sea el caso. Lo anterior, sin perjuicio de que la ENTIDAD pueda llamar al CONTRATISTA en garantía o denunciarlo en pleito dentro del respectivo proceso judicial, trámite arbitral, administrativo, etc.

PARÁGRAFO PRIMERO: El CONTRATISTA certifica que cuenta con los equipos médicos necesarios para prestar los servicios objeto de este contrato. Para efectos de dar cumplimiento al Decreto 4725 de 2005, el CONTRATISTA llevará el control de registros del mantenimiento, verificación de calibración y demás requerimientos establecidos por el fabricante para el funcionamiento seguro del equipo biomédico con el cual se prestará el servicio de salud. Así mismo, declara que cuenta con los planes de contingencia para cualquier eventualidad que ponga en riesgo la adecuada prestación del servicio y por ende el cumplimiento de las obligaciones contractuales en virtud del presente contrato. La ENTIDAD podrá, previa comunicación, verificar e incluso solicitar copia, y el CONTRATISTA suministrará los documentos que acrediten el cumplimiento de lo previsto en el mencionado Decreto o demás disposiciones que lo aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan. Teniendo en cuenta lo anterior, el CONTRATISTA será el único responsable de los perjuicios causados a los usuarios, a terceros o a la ENTIDAD, derivados de: falta o falta de los equipos médicos necesarios para la prestación del servicio, mal uso y/o uso indebido de los mismos.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El CONTRATISTA no subcontratará servicios que hagan parte de este contrato, pues solo los prestará directamente. El CONTRATISTA, previa notificación a la ENTIDAD podrá contratar y prestar por otras IPS los servicios de: esterilización, farmacéutico, lectario, apoyos diagnósticos, administrativos y terapéuticos, de acuerdo a los anexos técnicos 1 y 2 de la Resolución 1043 de 2006. En estos casos, el CONTRATISTA responderá por la calidad del servicio y será causal de terminación el que controle sin la debida notificación. La notificación se hará para que la ENTIDAD verifique si los servicios de la IPS subcontratada están debidamente habilitados según el Decreto 1011 de 2006 y Resolución 1043 de 2006 o todas aquellas normas que los modifiquen, sustituyan o derroguen. En todo caso, cualquier perjuicio que se le pudiera ocasionar al afiliado, a terceros o a la ENTIDAD por cuenta de la atención en la institución mediante la que el CONTRATISTA preste los servicios, sea autorizada o no por la ENTIDAD, será responsabilidad exclusiva del Contratista será causal de terminación automática del presente contrato, el que el CONTRATISTA, aun habiendo notificado que prestará determinados servicios a través de un tercero a la ENTIDAD, si ésta última determina con posterioridad que la prestación de los servicios por el tercero no cumplen con los parámetros de calidad establecidos por la ENTIDAD para sus afiliados, cuando la prestación de servicios por parte de un tercero genera gastos adicionales a los contemplados en el presente contrato o cuando subcontrate servicios de los que legalmente no podía ni debía. Lo anterior, sin perjuicio de que a la fecha en que la ENTIDAD resuelva no seguir adelante la subcontratación, el CONTRATISTA cuente con los requisitos de habilitación debidamente inscritos ante la autoridad competente para prestar el servicio directamente en sus instalaciones, so pena de dar por terminado este contrato. La ENTIDAD no evaluará ningún tipo de acuerdo entre instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en los que se vea envuelto algún tipo de intermediación o en los que se genere gasto administrativo o de cualquier tipo en los que debe incurrir la ENTIDAD.

PARÁGRAFO TERCERO: El CONTRATISTA desarrollará e implementará los Planes de Gestión de Devolución de Productos Por consumo de fármacos o medicamentos vencidos de acuerdo a la normatividad vigente.



TERCERA.- CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN AL AFILIADO: El CONTRATISTA tendrá derecho a la cobertura económica por cuenta de la ENTIDAD cuando preste los servicios mencionados en la Tabla de Negociación anexa al presente contrato a los afiliados a la ENTIDAD. Los servicios se prestarán a los afiliados de la ENTIDAD que presenten su documento de identificación y/o cualquier otro mecanismo tecnológico que permita demostrarla y solo se solicitará el carné de afiliación siempre y cuando el usuario lo porte al momento de la atención, previa verificación de tal condición. En tal medida, el CONTRATISTA acepta que aplicará el procedimiento de autorización dispuesto por la ENTIDAD para efectos de atención de sus afiliados, el cual para todos los efectos hace parte integral de este contrato. Así mismo, se obliga a aplicar todas las normas y protocolos que para el efecto expida el Gobierno Nacional. El CONTRATISTA tendrá sus propios procedimientos, guías y protocolos, los cuales en todo caso deberán estar ajustados a la normatividad vigente en la materia.

Adicionalmente, el CONTRATISTA se obliga a cumplir con las siguientes condiciones al momento de prestar servicios a los afiliados o inscritos de la ENTIDAD:

1. El CONTRATISTA constatará la calidad de afiliado a la ENTIDAD, y solicitará a la ENTIDAD la o las autorizaciones correspondientes para la prestación de los servicios al usuario a través del Sistema Autorizador de la ENTIDAD, que puede ser Internet o línea telefónica y en días y horas hábiles a la Sucursal de la ENTIDAD. La autorización al CONTRATISTA para prestar al afiliado los servicios médicos se dará a través de NAP (Número de Autorización Previa), el que se consignará en el encabezado de la historia clínica y en los soportes de facturación. Cuando se requiera cubrimiento económico de servicios que necesiten autorización o cuando sea necesario el cambio a un nivel superior, según lo expresamente establecido en los protocolos de procedimientos y requisitos necesarios para el acceso de los servicios por parte de los afiliados, deberá solicitarse una nueva autorización (NAP), según sea el caso. La historia clínica incluirá, entre otros, un código de identificación correspondiente al número del documento de identificación del afiliado.
2. En caso de no recibir autorización para asumir la cobertura económica del servicio a cargo de la ENTIDAD, sea porque la persona que requiere el servicio no es afiliado a la ENTIDAD o por cualquier otra razón legalmente válida, el valor de la atención será responsabilidad exclusiva del CONTRATISTA, quien en caso de incapacidad de pago del paciente, deberá cobrar al ente territorial respectivo, o en caso de haber capacidad de pago por parte del paciente o su familia, podrá cobrar al afiliado el valor de la atención, previa autorización expresa del usuario, pero en ningún caso será de cargo económico de la ENTIDAD la atención o servicio que se preste sin su respectiva autorización en los términos establecidos en el presente contrato. En ningún caso la no cobertura económica por parte de la ENTIDAD será justificación para la no prestación de un servicio a un usuario en una situación de urgencia, ni para eximirse de responsabilidad civil, penal, disciplinaria o administrativa en los mismos eventos.
3. En el evento que la ENTIDAD no emita la correspondiente autorización, esta negación se enviará al CONTRATISTA vía fax o e-mail. El CONTRATISTA se obliga a contar y tener siempre a disposición estos medios de comunicación para que una vez notifique al usuario la negación envíe de vuelta vía fax o mail, al correspondiente formato firmado por el usuario a la ENTIDAD.
4. En caso que el paciente al utilizar el servicio, presente el formato vigente de autorización de la ENTIDAD o cualquier otro que disponga la ENTIDAD, el CONTRATISTA revisará que este formato cuenta con todos los requisitos exigidos en los protocolos de modelo de atención que pueda tener la ENTIDAD, y los cuales hacen parte integral de este contrato, para prestar el servicio ordenado por el médico.
5. El médico que preste la atención al usuario diligenciará la "Epícrisis" completa o resumen de atención, incluido el diagnóstico según lo dispuesto en la Resolución 3905 de 1994 y demás normas que la aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan. Adicionalmente deberá diligenciar la historia clínica, en la que se deberá consignar toda la información según lo contemplado en la Resolución 1995 de 1999 y demás normas que la adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan, dejando bien claro el origen del evento, si es accidente de tránsito, enfermedad general o evento catastrófico, para así mismo ser reportado adecuadamente al área de facturación.
6. Cuando el traslado se debe a que el usuario requiere la atención en un nivel superior o necesita un servicio que no hace parte del presente contrato, requerirá para su cobertura económica por parte de la ENTIDAD nueva autorización (NAP) para tal efecto. El CONTRATISTA deberá solicitar el traslado del usuario mediante comunicación directa con Línea Total, enviando a la misma los soportes pertinentes.



En el evento en que el CONTRATISTA no efectúe los procedimientos antes señalados, los costos tanto de la atención como del traslado, no serán asumidos por la ENTIDAD sino que se serán responsabilidad exclusiva del CONTRATISTA.

PARÁGRAFO: El CONTRATISTA se obliga a cumplir las siguientes condiciones tratándose de atención al usuario:

1. Tener una oficina de atención al usuario de manera personalizada, ubicada en sitio de fácil acceso y dotada de las herramientas logísticas y tecnológicas necesarias para su normal funcionamiento. Su horario de atención deberá ser acorde a las necesidades de los usuarios.
2. Las funciones que se le asignen al personal que labore en las Oficinas de Atención al Usuario, deben ser claras y expresas, señaladas en un manual de procesos y procedimientos.
3. Las Oficinas de Atención al Usuario deberán contar con los medios idóneos para que se asista y atienda al usuario con prontitud, agilidad, eficiencia y eficacia. Así mismo, contar con un mecanismo apropiado para la radicación de los Derechos de Petición que presenten los interesados.

CUARTA.- TARIFFAS: El valor de los servicios que el CONTRATISTA prestará a los afiliados a la ENTIDAD en desarrollo del presente acuerdo de voluntades, será el que corresponda a las tarifas vigentes al momento de la prestación del servicio. Los servicios y tarifas se encuentran detallados en la Tabla de Negociación No. SONCLIMED120112011 con fecha de inicio de vigencia el día veinte (20) de Noviembre de dos mil once (2011) que tal y como se expresó en la primera disposición de éste documento, hace parte integral del mismo para todos los efectos.

Así mismo, en aquellos eventos en los que el CONTRATISTA deba prestar servicios que no se encuentran dentro del objeto del presente contrato a los usuarios de la ENTIDAD y previa autorización expresa por parte de ésta, su valor corresponderá al mismo expresado en el manual tarifario indicado como base del valor de los servicios contenidos en la Tabla de Negociación anexa y de que trata la presente disposición.

PARÁGRAFO PRIMERO: Las partes de mutuo acuerdo podrán modificar las tarifas siempre que no haya transcurrido menos de un (1) año de su vigencia y por una sola vez al año. Dicho incremento no podrá superar el de la UPC decretada por la Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces para el año que inicia.

Las adiciones y supresiones de servicios así como la modificación de tarifas que las partes acuerden en el desarrollo del presente contrato, se harán constar mediante la suscripción de una nueva Tabla de Negociación reemplazando así la que se encuentre vigente y sin que para ello sea necesaria la suscripción de documento adicional alguno, constituyendo esto una modificación válida al presente contrato en cuanto a los servicios y tarifas pactados entre las partes.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- EXCLUSIÓN DE SERVICIOS: La ENTIDAD podrá excluir del objeto del presente contrato, de manera parcial, los servicios, las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y/o medicamentos que a su criterio no requiera. Para ello, deberá notificar al CONTRATISTA con una antelación no inferior a treinta (30) días previos a la fecha en la cual se entenderá efectuada la respectiva exclusión. El uso de esta facultad no se mirará bajo ninguna circunstancia como incumplimiento de este contrato y no dará lugar al pago de ninguna clase de indemnización ni de sanción.

PARÁGRAFO TERCERO.- VALOR DEL CONTRATO: El presente contrato tiene un valor indeterminado, que se establecerá mensualmente de acuerdo a los servicios de salud facturados por el CONTRATISTA a la ENTIDAD, en la medida en que vaya prestando el servicio y durante la vigencia del mismo.

QUINTA.- FORMA DE PAGO: La ENTIDAD cancelará los servicios que solicite el CONTRATISTA, a las tarifas señaladas en las Tablas de Negociación anexas al presente documento de acuerdo a lo señalado en la normatividad vigente, en especial lo que expresa el Decreto 4747 de 2007, la Ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011. El CONTRATISTA se obliga a enviar a la ENTIDAD, sus facturas anexando los siguientes documentos:

1. Relación detallada de los afiliados atendidos. El número de afiliados por factura no superará a los cincuenta (50).





2. Constancia individual de atención a cada afiliado, debidamente firmada por el respectivo afiliado atendido o acudiente.
3. Resumen legible y completo de la Historia Clínica correspondiente a los servicios relacionados en la factura, que se hubieran prestado a cada uno de los afiliados atendidos, de acuerdo a la Resolución No. 3906 de junio de 1994 expedida por el Ministerio de Salud y demás normas que lo modifiquen o amplíen.
4. Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, presentado de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de salud, y demás normas que la adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.
5. Número de Autorización (NAP) emitido por personal autorizado de la ENTIDAD, o voucher preimpreso, según sea el caso.
6. Recibo de caja de copagos en caso de presentarse estos eventos.
7. Los demás soportes originales de los servicios facturados.

Las facturas que el CONTRATISTA entregue con posterioridad al día veinte (20) de cada mes, serán radicadas por la ENTIDAD con fecha del primer día hábil del mes siguiente. La factura, cumplirá los requisitos de ley y tributarios, especialmente los contemplados en el Estatuto Tributario y demás normas que lo adicionen, modifiquen, o aclaren. Los valores recaudados por el CONTRATISTA por concepto de copagos que en principio son de propiedad de la ENTIDAD, una vez recaudados por el CONTRATISTA, se tendrán como pago parcial y anticipado del precio de este contrato. El plazo máximo para presentar facturas de cualquier servicio no podrá ser superior a seis (6) meses contados a partir de la fecha de prestación de los servicios, de conformidad con lo establecido en el artículo 7° del Decreto 1281 de 2002 del Ministerio de Salud, y demás normas que la aclaren, adicionen modifiquen o sustituyan.

En ningún caso será procedente el pago de sumas frente a las instituciones prestadoras de servicios de salud por parte de la ENTIDAD por servicios prestados con fecha anterior a la establecida en la autorización expedida por la ENTIDAD, sin perjuicio de las normas especiales en materia de atención inicial de urgencias, lo anterior según lo dispuesto en la normatividad vigente.

PARÁGRAFO PRIMERO: La generación de glosa por parte de la ENTIDAD no implica la devolución de las facturas al CONTRATISTA, toda vez que por normas tributarias, la ENTIDAD debe mantener las mismas como soporte contable, según lo establecido en el artículo 123 del Decreto 2649 de 1993, Resolución 724 de 2006 de la Superintendencia Nacional de Salud, y demás normas que las aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan, por lo que la glosa a la factura por parte de la ENTIDAD se presentará al CONTRATISTA, por medio de un informe detallado, indicando los motivos de la inconformidad.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- PROHIBICIÓN ESPECIAL: El CONTRATISTA no cobrará al afiliado ninguna suma adicional por la prestación de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud, en exceso de las sumas equivalentes a copagos o cuotas de recuperación según el caso. En el evento en que el CONTRATISTA suministre bienes o servicios en condiciones diferentes a las contempladas en el Acuerdo 08 de 2009 de la CRES, deberá cubrir el cargo económico sin perjuicio de que opte por facturar los mismos a la entidad territorial o al usuario, previa aceptación del mismo, su acudiente o representante, pero en ningún caso a la ENTIDAD.

PARÁGRAFO TERCERO.- SERVICIOS NO POS-S: En el caso de requerirse la aprobación de suministro de medicamentos, servicios médicos y/o prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS-S) a los usuarios de la ENTIDAD, el CONTRATISTA diligenciará la información que se requiere de acuerdo con la normatividad vigente, en especial de conformidad con la Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, y demás normas que la modifiquen, aclaren o adicionen, para que la Entidad Territorial, de conformidad con lo establecido en la Resolución 5334 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, proceda a autorizar o negar la cobertura económica del medicamento, servicios médicos y/o prestaciones de salud. En caso de ser aprobada por parte del Ente Territorial la cobertura económica del medicamento, servicio médico y/o prestación de salud, el CONTRATISTA procederá a su aplicación y facturación al Ente Territorial correspondiente.

En el evento de que la autorización para cobertura económica del medicamento, servicios médicos y/o prestaciones de salud provenga de la ENTIDAD, de conformidad con lo establecido en el artículo tercero (3) de la Resolución 5334 de 2008; el CONTRATISTA se obliga a radicar la factura en un término no superior a dos (2) meses contados a partir de la fecha de la prestación suministro de medicamentos, servicios médicos



MP



y/o prestaciones de salud. De no cumplir con el trámite de radicación de solicitud de autorización o al término para la presentación de la factura correspondiente, la ENTIDAD se exonera del pago.

En el caso de suministro y/o prestación de medicamentos, insumos, procedimientos y en general cualquier servicio NO POS-S, que hayan sido autorizados por la ENTIDAD según lo establecido anteriormente, el CONTRATISTA se obliga a cumplir tanto con los requisitos legales, en particular la entrega de aquellos documentos donde conste de manera detallada el suministro y/o prestación de medicamentos, insumos, procedimientos y su cantidad, como con aquellos que de manera particular le solicite la ENTIDAD para garantizar que ésta última pueda realizar el correspondiente trámite de recobro ante el Ente Territorial respectivo y/o la entidad que haga sus veces. En tal virtud, el CONTRATISTA se obliga a aceptar y cumplir los requerimientos que la ENTIDAD le haga conocer mediante comunicación escrita. Por consiguiente y en caso tal que por falta de cumplimiento de tales condiciones o requisitos no se haga posible el recobro ante el Ente Territorial correspondiente y/o la entidad que haga sus veces, o que éste ente lo niegue por falta de cumplimiento de los requisitos que debe suministrarse por parte de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) como lo es el CONTRATISTA, éste se obliga a responder por tal valor a favor de la ENTIDAD, para lo cual la ENTIDAD podrá descontar de la facturación presentada por el CONTRATISTA el valor que no pudo ser recobrado.

PARÁGRAFO CUARTO: Será causal de no pago de las facturas por los servicios prestados en desarrollo del objeto del presente contrato el hecho de que tanto las facturas como las autorizaciones, presenten enmendaduras, tachaduras, correcciones efectuadas con corrector líquido, etc. Así entonces, el CONTRATISTA asume una obligación de resultado en el sentido de evitar tales enmendaduras en los documentos aludidos.

De la misma manera, el CONTRATISTA no aceptará aquellas autorizaciones emitidas por la ENTIDAD que contengan enmendaduras, tachaduras, correcciones efectuadas con corrector líquido, etc.

SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Además de las señaladas a lo largo del presente documento, el CONTRATISTA se obliga para con la ENTIDAD a:

1. Prestar los servicios objeto del presente contrato, a los afiliados a la ENTIDAD con la mayor diligencia y sin ningún tipo de discriminación.
2. Permitir a la ENTIDAD el acceso a la información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud. La ENTIDAD podrá tomar las fotocopias de la historia clínica y demás documentos que requiera, para fines exclusivos de auditoría médica o por riesgos legales en relación a quejas o tutelas interpuestas por los usuarios de conformidad con la Ley 23 de 1991, el Decreto reglamentario 3360 de 1991, la Resolución 1995 de 1999 y demás normas que los modifiquen, aclaren, sustituyan o adicionen. (El valor de éstas fotocopias serán asumidas por la ENTIDAD).
3. Reportar a la ENTIDAD, dentro del primer día hábil siguiente a la ocurrencia de los hechos, el ingreso de alguno de sus afiliados si es víctima de un accidente de tránsito o de evento catastrófico, y eventualmente de algún accidente de trabajo o enfermedad profesional, aún cuando se traten de usuarios beneficiarios del Régimen Subaludado de Salud; así como el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 2816 de 1996 y demás normas que la aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan.
4. El CONTRATISTA aceptará, cooperará y colaborará eficientemente y de su propio cargo en el proceso de autorizaciones de servicios de la ENTIDAD, ajustando sus recursos a los requerimientos necesarios para la ejecución de dicho proceso. El CONTRATISTA en virtud de la suscripción del presente documento, declara conocer a cabalidad el Sistema de Autorizaciones con que cuenta la ENTIDAD, obligándose a utilizarlo durante la ejecución del contrato.
5. Pagar los salarios y las prestaciones sociales de su personal, en el entendido que entre dichas personas y la ENTIDAD no existe vínculo laboral ni contractual alguno.
6. Diligenciar el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, presentado de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud, y demás normas que la adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.
7. Cuando a ello haya lugar, remitir junto con las facturas constancia del pago al SGSSS vía PILA de sus empleados, de manera semestral.





8. Formular procedimientos, servicios y medicamentos que estén comprendidos en el POS-S, salvo que por pertinencia médica se requiera servicios fuera del POS-S los cuales serán asumidos por la Entidad Territorial correspondiente.
9. Las demás derivadas de este contrato.

PARÁGRAFO: En virtud de lo establecido en el numeral octavo de la presente cláusula, el CONTRATISTA no podrá bajo ninguna circunstancia prescribir cualquier tipo de servicio que adicional a encontrarse excluido del POS-S, sea considerado por la normatividad vigente como cosmético, elemento de aseo, higiene, limpieza o uso doméstico y en general todos los elementos descritos como tales en el Decreto 677 de 1996. Estará igualmente prohibida la prescripción de actividades educativas tales como: Caninoterapia, equinoterapia, musicoterapia, hidroterapia, terapias ABA, deflnoterapia, arenoterapia, frutoterapia, entre otras similares, que no se encuentren incluidas expresamente en el listado del POS-S.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD: La ENTIDAD se obliga para con el CONTRATISTA a:

1. Cancelar al CONTRATISTA las facturas de conformidad con lo dispuesto en el presente documento.
2. Prestar al CONTRATISTA la colaboración que requiere para la prestación de los servicios.
3. Las demás derivadas del presente contrato.

OCTAVA.- NATURALEZA DEL CONTRATO Y EXCLUSIÓN DE LA RESPONSABILIDAD LABORAL: El presente documento consigna un contrato de naturaleza comercial, que excluye en un todo cualquier tipo de relación laboral, de mandato, de dependencia o de representación, de tal forma que el CONTRATISTA no estará sujeto a reglamentos, ni a ningún otro factor de subordinación, razón por la cual no se generará entre él y la ENTIDAD, ni entre ésta y el personal del CONTRATISTA ninguna clase de relación o vínculo laboral. El CONTRATISTA (ni sus empleados, subcontratistas o cualquier tercero mediante el que preste los servicios objeto de este contrato) será en ningún caso empleado, ni trabajador de la ENTIDAD.

Este contrato y su ejecución NO genera vínculos de exclusividad del CONTRATISTA respecto de la ENTIDAD ni viceversa, es decir, que podrá prestar sus servicios a los afiliados de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S., y prestar servicios a terceras personas, a efectos de guardar las normas que sobre sana competencia se han establecido y en especial el Decreto 1663 de 1994 y demás normas que lo aclaren, modifiquen, complementen o sustituyan.

PARÁGRAFO: Los empleados del CONTRATISTA estarán afiliados al sistema general de seguridad social en pensiones, salud y a riesgos profesionales. El CONTRATISTA se obliga a enviar a la ENTIDAD, durante la ejecución de presente contrato dentro de los cinco (5) primeros días de inicio de cada semestre (el semestre inicia en los meses de enero y julio) junto con alguna factura, constancia de pagos al SGSSS vía PILA o certificación de los pagos hecha por el revisor fiscal o el contador. Así mismo, el CONTRATISTA autoriza para que en cualquier momento la ENTIDAD verifique en sus instalaciones el cumplimiento de los pagos anteriormente mencionados.

NOVENA: El CONTRATISTA acepta que por la naturaleza misma del presente contrato (evento) la ENTIDAD no podrá garantizar volúmenes mínimos de usuarios y/o de servicios, existiendo incluso la posibilidad de que durante algún mes, el CONTRATISTA no reciba usuarios o los reciba en volúmenes mínimos por parte de la ENTIDAD, sin que ello configure falta a la buena fe contractual, en el entendido que quien efectúa la elección de la IPS, es el usuario del Sistema, no la ENTIDAD. Es importante señalar que en la eventualidad en que se presente esta situación, no se estará vulnerando la buena fe contractual.

DÉCIMA.- ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y EVENTOS CATASTRÓFICOS: El cubrimiento por parte de la ENTIDAD de los accidentes de tránsito y eventos catastróficos, se efectuará solamente en la parte que le corresponde después de que el CONTRATISTA hubiere agotado los cobros ante las instancias privadas o estatales conforme a la Ley 100 de 1993, el Decreto 3900 de 2007 y las demás normas que los sustituyan, adicionen, modifiquen o complementen.

DÉCIMA PRIMERA.- COPAGOS: Los afiliados o beneficiarios de los servicios prestados por el CONTRATISTA, deberán cancelar a éste, el momento de recibir los servicios objeto de este contrato, un copago, que será liquidado en los casos necesarios y según las normas pertinentes. En consecuencia, el





CONTRATISTA hará efectivo el pago de este Copago y lo recaudará como parte de pago del precio de este contrato.

DÉCIMA SEGUNDA.- AUDITORIA MÉDICA: El CONTRATISTA se obliga a implantar su propio sistema de auditoría médica y a permitir que el personal de Auditoría Médica de la ENTIDAD realice inspección y control sobre las historias clínicas de sus afiliados que hayan sido o estén siendo atendidos por el CONTRATISTA. Lo anterior, de conformidad con el numeral 4º. del artículo 180 de la Ley 100 de 1993, la Resolución No. 3905 de junio de 1994 expedida por el Ministerio de Salud, el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 741 de 1997 expedida por el Ministerio de Salud, la Resolución 1995 de 1999, Decreto 1725 de 1999 y demás normas que las modifiquen, adicionen o aclaren. Teniendo en cuenta que una de las funciones de la ENTIDAD es el control de la atención y la calidad de los servicios prestados por el CONTRATISTA a sus afiliados, el CONTRATISTA suministrará al personal de auditoría médica de la ENTIDAD, en cualquier momento, información que esta última requiera en relación con la salud y atención médica a los afiliados.

De igual manera y como medio de control de los servicios prestados, para efectos de establecer su forma y calidad, así como el estado de salubridad o cuidado de las instalaciones, entre otros, la ENTIDAD podrá, cuando lo estime conveniente, por el mismo o por quien designe para tales efectos, inspeccionar dichas instalaciones, y en general, verificar el cumplimiento de los requisitos de habilitación de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 y demás normas concordantes, durante la vigencia de la presente relación comercial. Igualmente y con fines de auditoría, la ENTIDAD podrá examinar y tomar fotocopia o en general cualquier tipo de registro fotográfico de las Historias Clínicas de los usuarios que sean atendidos por el CONTRATISTA.

DÉCIMA TERCERA: Teniendo en cuenta que el objeto del presente contrato es la prestación de servicios de salud y será una obligación implícita del CONTRATISTA, prestar dichos servicios con alto grado de calidad, idoneidad e integridad por parte del personal adscrito y/o vinculado a él, pues son ellos quienes en últimas tendrán el contacto directo con los afiliados y beneficiarios de la ENTIDAD para la prestación del servicio; en el evento en que personal del CONTRATISTA, incumpla con lo antes señalado, la ENTIDAD presentará queja escrita a la ENTIDAD solicitando cambio del citado personal.

DÉCIMA QUINTA.- CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DE ORDEN LEGAL: El CONTRATISTA cumplirá con las condiciones sanitarias, régimen de habilitación, el régimen de referencia y contrarreferencia, nombramiento e inscripción de revisor fiscal (o demostrar que no está obligado), pago de la Tasa de Contribución a la Superintendencia Nacional de Salud, mantener vigente el registro mercantil y demás obligaciones propias de la prestación de los servicios de salud.

DÉCIMA SEXTA.- CONFIDENCIALIDAD: Tanto el CONTRATISTA como la ENTIDAD se obligan a no revelar a terceros las condiciones contractuales plasmadas en este documento. Esta obligación de confidencialidad se prolongará más allá de la vigencia de cualquier relación que actualmente exista o llegue a existir. Así entonces, el CONTRATISTA y la ENTIDAD harán del conocimiento de sus empleados y de terceros involucrados en la ejecución de este contrato, el alcance de esta obligación de confidencialidad y serán responsables de que éstos cumplan con el manejo adecuado de la información. El CONTRATISTA será patrimonialmente responsable ante la ENTIDAD por todos los perjuicios, tanto patrimoniales como extrapatrimoniales, que ésta llegare a sufrir por razón del incumplimiento. Tanto el CONTRATISTA como la ENTIDAD podrán revelar a las autoridades competentes, para los fines y en los casos previstos expresamente en las leyes vigentes, o para fines académicos o estadísticos la información confidencial de que trata este contrato, cuando ello sea necesario en cumplimiento de obligaciones y deberes legales. En tal caso, la parte requerida informará el hecho previamente a la otra, indicando la autoridad a la cual será revelada la información confidencial, así como los motivos que justifican su proceder. En relación con la obligación de confidencialidad, la ENTIDAD y el CONTRATISTA asumen obligaciones de resultado.

DÉCIMA SÉPTIMA.- GARANTÍAS: El CONTRATISTA se obliga a entregar a la ENTIDAD la póliza de responsabilidad civil profesional con que cuenta, con el objeto de amparar eventuales reclamaciones por parte de los usuarios con ocasión de los servicios que ofrece al CONTRATISTA. El asegurado será el CONTRATISTA y los beneficiarios los terceros afectados y/o la ENTIDAD. El valor asegurado será de mil novecientos veinticinco Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (925 SMLMV).



de

mp



PARÁGRAFO PRIMERO: En caso tal que el presente contrato se promogue, se deberá ajustar la garantía por el valor en pesos que representen los salarios mínimos legales mensuales vigentes indicados al momento de la prórroga y así sucesivamente durante toda la vigencia de la relación contractual.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- REPOSICIÓN DE LA GARANTÍA: El CONTRATISTA se obliga para con la ENTIDAD a reponer hasta el monto de las garantías cada vez que en razón de los riesgos por ellas cubiertas, las mismas se disminuyeren o agotaren.

PARÁGRAFO TERCERO: Cuando la compañía que expida la garantía o póliza de seguros sea intervenida por el Gobierno Nacional o por autoridad competente o en general cualquier otra situación que genere incertidumbre respecto del pago del riesgo asegurado, el CONTRATISTA deberá de manera inmediata presentar nuevas pólizas o garantías que reemplacen las expedidas por la compañía intervenida.

DÉCIMA OCTAVA.- CESIÓN: El CONTRATISTA no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato ni los derechos u obligaciones derivados del mismo sin autorización previa expresa y escrita de la ENTIDAD, ya que la prestación de los servicios de salud por parte del CONTRATISTA a los afiliados y beneficiarios a la ENTIDAD se contrata *inuito personae* es decir en consideración a las calidades del CONTRATISTA.

DÉCIMA NOVENA.- CLÁUSULA COMPROMISORIA: Cualquier conflicto que surja de la celebración, ejecución, interpretación, terminación y/o liquidación del presente contrato, será sometido a un tribunal de arbitramento que se sujetará a las siguientes reglas:

1. La sede del tribunal será en la ciudad de Bogotá y el arbitramento será administrado por el Centro de Arbitraje y conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá.
2. El Tribunal de Arbitramento estará conformado por un (1) árbitro si la cuantía del litigio no sobrepasa los doscientos cincuenta (250) salarios mínimos legales mensuales vigentes. De sobrepasar dicha cuantía el Tribunal de Arbitramento estará conformado por tres (3) árbitros.
3. Los árbitros serán designados por la Cámara de Comercio de Bogotá.
4. Los árbitros decidirán en derecho, y deberán ser abogados.
5. Al funcionamiento del tribunal se aplicarán las normas vigentes al momento de su constitución.

PARÁGRAFO: La cláusula COMPROMISORIA prevista en la presente disposición, NO aplicará cuando la ENTIDAD llame al CONTRATISTA en garantía, lo denuncie el pleito, o se le cite como litisconsorte necesario como consecuencia de un trámite conciliatorio (o cualquier método de solución de conflictos), un litigio judicial o arbitral.

VIGÉSIMA.- DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES: Las direcciones del CONTRATISTA y la ENTIDAD en las cuales recibirán todas las notificaciones son las siguientes:

La ENTIDAD recibirá comunicaciones y notificaciones en la Carrera 18 No. 100-15 Piso 5 y al teléfono 2140477 de la ciudad de Bogotá, D.C. En lo que se refiere al CONTRATISTA, éste recibirá comunicaciones y notificaciones en la Calle 33 No. 38 - 50 Barrio el Berzal de la ciudad de Villavicencio. Teléfono 6614400.

VIGÉSIMA PRIMERA.- VIGENCIA Y TERMINACIÓN: El presente contrato tendrá una duración igual a un (1) año contado a partir de la fecha de su suscripción. No obstante lo anterior, si ninguna de las partes manifiesta por escrito a la otra, con no menos de treinta (30) días calendario de antelación a la fecha de vencimiento su decisión de darlo por terminado, éste se prorrogará automáticamente por el periodo de un año y así sucesivamente. Así mismo, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el presente contrato de manera unilateral en cualquier tiempo y sin que exista ninguna causal diferente a la simple voluntad de cualquiera de ellas, dando aviso por escrito a la otra de su intención de terminarlo con una antelación no inferior a treinta (30) días calendario a la fecha en que se pretende terminar. Esta terminación no se mirará bajo ninguna circunstancia como incumplimiento del presente contrato y por ende no dará lugar al pago de ninguna clase de indemnización ni de sanción. No obstante la notificación aludida, es obligación del CONTRATISTA completar todas las autorizaciones pendientes expedidas durante la vigencia del contrato, atendiendo a los usuarios de la ENTIDAD que se le encomiende durante ese mes por parte de la ENTIDAD. Igualmente la ENTIDAD se



AP

MP



obliga a efectuar todos los pagos a que se obliga en virtud de las autorizaciones dadas durante la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: La terminación unilateral del contrato, en la que medie la simple voluntad de una de las partes, que prevé aviso prudencial a la otra parte, en consideración a la naturaleza del objeto contractual, la ley y la costumbre, se constituye en medio lícito y legítimo para dar por terminado el presente contrato sin que con ello se vulnere la equidad que debe existir en razón de la buena fe contractual observada por las partes tanto en la celebración del contrato como en su ejecución y terminación.

PARÁGRAFO SEGUNDO: La terminación del presente contrato podrá también darse por alguna de las siguientes causas, sin que se entiendan de forma taxativa:

1. Mutuo consenso expresado por escrito.
2. Sentencia judicial o acto jurídico de iguales efectos que así lo determine.
3. Justa causa por parte de la ENTIDAD si se presentare alguna de las siguientes causales: a) Incumplimiento del CONTRATISTA de las obligaciones consignadas en el presente documento y las necesariamente conexas y de ley; b) Cualquier acción u omisión que afecte los intereses de la ENTIDAD; c) El no cumplimiento de los requisitos de habilitación por parte del CONTRATISTA, a juicio de auditoría de la ENTIDAD, de conformidad con el Decreto 1011 de 2006, y demás normas que le aclaren, adicionen, desarrollen, amplíen o deroguen; d) Inicio de trámite concordatario o declaración de liquidación obligatoria del CONTRATISTA.
4. Justa causa por parte del CONTRATISTA si se presentare alguna de las siguientes causales: a) Incumplimiento de la ENTIDAD de las obligaciones consignadas en el presente documento y las necesariamente conexas y de ley.
5. Por disolución o liquidación del CONTRATISTA o la ENTIDAD.

PARÁGRAFO TERCERO: Independientemente de la causa y forma de terminación del presente contrato, una vez se produzca la misma el CONTRATISTA se obliga a entregar a la ENTIDAD toda la información con que cuente relacionada con los usuarios atendidos durante la vigencia de la relación contractual. En todo caso las historias clínicas deberán ser conservadas por el CONTRATISTA, por ser de acuerdo con la Ley 23 de 1981, su custodia natural, cumpliendo las normas legales que al respecto existen. La entrega de esta información será una condición para que la ENTIDAD realice el pago de los saldos que pueda llegar a tener a favor del CONTRATISTA. Para tales efectos las partes habrán de diseñar sistemas de información que permitan cumplir con esta obligación.

VIGÉSIMA SEGUNDA.- SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD: El CONTRATISTA para los fines de seguimiento al cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud, en particular de lo previsto en la Resolución 1446 de 2006, emanada del ministerio de salud y del Decreto 3618 de 2006 y demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, se obliga, durante todo el tiempo en que se encuentre vigente la relación contractual entre las partes, a diligenciar y entregar a la ENTIDAD los indicadores del Sistema Garantía de la Calidad, con una periodicidad mensual. Teniendo en cuenta para lo anterior, los indicadores señalados en la Circular 056.

VIGÉSIMA TERCERA.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: Las partes procederán dentro del plazo de cuatro (4) meses contados a partir de la expiración del término previsto para la duración del contrato, a levantar la correspondiente "Acte de Liquidación", en la que se hará constar según sea el caso:

1. Las obligaciones no cumplidas por las partes y los plazos para observarlas.
2. Los ajustes, revisiones, reconocimientos y acuerdos a que haya lugar y en general cualesquier otra circunstancia que requiera consignarse en la misma.
3. La declaratoria de paz y salvo que mutuamente se hagan los contratantes.

De no lograrse acuerdo, se acudirán en conciliación ante la Superintendencia Nacional de Salud o cualquier otra entidad con facultades de conciliación, si agotada esta etapa no es posible llegar a un acuerdo



Capital Salud EPS-5, te entiende, te atiende. www.capital salud.gov.co

Handwritten signature or mark in the top right corner.

Handwritten mark or signature in the middle left area.

EL CONTRATISTA
GERMAN RODRIGUEZ RODRIGUEZ
C.O. No. 83.355.534 de Bogotá
Representante Legal
INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.

LA ENTIDAD
MARTHA MILENA PORRAS SALAS
C.O. No. 82.456.878 de Bogotá
Representante Legal
CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA
DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

Como constancia las partes suscriben el presente contrato en dos (2) ejemplares de igual contenido y valor en la ciudad de Bogotá D.C., a los veinte (20) días del mes de Noviembre de dos mil once (2011)

extrínsecos por cumplimiento.
mecanismo de pago establecido por las partes, sin perjuicio que se sigan cumpliendo las obligaciones, hasta verbal o escrito entre las partes, efectuado con anterioridad, en relación con el mismo objeto y bajo el mismo

- VIAGEMIA QUINTA.- EFECTOS:** El presente contrato deja sin efecto cualquier otro acuerdo de voluntades
1. Tabla de Negociación.
 2. Certificado de Existencia y Representación Legal de la ENTIDAD.
 3. Certificado de existencia y representación legal del CONTRATISTA.
 4. Copia de la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del CONTRATISTA.
 5. Protocolos de la ENTIDAD (Modelo Autorizador), los cuales se declaran desde ya por conocidos y aceptados por el CONTRATISTA.
 6. Información general de la población de la ENTIDAD.
 7. Manual del Usuario de la ENTIDAD.
 8. Modelo de prestación del CONTRATISTA.
 9. Lista de Chequeo: Soportes Para Recibo por Concepto de Accidente de Trabajo y Enfermedad
 10. Manual de Calidad de la ENTIDAD.
 11. Manual de Auditoría Médica.
 12. Anexo facturación servicios No Pae.
 13. Perfil demográfico
 14. Criterios de Ingreso a Unidad de Cuidados Intensivos del CONTRATISTA.
 15. Política de Responsabilidad Médica.
 16. Proceso y operación del sistema de referencia y contra-referencia.
 17. Demás documentos emitidos en desarrollo de la relación comercial.

VIAGEMIA CUARTA.- ANEXOS: Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos:
constancia, verificándose tal situación con la correspondiente "constancia de no acuerdo" o "constancia de no asistencia" expedida por la respectiva entidad, se acude al tribunal de arbitramento previsto por las partes para que efectúe en forma definitiva las cuentas de liquidación del contrato.



TIPO DE ACTO CONTRACTUAL	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Nº. 037-2018	FECHA: 1/9/18
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA			
NOMBRE:	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E		
IDENTIFICACIÓN:	892.000.501-5		
DIRECCIÓN:	CALLE 37 A N° 28-53 Barrio: Barzal Alto - (Villavicencio)		
VALOR PONDERADO MENSUAL	DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES DE PESOS (\$2.562.000.000)		
MODALIDAD	PAGO POR EVENTO		
PLAZO	VEINTICUATRO (24) MESES A PARTIR DEL PERFECCIONAMIENTO		
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA, HOSPITALARIA, QUIRÚRGICA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS A LA POBLACIÓN AFILIADA DE CAPITAL SALUD EPS-S.		

Entre los suscritos a saber: **CLAUDIA CONSTANZA RIVERO BETANCUR**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.698.635 de Bogotá, obrando en calidad de Representante Legal de **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.**, facultada para ejecutar o celebrar todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social de la EPS-S, de conformidad con lo establecido en el Artículo 45° del documento de constitución y Estatutos, siendo **CAPITAL SALUD EPS-S** una sociedad legalmente constituida mediante documento privado de Asamblea de Accionistas del primero (1°) de Julio de dos mil nueve (2009), con Número de Identificación Tributaria Nit. 900.298.372-9 con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, D.C., sociedad que en adelante se denominará **CAPITAL SALUD** por una parte y por la otra **LUIS OSCAR GALVES MATEUS**, mayor de edad identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.663.944 de Medellín, quien actúa en calidad de agente especial interventor designado mediante Resolución No. 002001 del 27 de octubre de 2015, medida de intervención forzosa administrativa prorrogada mediante la Resolución 3161 de octubre de 2016, Resolución 000730 del 26 de abril de 2017 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y posteriormente Resolución 0374 del 25 de octubre 2017, expedida por el Ministerio de Salud y de Protección social para administrar el **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.**, entidad creada mediante Decreto No. 895 del quince (15) de junio de mil novecientos noventa y cuatro (1994), proferido por el Gobernador del Meta, Entidad con domicilio principal en la ciudad de Villavicencio y con Número de Identificación Tributaria (NIT) 892.000.501-5, que para efectos del presente contrato se denominará el **CONTRATISTA** hemos acordado celebrar el presente contrato, previas las siguientes,

CONSIDERACIONES

1. Que la Constitución Política de Colombia en su artículo 49, incisos 1 y 2, dispone que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado y por tal razón deberá garantizar

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

su acceso a todas las personas. 2. Que la Ley 100 de 1993 estableció el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada por la Ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011, Decreto 4747 del 2007 y Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016, cuyo objeto es la organización en la prestación de los servicios incluidos en el Plan de Beneficios directa o indirectamente a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y de los profesionales de la salud que se encuentren habilitados para prestar los servicios de salud en el respectivo nivel de complejidad así mismo facultó a las EPS para adoptar diferentes modalidades de contratación y pago en aras de mejorar la prestación de los servicios de salud. 3. Que la ley 1751 de 2015 define el Sistema de Salud como el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; Instituciones, competencias y procedimientos de los que el Estado debe disponer para garantizar y materializar el derecho fundamental a la salud. 4. Que el Decreto 4747 de 2007 regula algunos aspectos de la relación entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables de pago de los servicios de la población a su cargo, señalando las condiciones mínimas que deben incluirse dentro de los acuerdos de voluntades independiente del mecanismo de pago, igualmente según lo establecido en los Artículos 5° al 9° e incorporados en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016. 5. Que **CAPITAL SALUD** como sociedad anónima simplificada de economía mixta, tiene como objeto principal actuar como Entidad Promotora de Salud en el Régimen Subsidiado (...), pudiendo adelantar actividades de conformidad con los Decretos 1804 de 1999, 515 de 2004 y demás normas que los modifiquen, aclaren o adicionen. 6. Que **CAPITAL SALUD** fue autorizada para operar y administrar los recursos del Régimen Subsidiado, mediante resolución No. 1228 de 22 de julio de 2010, Resoluciones 3869 del 21 de Diciembre de 2011, modificada y redistribuida su capacidad de afiliación mediante Resoluciones 3128 del 16 de octubre de 2012 y 1602 del 02 de septiembre de 2013, respectivamente, expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud. 7. Que mediante Resolución No. 1976 del 22 de octubre de 2015 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, se adoptó medida preventiva de Vigilancia Especial a Capital Salud, prorrogada por la Resolución 000720 del 21 de abril de 2017. 8. Que **CAPITAL SALUD** en calidad de asegurador debe garantizar el acceso a la salud a sus afiliados en todas sus formas y en todos los niveles de complejidad en cumplimiento de los parámetros de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. 9. Que **CAPITAL SALUD** dará estricto cumplimiento a lo Establecido en el Decreto 2702 de 2014 compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 respecto a los requisitos de habilitación financiera. 10. Que **CAPITAL SALUD** realizará los pagos al **CONTRATISTA** en contraprestación a los servicios de salud objeto del presente contrato adoptando las medidas de Giro Directo para mejorar la liquidez y el uso de los recursos del sector salud estipuladas en la Ley 1485 y 1450 de 2011, Ley 1608 de 2013 respecto de las EPS que se encuentran en medida de vigilancia especial, en concordancia con la Resolución 4621 de 2016 que modifica la Resolución 1587 de 2016. 11. Que los procesos contractuales de **CAPITAL SALUD** se desarrollan con fundamento en el interés general y los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad entre otros. 12. Que la Dirección Nacional Técnica y de Salud, Coordinación de Red y Contratación y Sucursal Meta radicaron ante la Secretaría General y Jurídica de la Entidad, mediante estudios previos la descripción de la necesidad de la Contratación. 13. Que el estudio previo sustenta la necesidad de la contratación para garantizar la prestación de los servicios de salud de segundo y tercer nivel de atención a

CR3

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

pacientes objeto del presente contrato, de acuerdo a la información de los periodos del 1 de septiembre de 2017 al 31 de agosto de 2018. **14. EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E** es una Empresa Social del Estado que en su condición de prestadora de servicios de salud, cumple los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, inscrita en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y acredita el Certificado de Cumplimiento de las Condiciones para la Habilitación según lo establece la Resolución 1441 de 2016 "Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud". **15. EL CONTRATISTA** acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada y las condiciones de la población objeto del presente contrato y garantiza el cumplimiento a lo establecido en la Circular Externa número 000067 de 2010, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. **16. EL CONTRATISTA** declara que cumple con los indicadores de calidad establecidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. **17. EL CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, que no se halla incurso en conflicto de interés. **18. Que EL CONTRATISTA y CAPITAL SALUD** cumplen con lo establecido en el Decreto 4747 de 2007 compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 frente a los modelos de Prestación de la IPS y Atención de la EPS. **19. Que el Ministerio de Salud y Protección Social** elaboró las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, las cuales se configuran en la herramienta que ordena la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones e intervenciones en salud, por lo que prestadores y aseguradores deben garantizar la atención integral a los usuarios. **20. Que CAPITAL SALUD** cumplirá con lo establecido en la Ley 1122 de 2007 por medio de la cual realizó ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, determinando el aseguramiento en Salud como la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en Salud, la articulación de los servicios garantizando un acceso efectivo y calidad en la prestación, la representación del afiliado ante el prestador. **21. Que el Artículo 16 de la Ley 1122 de 2007** establece que las EPS del régimen subsidiado contratarán obligatoria y efectivamente un mínimo porcentual del gasto en salud con las E.S.E. **22. Que CAPITAL SALUD** en desarrollo del proceso pre contractual dio a conocer a **EL CONTRATISTA** la información general de la población objeto del presente contrato y **EL CONTRATISTA** acreditó y ofertó su capacidad instalada, el portafolio de servicios, en el marco de modelo de prestación de servicios de salud. **23. Que la Ley 1448 de 2011 y el Decreto 4800 de 2011** señala los lineamientos, medidas, rutas de acceso, para la atención integral en salud física y mental con enfoque psicosocial y diferencial a la población víctima del conflicto armado en Colombia. **24. Que la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012** establecen los lineamientos, protocolos y modelo de atención integral para las mujeres víctimas de violencia y discriminación. En consideración con lo anterior, **CAPITAL SALUD y EL CONTRATISTA**, han acordado suscribir el presente contrato de prestación de servicios de salud, el cual se regirá por las normas de derecho privado, las normas legales sobre la materia y en lo no previsto en ellas, por las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las condiciones establecidas por **CAPITAL SALUD** y en especial por las siguientes:

C123

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

Página 3 de 3

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO: Prestación de servicios de salud para la atención integral ambulatoria, hospitalaria, quirúrgica, incluido el suministro de medicamentos hospitalarios de baja, mediana y alta complejidad a la población afiliada a **CAPITAL SALUD EPS-S**.

SEGUNDA. - LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL CONTRATISTA prestará los servicios objeto del presente contrato en el Departamento del Meta en las instalaciones físicas debidamente habilitadas según lo establece el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y Resolución 2003 de 2014, y demás normas que los adicionen, modifiquen o sustituyan.

TERCERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: EL CONTRATISTA se obliga a adelantar las acciones y actividades necesarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a los afiliados a **CAPITAL SALUD** objeto del presente contrato en cumplimiento a los parámetros de calidad, accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y seguridad, así:

1. Prestar los servicios a los afiliados a **CAPITAL SALUD** correspondientes al régimen subsidiado y movilidad, garantizando el cumplimiento de los indicadores de calidad establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en salud.
2. Garantizar la habilitación de los servicios y la capacidad instalada requerida para asegurar la continuidad y oportunidad en la prestación, acorde a las condiciones demográficas y epidemiológicas de los afiliados objetos del presente contrato y los servicios acordados en las Tablas de Negociación Nos. **HOSPIDPTALVICIOEVENT0101092018**, **HOSPIDPTALVICIOMCPOS0201092018**, **HOSPIDPTALVICIOSC0301092018** y **HOSPIDPTALVICIOINS0401092018**.
3. Entregar a **CAPITAL SALUD** el modelo de prestación de servicios.
4. Suministrar a **CAPITAL SALUD** las Rutas Integrales de Atención en cumplimiento de la Resolución 429 de 2016 y Resolución 3202 de 2016 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Proporcionar a **CAPITAL SALUD** la información relacionada con el estado de salud de sus afiliados y la prestación de los servicios de salud, suministrando copia de la epicrisis y/o historia clínica y demás documentos que requiera **CAPITAL SALUD** para fines exclusivos de auditoría médica, en cumplimiento a lo estipulado en la Resolución 1995 de 1999 expedida por el Ministerio de Salud y en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1266 de 2008 en cuanto a garantizar la protección de los datos personales.
6. **EL CONTRATISTA** será responsable por la calidad de los servicios suministrados a los pacientes, planes de manejo, protocolo y guías de atención, adoptando las determinadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Cumplir lo establecido en la Circular Externa número 000067 de 2010, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.
8. Entregar a **CAPITAL SALUD** la constancia de Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud, modificada por la Resolución 951 de 2002 y la Resolución 1531

CRB

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

de 2014 y demás normas que la adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. En virtud de esta obligación, **CAPITAL SALUD** efectuará auditorías periódicas que garanticen la calidad en los contenidos sobre la información enviada, teniendo el **CONTRATISTA** la obligación de corregir las inconsistencias notificadas por **CAPITAL SALUD**.

9. Entregar oportunamente a **CAPITAL SALUD** la información para efectuar los reportes conforme al artículo 2.5.1.4.2 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y Resolución 256 de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
10. Radicar mensualmente los archivos RIPS en cumplimiento de lo establecido en el artículo 2° de la Resolución 3374 del 2000 como soporte de la facturación, que debe cumplir con los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario y Resolución 1531 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.
11. Garantizar el buen desempeño de los equipos a utilizar para la ejecución del contrato, efectuando mantenimientos preventivos y correctivos a los que haya lugar, de la misma manera cumplir con los compromisos derivados de los planes de mejoramiento suscritos en las visitas de auditoría.
12. Cumplir con el modelo de gestión del servicio farmacéutico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2200 de 2005 modificado mediante Decreto 2330 de 2006 y Resolución 1403 de 2007 expedida por el Ministerio de la Protección Social y las demás normas que modifiquen, sustituyan o complementen.
13. Cumplir con el registro de las actividades de Protección Específica y Detección Temprana según lo establece la Resolución 4505 de 2012, garantizando la aplicación a las guías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública.
14. Dar cumplimiento a las medidas de atención y reporte establecida en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2014 y demás normas que adicionen, sustituyan o modifiquen.
15. Cumplir con el Modelo de Atención Integral en Salud para las víctimas de violencia Sexual en cumplimiento a la Resolución 459 de 2012 y demás normas que adicionen, sustituyan o modifiquen.
16. Reportar la información y adoptar los manuales técnicos establecidos en la Resolución 4003 de 2008, Resolución 4505 de 2012, Resolución 4700 de 2008 y Resolución 4725 de 2011 y demás normas que adicionen, modifiquen o complementen.
17. Garantizar el traslado de los usuarios de **CAPITAL SALUD** a los que haya lugar en ambulancia básica.
18. Entregar a la Dirección Médica de la sucursal Meta de **CAPITAL SALUD** de manera mensual a más tardar el octavo (8) día calendario los informes de: archivo de estadísticas vitales, ficha de tratamiento TB, serologías de Ig M para dengue, listado de tratamiento a afiliados con leishmaniasis, resultado de serología para sífilis y VIH en el parto, cohorte de RN y resultados de TSH neonatal, los análisis de casos y soportes clínicos de los eventos centinela y enfermedades de interés de salud pública en los formatos definidos en el Decreto 3518 de 2006.
19. **EL CONTRATISTA** deberá suministrar a **CAPITAL SALUD** las rutas integrales de atención en cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones 1441 de 2016, 429 de

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

Página 5 de 5

2016, 3202 de 2016 y 3280 de 2018 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

20. **EL CONTRATISTA** se obliga a implementar dentro de la atención objeto de este contrato el Programa de Vigilancia Materno Perinatal definido por los Entes de Vigilancia y Control para los afiliados de **CAPITAL SALUD**, el cual declara conocer, aceptar y se obliga aplicar en debida forma
21. **EL CONTRATISTA** se obliga a remitir los reportes a la cuenta de alto costo en cumplimiento a lo estipulado en las Resoluciones números 0247 de 2014, 2463 de 2014, 4724 de 2011, 123 de 2015 y 1393 de 2015, deberá entregar a **CAPITAL SALUD** el informe en la estructura definida por cada una de las resoluciones. Para efectos de la auditoría que realiza la cuenta de alto costo debe suministrar el soporte de la historia clínica correspondiente a lo registrado en el reporte, teniendo un máximo de 3 días hábiles para entregar copia de las historias clínicas en medio magnético a partir de la solicitud realizada por **CAPITAL SALUD**.
22. Garantizar el buen desempeño de los equipos a utilizar para la ejecución del objeto contractual, efectuando mantenimientos preventivos y correctivos a los que haya lugar, de la misma manera cumplir con los compromisos derivados de los planes de mejoramiento suscritos en las visitas de auditoría.

Las demás derivadas del presente contrato y establecidas en la normatividad.

CUARTA.- OBLIGACIONES DE CAPITAL SALUD: CAPITAL SALUD se obliga para con EL CONTRATISTA:

1. Entregar **EL CONTRATISTA** el modelo de atención definido por **CAPITAL SALUD**.
2. Aplicar los mecanismos definidos por las partes para la evaluación, seguimiento y control de la prestación del servicio.
3. Cumplir con los pagos pactados con **EL CONTRATISTA** en contraprestación del objeto contratado bajo la modalidad de Evento.
4. Definir y reconocer el valor del homólogo de los servicios No Pos prestados al paciente.
5. Brindar al **CONTRATISTA** la colaboración necesaria que requiera para la prestación eficiente de los servicios.
6. Efectuar las auditorías, seguimiento contractual e informes de supervisión que permitan evidenciar la calidad en la prestación de los servicios de salud prestados por **EL CONTRATISTA**.
7. Realizar la verificación del pago oportuno de aportes parafiscales por parte de **EL CONTRATISTA**.
8. Contestar las glosas por las prestación de servicios por las reclamaciones que se hagan a través tutelas, servicios de urgencias o eventos (según la modalidad de pago que aplique) dentro del término previsto en el Decreto Ley 1281 de 2002 y Decreto 4747 de 2007, Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y Resolución No. 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan.

Las demás derivadas del presente contrato y establecidas en la normatividad

C123

QUINTA.- VALOR DEL CONTRATO: El valor del presente contrato es indeterminado, pero determinable mensualmente de acuerdo con los servicios de salud prestados por **EL CONTRATISTA**, bajo el cumplimiento de las condiciones establecidas en el contrato y sus anexos. No obstante lo anterior, el valor estimado mensual es de **DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES DE PESOS (\$2.562.000.000)**

SEXTA.- TABLA DE NEGOCIACIÓN: El valor de los servicios que el **CONTRATISTA** prestará a los afiliados de la **ENTIDAD** en desarrollo del presente acuerdo de voluntades, se encuentran detallados en las Tablas de Negociación No. **HOSPIDPTALVICIOEVENT0101092018**, **HOSPIDPTALVICIOMCPOS0201092018**, **HOSPIDPTALVICIOSC0301092018** y **HOSPIDPTALVICIOINS0401092018** correspondiente a servicios, medicamentos e insumos, las cuales forman parte integral del acuerdo para todos los efectos. Las interconsultas no generan autorización por cuanto corresponde a atención intrahospitalaria, el valor de las mismas son las contempladas en la Resolución Interna número 002 de 2018.

PARÁGRAFO PRIMERO: Las partes de mutuo acuerdo podrán modificar las tarifas, adicionar y/o suprimir servicios, en todo caso cualquier modificación, adición y/o supresión de servicios que las partes acuerden en el desarrollo del presente contrato, se harán constar mediante la suscripción de una nueva tabla de negociación que modifique, adicione o reemplace la que se encuentre vigente. El uso de ésta facultad, no se entenderá como incumplimiento al contrato y no requerirá la suscripción de un documento adicional a la justificación del área técnica y/o supervisor que determine la necesidad de suscribir la tabla de negociación.

PARAGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATISTA acepta que por la modalidad de contratación (Pago por Evento), **CAPITAL SALUD** no podrá garantizar volúmenes mínimos de usuarios y/o de servicios, existiendo incluso la posibilidad de que durante algún mes **EL CONTRATISTA** no reciba usuarios o los reciba en volúmenes mínimos por parte de **CAPITAL SALUD**, sin que ello configure falta a la buena fe contractual, en el entendido que quien efectúa la elección de la IPS, es el usuario del Sistema, no **CAPITAL SALUD**. Es importante señalar que en la eventualidad en que se presente esta situación, no se estará vulnerando la buena fe contractual.

SEPTIMA.- FACTURACIÓN Y RADICACIÓN DE CUENTAS: Las facturas emitidas por **EL CONTRATISTA** deben radicarse por régimen contributivo y subsidiado por separado contar con el lleno de los requisitos establecidos en el Artículo 617 del Estatuto tributario y Código de Comercio, de la misma manera deberán radicarse con los soportes correspondientes dentro de los cinco primeros días del mes inmediatamente siguiente a la prestación de los servicios. En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 4747 de 2007 y Decreto Ley 1281 de 2002 compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2015, Resolución 3047 de 2007 y 4331 de 2012, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, los soportes de las facturas (reportes de apoyo diagnóstico, epicrisis, historia clínica, facturas de compra de material de ortopedia, reportes de cirugías, etc.) se entregarán en medio magnético -CD- a excepción de la factura misma y la autorización original, las cuales van en medio físico, dando aplicabilidad a la ley 594 de 2000. Para lo cual **CAPITAL SALUD** expedirá las

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

autorizaciones correspondientes para los servicios prestados de acuerdo a la modalidad de evento.

OCTAVA.- COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS: Los afiliados o beneficiarios de los servicios prestados por el **CONTRATISTA**, deberán cancelar a éste, al momento de recibir los servicios objeto de éste contrato, según corresponda, un copago o cuota moderadora, este último para afiliados o beneficiarios del régimen contributivo, que será liquidado en los casos necesarios y en cumplimiento a la Ley 1122 de 2007 y Acuerdo 260 y 365 de CNSSS. En consecuencia, el **CONTRATISTA** hará efectivo el pago por concepto y lo recaudará como parte de pago del precio de este contrato.

PARAGRAFO PRIMERO: EL CONTRATISTA no podrá cobrar al afiliado ninguna suma por la prestación de los servicios contenidos en el Plan de beneficios, excepto por concepto de copagos y/o cuotas de recuperación, salvo las excepciones de Ley. En el evento en que **EL CONTRATISTA** suministre bienes o servicios en condiciones diferentes a las contempladas en la normatividad, deberá cubrir el cargo económico de acuerdo a lo establecido en la normatividad aplicable a la materia.

PARAGRAFO SEGUNDO: Cuando el usuario del servicio manifieste no tener capacidad de pago para cumplir con el **COPAGO**, la entidad prestadora de servicios de salud realizará al usuario un estudio socioeconómico por el área de Trabajo Social, para que sea la Entidad responsable del pago, lo anterior no será motivo de glosas.

NOVENA.- FORMA DE PAGO: CAPITAL SALUD pagará mensualmente al **CONTRATISTA** de acuerdo a las tarifas pactadas en las tablas de negociación, el ochenta (80%) del valor mensual posterior a la radicación de la facturación, en cumplimiento a la normatividad de Giro Directo - Ley 1608 de 2013, Ley 1587 de 2016, modificada mediante Resolución 4621 de 2016. El saldo de la facturación correspondiente al veinte por ciento (20%) se pagará posterior al proceso de auditoría e informe de supervisión.

DECIMA.- MEDICAMENTOS: Se aplicará lo dispuesto en el Anexo No. 1 de la Resolución 6408 de 2016 del Ministerio Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan; así mismo en cuanto al suministro de medicamentos y su formulación se hará por escrito, utilizando la Denominación Común Internacional (DCI) cumpliendo los requisitos señalados en el Decreto 2200 de 2005 y sus modificaciones Resolución 1604 de 2013 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. El suministro de medicamentos de enfermedades de interés en salud pública estará sujeto a lo estipulado en la Resolución 1478 de 2006 y las disposiciones del Ministerio de Salud y Protección Social y Fondo Nacional de Estupefacientes.

DECIMA PRIMERA: MEDICAMENTOS Y SERVICIOS MEDICOS NO INCLUIDOS EN PLAN DE BENEFICIOS: EL CONTRATISTA se obliga a ceñirse a los procedimientos definidos en la Ley 1751 de 2015, Resolución 5592 de 2015, 1479 y 1016 de 2016, así como demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Así mismo **EL CONTRATISTA**

CM



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

no podrá cobrar al afiliado ninguna suma por la prestación de los servicios contenidos en el Plan de beneficios, excepto por concepto de copagos y cuotas de recuperación para los servicios y medicamentos no incluidos en el Plan de Beneficios.

DECIMA SEGUNDA.- OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD: EL CONTRATISTA prestará los servicios de salud contratados atendiendo los criterios de oportunidad definidos en el ordenamiento jurídico y se obliga a enviar al área de calidad de **CAPITAL SALUD** o quien haga sus veces la información sobre los indicadores de atención, oportunidad y garantía de la prestación del servicio de salud a los afiliados, haciendo uso del instrumento exigido por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que las modifiquen, aclaren o complementen. En todo caso, **EL CONTRATISTA** atenderá oportunamente con la frecuencia que se requiera y según la complejidad de las patologías a los usuarios en aplicación de los principios de accesibilidad, racionalidad y calidad en virtud de lo señalado en la Ley 1171 de 2007 y 1251 de 2008 en concordancia con la Circular Externa 012 de 2016 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud.

PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA garantizará la continuidad en la prestación de los servicios de salud a los afiliados a **CAPITAL SALUD** en cumplimiento al derecho fundamental consagrado en los Artículos 44° y 49° Constitucionales incluyendo acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, mejoramiento y promoción de la salud de conformidad con lo establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

DECIMA TERCERA.- ACCIDENTES DE TRANSITO Y EVENTOS CATASTRÓFICOS: El cubrimiento por parte de **CAPITAL SALUD** se asumirá solamente en lo que corresponda con posterioridad a que **EL CONTRATISTA** hubiere agotado los recursos a la póliza y/o subcuenta ECAT correspondiente, ante las instituciones privadas o públicas conforme a la Ley 100 de 1993, Decreto 056 de 2015, Resolución 3047 de 2008 y las demás normas que le sustituyan, adicionen, modifiquen o complementen.

DECIMA CUARTA.- SUBCONTRATACIÓN DE SERVICIOS: EL CONTRATISTA no podrá ceder o subcontratar con otras IPS la prestación de los servicios objeto del presente contrato, excepto cuando de requerirlo por fuerza mayor se informe previamente a **CAPITAL SALUD** para efectuar la verificación de cumplimiento a la Resolución 2003 de 2014. En consecuencia **EL CONTRATISTA** garantizará que la prestación del servicio se realice bajo los parámetros establecidos en el presente contrato, asumiendo eventuales perjuicios en los usuarios o terceros derivados, así como gastos no contemplados dentro del presente contrato.

DECIMA QUINTA.- IDONEIDAD: EL CONTRATISTA garantizará la idoneidad de los profesionales que prestan los servicios objeto del presente contrato, siendo responsables frente a **CAPITAL SALUD** o frente a terceros por fallas en la prestación del servicio, siendo responsabilidad del **CONTRATISTA** las complicaciones que le sean imputables por acción u omisión de su personal asistencial o administrativo, previa sentencia judicial que así lo señale y donde haya ejercido su derecho de contradicción y defensa. Así mismo El

C 123
CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

CONTRATISTA asumirá por sus propios medios la defensa ante dichas reclamaciones toda vez que **El CONTRATISTA** prestará los servicios de salud a los afiliados de **CAPITAL SALUD** con plena autonomía científica, técnica y administrativa, sin restricciones, límites ni formalidades que puedan reñir con el libre ejercicio de su actividad, siendo sus resultados ajenos a la responsabilidad de **CAPITAL SALUD**.

PARÁGRAFO PRIMERO: El CONTRATISTA certifica que cuenta con los equipos médicos necesarios para prestar los servicios objeto de este contrato. Para efectos de dar cumplimiento al Decreto 4725 de 2005 y Decreto 1313 de 2010, **El CONTRATISTA** se obliga a llevar el control de registros del mantenimiento, verificación de calibración y demás requerimientos establecidos por el fabricante para el funcionamiento seguro de los equipos biomédicos con los cuales se prestará el servicio de salud. Así mismo, declara que cuenta con los planes de contingencia para atender cualquier eventualidad que ponga en riesgo la adecuada prestación del servicio y por ende el cumplimiento de las obligaciones contraídas en virtud del presente contrato. **CAPITAL SALUD** podrá, previa comunicación, verificar e incluso solicitar copia a **El CONTRATISTA** de los documentos o soportes que acrediten el cumplimiento de lo previsto en el mencionado Decreto y demás disposiciones que lo aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan.

DÉCIMA SEXTA. - AUDITORIA MÉDICA: **El CONTRATISTA** se obliga a implantar su propio sistema de auditoria médica y a permitir que el personal de Auditoria Médica de la **ENTIDAD** realice inspección y control sobre las historias clínicas de sus afiliados que hayan sido o estén siendo atendidos por el **CONTRATISTA**. Lo anterior, de conformidad con el numeral 4o. del artículo 180 de la Ley 100 de 1993, la Resolución No. 3905 de junio de 1994 expedida por el Ministerio de Salud, el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 741 de 1997 expedida por el Ministerio de Salud, la Resolución 1995 de 1999, Decreto 1725 de 1999 y demás normas que las modifiquen, adicionen o aclaren. Teniendo en cuenta que una de las funciones de la **ENTIDAD** es el control de la atención y la calidad de los servicios prestados por el **CONTRATISTA** a sus afiliados, el **CONTRATISTA** suministrará al personal de auditoria médica de la **ENTIDAD**, en cualquier momento, información que esta última requiera en relación con la salud y atención médica a los afiliados.

De igual manera y como medio de control de los servicios prestados, para efectos de establecer su forma y calidad, así como el estado de salubridad o cuidado de las instalaciones, entre otros, la **ENTIDAD** podrá, cuando lo estime conveniente, por sí misma o por quien designe para tales efectos, inspeccionar dichas instalaciones, y en general, verificar el cumplimiento de los requisitos de habilitación de conformidad con la normatividad vigente. Igualmente y con fines de auditoria, la **ENTIDAD** podrá examinar y tomar fotocopia o en general cualquier tipo de registro fotográfico de las Historias Clínicas de los usuarios que sean atendidos por el **CONTRATISTA**, siempre y cuando se acredite la autorización del paciente para acceder a dicha información conforme lo establece la Ley 1581 de 2012. Para efectos de Auditoria, **El CONTRATISTA**, deberá:

1. Aceptar y facilitar las visitas del Auditor Médico por **CAPITAL SALUD**, efectuar todas aquellas actividades de auditoria, conducentes a supervisar la ejecución del contrato y la atención del paciente en las instalaciones donde se presta el servicio, suministrando la

CMB

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

información clínica de los pacientes. De igual forma, disponer de la tecnología en informática junto con los medios magnéticos e impresos necesarios para ejercer la auditoría administrativa y técnica asistencial, de acuerdo con las directrices de auditoría de **CAPITAL SALUD**. Para ello deberá generar los reportes necesarios por punto de servicio consolidado mensual. Las actividades de auditoría serán orientadas hacia verificación de la calidad de la prestación de servicios y la auditoría de cuentas médicas y podrán ser realizadas previas, durante y después del proceso de la atención del paciente. Cuando mediante la auditoría se detecte la no prestación de una atención, **CAPITAL SALUD** se reserva el pago por dicha atención contratada y no prestada. 2. Permitir el acceso a las historias clínicas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes, y facilitar, de ser necesario, la verificación y revisión de los servicios prestados, así como eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Normatividad Vigente. 3. Garantizar el cumplimiento con los compromisos adquiridos y recomendaciones formuladas como resultado de las visitas de auditoría y seguimiento, efectuando los ajustes institucionales necesarios para responder a las condiciones de la demanda de la población beneficiaria. Las recomendaciones, actas de compromiso y demás solicitudes de la oficina de calidad, serán de obligatorio cumplimiento en el tiempo convenido, previa concertación de las partes. 4. Garantizar los ajustes necesarios para responder a las condiciones de la demanda de la población beneficiaria, bajo criterios de calidad y de acuerdo con los planes de mejoramiento concertados con **CAPITAL SALUD**, en caso de existir. 5. Garantizar de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 del Decreto 1011 de 2006, la veracidad y mantenimiento de las condiciones ofertadas durante la ejecución del contrato, en consecuencia, **CAPITAL SALUD** en cumplimiento del artículo 26 del mismo Decreto, verificará que el servicio a contratar esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

DECIMA SEPTIMA.- GARANTIAS.- EL CONTRATISTA con el objeto de respaldar el cumplimiento de las obligaciones a su cargo y en virtud de la celebración, ejecución y liquidación del presente contrato, debe constituir a su costa la póliza de **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL y/o POLIZA DE CLINICAS Y HOSPITALES** expedida por una compañía de seguros legalmente constituida y aprobada por la Superintendencia Financiera de Colombia en la que ampare a **CAPITAL SALUD** de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual por las actuaciones, hechos u omisiones del **CONTRATISTA** o sus funcionarios.

PARAGRAFO PRIMERO: Si **EL CONTRATISTA** ya tiene constituida la referida póliza debe remitir a **CAPITAL SALUD** el documento que acredite la extensión y/o anexo de la misma amparando el presente contrato y en el evento en que se prorrogue la vigencia del mismo **EL CONTRATISTA** deberá ampliar, prorrogar o extender la correspondiente garantía.

PARÁGRAFO SEGUNDO: En el evento que la compañía que expida la garantía o póliza de seguros sea intervenida por el Gobierno Nacional o por autoridad competente o en general por cualquier otra situación que genere incertidumbre respecto del pago del riesgo asegurado **EL CONTRATISTA** deberá de manera inmediata presentar nuevas pólizas o garantías que reemplacen las expedidas por la compañía intervenida.

C123

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

DECIMA OCTAVA.- NATURALEZA DEL CONTRATO Y EXCLUSIÓN DE LA RESPONSABILIDAD LABORAL: El presente contrato se rige por el derecho privado y excluye cualquier tipo de relación laboral de mandato, de dependencia o de representación de tal forma que **EL CONTRATISTA** no estará sujeta a reglamentos, ni a ningún otro factor de subordinación, razón por la cual no se generará entre él y **CAPITAL SALUD**, ni entre ésta y el personal del **CONTRATISTA** ninguna clase de relación o vínculo laboral. **EL CONTRATISTA** ni sus empleados, subcontratados o cualquier tercero mediante el que preste los servicios objeto de este contrato, será en ningún caso empleado, ni trabajador de **CAPITAL SALUD**. Este contrato y su ejecución no generan vínculos de exclusividad del **CONTRATISTA** respecto de **CAPITAL SALUD** y viceversa.

DECIMA NOVENA.- SUPERVISIÓN: **CAPITAL SALUD** ejercerá la supervisión de las diferentes obligaciones contractuales y realizará la labor de seguimiento y verificación de cumplimiento de la ejecución del contrato a través de la **DIRECCIÓN MEDICA SUCURSAL META** o quien haga sus veces, con una periodicidad mensual y velará por la ejecución integral del contrato, siendo responsable de la información respecto de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción, incumplimientos o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente, de la misma manera en ningún caso el supervisor tendrá la facultad de modificar el contenido y alcance del contrato suscrito entre **EL CONTRATISTA** y **CAPITAL SALUD** ni de eximir, a ninguno de ellos, de sus obligaciones y responsabilidades. La designación de la supervisión se notificará a través de oficio remitido por la Secretaría General Jurídica.

PARÁGRAFO ÚNICO: La **GERENCIA SUCURSAL META** realizará seguimiento a la supervisión del contrato y quedará facultada para solicitar informes y aclaraciones correspondientes al desarrollo de la ejecución contractual.

VIGESIMA.- CESIÓN: **EL CONTRATISTA** no podrá ceder total o parcialmente, ni subcontratar el presente contrato ni los derechos u obligaciones derivados del mismo sin autorización previa expresa y escrita de la **ENTIDAD**, así mismo el **CONTRATISTA** no podrá tercerizar la prestación de los servicios de salud objeto del presente contrato y garantizará el cumplimiento Circular Externa número 000067 de 2010, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, toda vez que la prestación de los servicios de salud por parte del **CONTRATISTA** a los afiliados y beneficiarios a la **ENTIDAD** se contrata intuitu personal es decir en consideración a las calidades del **CONTRATISTA**.

VIGESIMA PRIMERA.- RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO SARLAFT.- **EL CONTRATISTA** certifica a **CAPITAL SALUD** que sus recursos no provienen ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades de lavado de activos provenientes de éstas o de actividades relacionadas con la financiación del terrorismo. **EL CONTRATISTA** se obliga a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios, administradores y empleados, y los recursos de estos, no se encuentren relacionados o provengan, de actividades ilícitas, particularmente de lavado de activos o financiación del terrorismo.

CR3

En todo caso, si durante el plazo de vigencia del contrato **EL CONTRATISTA** o algunos de sus administradores, socios o empleados llegaren a resultar involucrados en una investigación de cualquier tipo (penal, administrativa, etc.) relacionada con actividades ilícitas, lavado de dinero o financiamiento del terrorismo o fuese incluido en listas nacionales o internacionales como las de la ONU, OFAC, entre otras **CAPITAL SALUD** puede terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho esté obligado a indemnizar ningún tipo de perjuicio a **EL CONTRATISTA**.

De la misma forma, **EL CONTRATISTA** declara que los recursos que incorpora para el logro de la ejecución del contrato, proceden de actividades completamente lícitas.

VIGESIMA SEGUNDA.- COMISIÓN DE CONCILIACIÓN: En los casos en los que se presenten controversias entre las partes relacionadas con la ejecución, interpretación o terminación anticipada del presente contrato, se instalará una comisión bipartita de conciliación que estará conformada por dos representantes del **CONTRATISTA** y dos representantes de **CAPITAL SALUD**, los cuales serán designados por las partes para conciliar de manera directa. En caso de no llegar a ningún acuerdo, se resolverá mediante el mecanismo alternativo de Solución Directa de Controversias solicitando conciliación ante Superintendencia o la Procuraduría General de la Nación presentada por una o ambas partes.

VIGESIMA TERCERA.- INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL: El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones asumidas por las partes en virtud del presente contrato podrá ocasionar su terminación, previo agotamiento del proceso de conciliación y/o solución Directa de Controversias. Así mismo si **CAPITAL SALUD** es requerida por los entes de vigilancia o control para efectuar pagos como consecuencia de acciones u omisiones debidamente sustentadas y/o aceptadas por **EL CONTRATISTA** derivadas de la prestación de los servicios objeto del presente contrato **CAPITAL SALUD** podrá iniciar judicialmente el trámite de repetición.

VIGESIMA CUARTA.- EXCLUSIVIDAD: Este contrato y su ejecución no genera vínculos de exclusividad del **CONTRATISTA** respecto de **CAPITAL SALUD** ni viceversa, es decir, que podrá prestar sus servicios a los afiliados de **CAPITAL SALUD** y prestar servicios a terceras personas, a efectos de guardar las normas que sobre sana competencia se han establecido y en especial el Decreto 1663 de 1994 y demás normas que lo aclaren, modifiquen, complementen o sustituyan.

VIGESIMA QUINTA.- INDEMNIDAD: **EL CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne en todo momento a **CAPITAL SALUD**, por cualquier reclamación que se derive de la ejecución del presente contrato. Para el efecto, **EL CONTRATISTA** asumirá todos los gastos de defensa judicial y extrajudicial, incluidos los honorarios de abogados, así como las indemnizaciones a las que hubiera lugar, en caso de que **CAPITAL SALUD** resultara demandada por hechos derivados de la ejecución del presente contrato y que sean imputables a **EL CONTRATISTA**. Esta cláusula también se aplicará cuando existan quejas o reclamos por compensaciones laborales de los trabajadores de **EL CONTRATISTA** y en todo caso de demandas civiles, laborales, penales, administrativas, etc. por dolo o culpa de **EL CONTRATISTA**.

CDP

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

VIGESIMA SEXTA.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO Las partes procederán a suscribir la correspondiente Acta de Liquidación del presente contrato en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 2.5.3.4.16 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y según el procedimiento establecido en el manual de Contratación y de supervisión e interventoría de CAPITAL SALUD.

VIGESIMA SEPTIMA.- VIGENCIA DEL CONTRATO: El presente contrato tendrá una duración igual a veinticuatro (24) meses, contados a partir de su perfeccionamiento, que se entiende con la firma por las partes, con prórroga automática por el mismo término. No obstante lo anterior, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el presente contrato de manera unilateral en cualquier tiempo y sin que exista ninguna causal diferente a la simple voluntad de las partes, previa notificación por escrito con una antelación no inferior a treinta (30) días calendario a la fecha en que se pretende terminar el acuerdo.

La terminación del contrato en los términos antes indicados no se tendrá como incumplimiento y no dará lugar al pago de indemnización, ni de sanción. No obstante la notificación aludida, es obligación del **CONTRATISTA** completar las atenciones y procesos pendientes en ejecución del contrato debiendo garantizar dentro de esos treinta (30) días la atención oportuna de los usuarios de **CAPITAL SALUD**.

PARÁGRAFO UNICO: La terminación del presente contrato podrá darse por alguna de las siguientes causas, sin que se entiendan de forma taxativa:

1. Por el debido cumplimiento del objeto contractual y obligaciones de las partes y/o vencimiento de plazo.
2. Mutuo acuerdo de las partes expresado por escrito y/o las causales de terminación anticipada que se establezcan de manera taxativa.
3. Sentencia judicial o acto jurídico de iguales efectos que así lo determine.
4. Justa causa por parte de **CAPITAL SALUD** si se presentare alguna de las siguientes causales: a) Incumplimiento comprobado del **CONTRATISTA** respecto de las obligaciones consignadas en el presente documento y las necesariamente conexas y de ley; b) El no cumplimiento de los requisitos de habilitación por parte del **CONTRATISTA** a juicio de auditoría del **CONTRATISTA**, de conformidad con el Decreto 1011 de 2006, y demás normas que la aclaren, adicionen desarrollen, amplíen o deroguen. c) Inicio de trámite de liquidación obligatoria del **CONTRATISTA**. d) La determinación técnica que permita establecer desequilibrio económico del contrato, por la modalidad de pago establecida por las partes, de tal manera que haga imposible su ejecución. e). Por incumplimiento a la Circular No. 000009 de 2016 Sistema de Administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAF, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.
5. Justa causa por parte del **CONTRATISTA** si se presentare alguna de las siguientes causales: a) Incumplimiento de **CAPITAL SALUD** frente a las obligaciones consignadas en el presente documento y las necesariamente conexas y de ley.
6. Por disolución o liquidación del **CONTRATISTA** o de **CAPITAL SALUD**.

CPB

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

VIGESIMA OCTAVA.- DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES: Las direcciones del **CONTRATISTA** y la **CAPITAL SALUD** en las cuales recibirán todas las notificaciones son las siguientes: **CAPITAL SALUD** recibirá comunicaciones y notificaciones en la **CALLE 77 A No. 12 A 35** Barrio: El Lago de la ciudad de Bogotá D.C. En lo que se refiere a **EL CONTRATISTA** recibirá comunicaciones y notificaciones en la **CALLE 37 A No. 28-35** Barrio: Barzal Alto de la ciudad de Villavicencio.

VIGESIMA NOVENA.- SUBSISTENCIA DE OBLIGACIONES: Las obligaciones a cargo de una cualquiera de las partes que deban cumplirse con posterioridad a la terminación de este contrato continuarán vigentes y exigibles hasta su perfeccionamiento y/o plena ejecución.

TRIGESIMA.- DOCUMENTOS DEL CONTRATO: Hacen parte integral del presente contrato todos los documentos contenidos en la lista de chequeo precontractual, Tabla de negociación **HOSPIDPTALVICIOEVENTO101092018** - **HOSPIDPTALVICIOMCPOS0201092018**, **HOSPIDPTALVICIOSC0301092018** y **HOSPIDPTALVICIOINS0401092018** correspondiente a servicios, medicamentos e insumos y Anexo de Resoluciones Internas del **CONTRATISTA**, así como los demás documentos emitidos en desarrollo de la etapa contractual que se generen en virtud de la relación contractual.

TRIGESIMA PRIMERA.- EFECTOS: El presente contrato deja sin efecto cualquier otro acuerdo de voluntades verbal o escrito entre las partes, efectuado con anterioridad al inicio de ejecución del presente contrato, en relación con el mismo objeto sin perjuicio que se sigan cumpliendo las obligaciones, hasta extinguirse por cumplimiento.

Como constancia, las partes suscriben el presente contrato en la ciudad de Bogotá D.C., el día **PRIMERO (01) de SEPTIEMBRE de DOS MIL DIECIOCHO (2018)**

CAPITAL SALUD,

EL CONTRATISTA,



CLAUDIA CONSTANZA RIVERO BETANCUR
Representante Legal
CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S



LUIS OSCAR GALVES MATEUS
Agente Especial Interventor
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.

Elaboró: Andrea Carolina Vergara- Abogada Lider de Contratación Asistencial
Revisó: Sergio Danilo Pineda Forero- Secretario General y Jurídico (E)
Revisó y aprobó: Irma Carolina Pinzón Ribero – Dirección Nacional Técnica y de Salud
Revisó y aprobó: Nohora Milena Mendoza Hurtado- Coordinadora Nacional de Red y Contratación
Revisó y aprobó: Doris Ayde Cortes Cerinza – Directora Médica Sucursal Meta
Revisó y aprobó: Gloria Ines Zapata Holguin – Enfermera Auditora de Red Sucursal Meta

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

Señor
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO
E. S. D.

Proceso: DECLARATIVO VERBAL
Radicado: 50001-31-53-002-2019-00065-00.
Demandante: ADDALENYZ VILLAMARIN GARCIA Y OTROS.
Demandado: CAPITAL SALUD EPS-S Y OTROS.

ASUNTO: Poder Especial

ALEJANDRA IGNACIA AVELLA PEÑA, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número 52.046.632 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 162.235 del Consejo Superior de la Judicatura obrando en calidad de Apoderada General de CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S, sociedad de economía mixta con domicilio en la ciudad de Bogotá, entidad legalmente constituida mediante documento privado de la asamblea de accionistas del primero de julio de 2009, inscrita el 6 de julio de 2009 con el número 01310247 del libro noveno, con Número de Identificación Tributaria NIT 900.298.372-9, de conformidad con el nombramiento realizado en escritura pública No. 1622 del 29 de mayo de 2019, por medio del presente escrito otorgó poder especial, amplio y suficiente al abogado GUSTAVO ADOLFO ENCISO PARDO, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.121.843.479 de Villavicencio - Meta y portadora de la tarjeta profesional N° 236.060 del Consejo Superior de la Judicatura, para que asuma la defensa de Capital Salud EPS-S SAS, en el proceso de la referencia y lleve a cabo todas las actuaciones necesarias dentro del mismo.

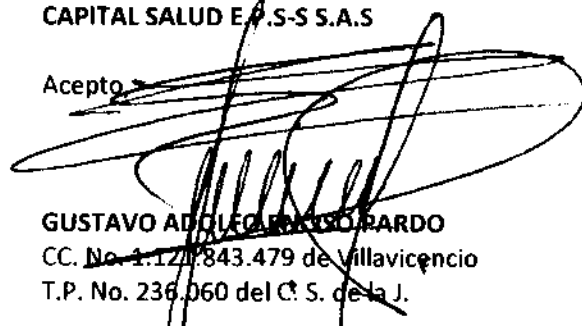
Mi apoderada queda facultada para conciliar, transigir de acuerdo con los lineamientos del Comité de Conciliación y Prevención del Daño Antijurídico de CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S, desistir, sustituir, reasumir, interponer recursos y las demás facultades previstas en el artículo 77 del Código General del Proceso y demás normas concordantes.

Sírvase reconocerle personería jurídica al abogado GUSTAVO ADOLFO ENCISO PARDO.

Atentamente,


ALEJANDRA IGNACIA AVELLA PEÑA
CC. No. 52.046.632 de Bogotá D.C
Apoderada General
CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S

Acepto


GUSTAVO ADOLFO ENCISO PARDO
CC. No. 1.121.843.479 de Villavicencio
T.P. No. 236.060 del C. S. de la J.

Anexo: Copia Certificado de Existencia y Representación Legal de Capital Salud EPS-S S.A.S.
Copia Escritura Pública 1622 de 29 de mayo de 2019

Juzgado Segundo Civil del Circuito
Villavicencio, Meta

17 ENE 2020

SECRETARÍA

Recibido: _____ Consec. _____ Ps. _____

Staphylinus melia 8

Señor

JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO
Ciudad

Segundo Civil del Circuito
Villavicencio, Meta

16 ENE 2023

9.20

REFERENCIA
RADICADO
DEMANDANTE
DEMANDADO
ASUNTO

DECLARATIVO VERBAL
No. 50001315300220190006500
ADDALENYZ VILLAMARIN GARCIA Y OTROS.
CAPITAL SALUD EPS-S y OTROS.
CONTESTACION DEMANDA

SECRETARIA

Recibido: Consec. Fa.

ST F
0000

GUSTAVO ADOLFO ENCISO PARDO, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Villavicencio, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.121.843.479 de Villavicencio y T.P. No. 236.060 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi condición de apoderado judicial de la parte demandada, facultad otorgada por la Doctora **Alejandra Ignacia Avella Peña**, en calidad de Apoderada General de **CAPITAL SALUD EPS-S**, con domicilio en la ciudad de Bogotá, D.C., por medio del presente escrito y encontrándome dentro del término legal oportuno, me permito presentar ante su Despacho **CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO Y/O DEMANDA - FORMULACION DE EXCEPCIONES**, en los siguientes términos:

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS.

- 1. AL HECHO PRIMERO:** Es cierto, se verifica trazabilidad de la historia clínica y se observa que el menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D) ingreso por urgencias a la IPS INVERSIONES CLINICA META, el día 7 de noviembre de 2015.
- 2. AL HECHO SEGUNDO:** No me consta, es un acto médico que debe estar registrado en la Historia Clínica del paciente SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D), por lo que nos atenemos a lo que se pruebe.
- 3. AL HECHO TERCERO:** No me consta, es un acto médico que debe estar registrado en la Historia Clínica del paciente, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe.
- 4. AL HECHO CUARTO:** Es cierto, se verifica la historia clínica y se observa que el menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D) ingreso por urgencias a la IPS INVERSIONES CLINICA META nuevamente el día 8 de noviembre de 2015.
- 5. AL HECHO QUINTO:** No me consta, es una afirmación subjetiva, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe; por cuanto no se observa ningún comentario dentro de la EPICRISIS.

- 6. AL HECHO SEXTO:** No me consta, es un acto médico que debe estar registrado en la Historia Clínica del paciente, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe.
- 7. AL HECHO SEPTIMO:** No me consta, es un acto médico que debe estar registrado en la Historia Clínica de la paciente SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D), por lo que nos atenemos a lo que se pruebe.
- 8. AL HECHO OCTAVO:** No me consta, es una afirmación subjetiva, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe; por cuanto no se observa ningún comentario dentro de la EPICRISIS.
- 9. AL HECHO NOVENO:** No me consta, es un acto médico que debe estar registrado en la Historia Clínica de la paciente SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D), por lo que nos atenemos a lo que se pruebe.
- 10. AL HECHO DIEZ:** No me consta, es un acto médico que debe estar registrado en la Historia Clínica del paciente, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe.
- 11. AL HECHO ONCE:** No me consta, es un acto médico que debe estar registrado en la Historia Clínica del paciente, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe.
- 12. AL HECHO DOCE:** No me consta, es un acto médico que debe estar registrado en la Historia Clínica del paciente, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe
- 13. AL HECHO TRECE** No me consta, es una afirmación subjetiva, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe; dentro del proceso.
- 14. AL HECHO CATORCE** No me consta, es un acto médico que debe estar registrado en la Historia Clínica del paciente, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe
- 15. AL HECHO QUINCE** No me consta, es una afirmación subjetiva, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe; por cuanto se observa en el traslado de la demanda entregada a mi representada, en los anexos de la Historia Clínica de Inversiones Clínica Meta, podemos deducir que se realizó todo el procedimiento y protocolos ordenados.
- 16. AL HECHO DIECISÉIS** No me consta, es un acto médico que debe estar registrado en la Historia Clínica del paciente, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe
- 17. AL HECHO DIECISIETE** No me consta, es un acto médico que debe estar registrado en la Historia Clínica del paciente, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe

18. **AL HECHO DIECIOCHO** Es cierto, como se observa en el registro civil de defunción bajo el serial N° 08796170 a nombre de SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D).
19. **AL HECHO DIECINUEVE** No me consta, es un acto médico que debe estar registrado en la Historia Clínica del paciente, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe
20. **AL HECHO VEINTE** No me consta, es una afirmación subjetiva, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe; por cuanto no se observa ningún comentario dentro de la EPICRISIS y podemos deducir que se realizó todo el procedimiento y protocolos ordenados.
21. **AL HECHO VEINTIUNO**, no es cierto, por cuanto la EPS CAPITAL SALUD siempre dio cumplimiento a lo ordenado generando las autorizaciones y traslado correspondiente.
22. **AL HECHO VEINTIDÓS**, No me consta, es una afirmación subjetiva, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe.
23. **AL HECHO VEINTITRÉS**, No me consta, es una afirmación subjetiva, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe.
24. **AL HECHO VEINTICUATRO**, No me consta, es una afirmación subjetiva, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe.
25. **AL HECHO VEINTICINCO** No me consta, es una afirmación subjetiva, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe.

DE LOS DAÑOS GENERADOS A LOS DEMANDANTES

Los hechos relatados afirman situaciones de índole personal, por lo tanto y teniendo en cuenta que no se ha demostrado el daño causado por parte de CAPITAL SALUD EPS-S, y al no existir responsabilidad de mi poderdante, en los hechos narrados, ni existir daño, mucho menos daño moral probado y con ocasión o como consecuencia de las atenciones médicas suministradas al paciente, ni nexo causal entre la patología, el tratamiento y el lamentable resultado ocurrido el 12 de Noviembre de 2015.

No es cierto, como se ha manifestado en líneas atrás, no existe una relación directa de causalidad entre los hechos alegados por la accionante como causantes de la muerte del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D), y las actuaciones desplegadas por mi representada, las cuales estuvieron ajustadas dentro de los tiempos del diagnóstico médico.

OBJECION A LA ESTIMACIÓN DE LOS PERJUICIOS.

Sostiene el apoderado de la parte demandante dentro del acápite de la estimación de los perjuicios, Respecto a este perjuicio presuntamente sufridos por los demandantes, ya que la parte actora no puede simplemente solicitar a la Administración de Justicia, se condene por unos perjuicios, SIN

DEMOSTRAR; Ahora cabe resalta que igualmente me opongo a la estimación de los perjuicios impetrados en el cuerpo de la demanda, por cuanto como se ha demostrado dentro de la presente contestación por parte de mi representada que realizo los tramites pertinente como se observa en parte del concepto medio que dice:

".....Capital Salud EPS-S garantizó una Red de atención Médica para la prestación de servicios del paciente SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (QEPD).

Capital Salud EPS-S Generó las autorizaciones de manera oportuna, Solicitadas para la atención del paciente...."

OPOSICION A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA.

Me opongo a cada una de las pretensiones invocadas por la parte activa, por no satisfacer los supuestos normativos, ni probatorios para su concesión y además CAPITAL SALUD no es en sujeto obligado a resistir la acción, pues los pedimentos carecen de fundamento al no estar relacionadas con una conducta antijurídica, pues no se originó negligencia por parte de esta entidad, sino por factores ajenos, y en otros constitutivos de causa mayor, evidenciándose inexistencia de nexo causal, como se explicara con suficiencia en el acápite de las excepciones de fondo; igualmente no existe solidaridad con el sujeto de derecho que dio origen al daño, como también se hará mención en las respectivas excepciones.

Frente al acto médico cuestionado por los demandantes y que a su juicio, es el acto del cual emanan la responsabilidad médico legal de mi mandante, bajo el título de imputación de falla del servicio, es conveniente afirmar que la jurisprudencia señala que al margen de los elementos de la responsabilidad patrimonial por los daños que se derivan de la actuación médica del estado, y que la actuación u omisión en la investigación médica no es suficiente con imputar los daños que sufren los accionantes, sino que es *necesario* acreditar esa actuación fue constitutiva de falla en la prestación del servicio, y que la misma fue la *causa eficiente* del daño, lo cual en el sublite el daño resulta ajeno al actuar de CAPITAL SALUD EPS.

Frente a los perjuicios morales y otras condenas solicitadas, se consideran excesivas toda vez que el objetivo del reconocimiento de éstos son aminorar el dolor y no un incremento al patrimonio, y los mismos deben demostrarse por medio de convicción idóneos, no mediante una invocación de su causación pues ellos no operan *per se*, esto es, no se presumen.

Igualmente cabe resaltar que día 10 de Noviembre de 2015 del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.) se le continuo manejo intrahospitalario a y se generó el traslado a institución de mayor complejidad para manejo integral, donde se observa también en la historia clínica y la respectiva bitácora.

Se concluye que no se evidencia fallas en el modelo de aseguramiento, ruta de atención, prestación de servicios médicos asistenciales, por no

establecerse un nexo de causalidad con el resultado, que permita establecer responsabilidad jurídica.

PROBLEMA JURIDICO

Analizado el presente caso Señor Juez, inquieta a esta apoderada el siguiente interrogante que expongo a su Despacho:

- ¿El deceso del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.), se da con ocasión a la falta de autorización de los servicios emitidos por CAPITAL SALUD EPS-S., para la atención inicial de urgencias y el procedimiento medico?

EXCEPCIONES DE MERITO

INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE CAPITAL SALUD EPS-S

La atención que viene brindando CAPITAL SALUD ESP-S a sus afiliados se encuentra enmarcada dentro de los estándares de calidad y eficiencia que demanda la Ley y en especial con lo establecido en la Circular Externa 023 de diciembre de 2005 y la resolución 5521 de 2013.

CAPITAL SALUD ESP-S, es una entidad habilitada según resolución 3869 del 21 de diciembre de 2011 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, facultada para desarrollar la promoción y garantía de servicios de salud en distintas partes de territorio nacional. Mi representada, como partícipe dentro del grupo de actores en el sistema de salud, **NO** tiene como ejercicio la actividad médica.

Ahora bien, si se mira la actividad médica y la responsabilidad de dicha actividad, en el caso en estudio no se demuestran los presupuestos para endilgar la falla en la prestación de este servicio a CAPITAL SALUD ESP-S, como entidad Promotora de Salud.

El menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.), para el momento de ocurrencia de los hechos que motivaron la presente acción, se encontraba afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud en calidad de AFILIADO a CAPITAL SALUD ESP-S Régimen Subsidiado, de acuerdo con la ley vigente.

La atención en urgencias para el menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.), y como bien lo afirma el apoderado de la demandante, se dio en la IPS INVERSIONES CLINICA DEL META S.A. quien a través de sus galenos prestaron la atención inmediata en el servicio de urgencias, ordenando exámenes, suministrando medicamentos y demás requisitos de acuerdo con el protocolo médico y a las patologías que presentaba el usuario.

De acuerdo a la lectura de la historia clínica y de la narración de los hechos de la demanda, desde el ingreso a urgencias en la instalación de INVERSIONES

CLÍNICA META, se le brindo todos las ayudas diagnósticas y el manejo multidisciplinario acordes con las guías y protocolos de atención emanados de las instituciones académico – científicas, y por lo tanto, se ordenó el traslado al HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E. y el cual fue autorizado por CAPITAL SALUD EPS-S, suficiente, oportuno, eficaz, seguro y de calidad, como lo demuestran la Historia Clínica, se le brindo toda la atención médica necesaria y oportuna, nunca existió por parte de las E.S.E. una barrera administrativa que impidiera que el usuario tuviere acceso a medicamentos, exámenes, etc., todo lo contrario se dispuso siempre de un equipo médico conformado por especialistas y enfermeras quienes prestaron toda la atención inmediata y necesaria de acuerdo a las patologías del paciente, garantizando así su derecho fundamental a la salud.

Es así como CAPITAL SALUD ESP-S, cumplió con los requisitos de aseguramiento, para la prestación de servicios médicos a los usuarios de régimen subsidiado en este municipio, de acuerdo con el plan de beneficios del régimen subsidiado, que aplicaba en el momento de la atención del paciente del caso que nos ocupa.

Ahora referente a la manifestación de los demandantes en el acápite de los hechos de la demanda, se observa que nunca menciona a Capital Salud EPS-S, pues siempre se actuó de manera diligente en el servicio solicitado.

Mediante CASO N° 330,578 se activa el sistema de referencia y contra referencia.

Se inicia la gestión de manera inmediata para la remisión del paciente para la práctica del servicio requerido y se realizan varias llamadas de manera insistente y continúa a distintas IPS: CLINICA COOPERATIVA, SERVIMEDICOS SAS VILLAVICENCIO, HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO, entre otras, esta gestión se hace de manera permanente e insistente desde la fecha de solicitud del servicio hasta la fecha de traslado del menor y lograr un resultado positivo en el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO.

Se refuerza lo anterior conforme a los registros de la bitácora de Capital salud, en donde se observa que el servicio de referencia y contra referencia se activó con oportunidad, se muestra extractos de la misma, no obstante **se adjunta** completa para su **análisis**, ya que ella evidencia la gestión permanente de nuestra oficina, a saber:

Código Salud: E750-0		Referencia y Controrreferencia		Código de Área: N	
Caso No:	334 574	Tipo Transmisión:	Enfermedad Crónica	Edad:	2
Estado:	Enfermedad	Fecha Registro:	10/07/2012 17:00	Sexo:	M
Nombre:	BOJARRAL ALFONSO DAMAZO V	Documento No.:	33398364	Tipo Doc:	1
Unidad Origen:		Unidad Destino:		Unidad Ucc:	
Unidad Origen: HOSPITAL CLÍNICA META		Unidad Destino: HOSPITAL CLÍNICA META		Unidad Ucc: SALUDALDO LTDA	
Tipo Servicio: L2		Servicio Origen: Enfermedad General		Servicio Destino: Enfermedad General	
Diagnóstico Presuntivo: SÍNDROME DE SANGRE EN MEZCLA DE		Caso Reportado:		NO	
Diagnóstico Definitivo: SÍNDROME DE SANGRE EN MEZCLA DE		Observaciones:			
Observaciones caso expedido:					

BESTINGE		HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO		11/07/2012 12:11 AM		Rechazado		No cancela		VILLAVICENCIO - META		Luzmila Pineda		1077075		106		NO SE ACEPTA RECHAZADA		atendidos	
TERMINACIONES		HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO		11/07/2012 12:33 AM		Rechazado		No cancela		VILLAVICENCIO - META		Norma Pineda		1077075		106		NO SE ACEPTA RECHAZADA		atendidos	
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO		11/07/2012 08:29 AM		Aceptado		Aceptado		VILLAVICENCIO - META		ANGELICA BALDOVIN		1077075		106		NO SE ACEPTA RECHAZADA		Cancels		445311 4222	

CONFIRMACION		HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO		11/07/2012 09:25 AM		Aceptado		Aceptado		VILLAVICENCIO - META		ANGELICA BALDOVIN		1077075		106		NO SE ACEPTA RECHAZADA		Cancels		445311 4222	

TRANSORTE		HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO		11/07/2012 09:25 AM		Aceptado		Aceptado		VILLAVICENCIO - META		ANGELICA BALDOVIN		1077075		106		NO SE ACEPTA RECHAZADA		Cancels		445311 4222	

La Bitácora completa puede consultarse en el adjunto de este documento de lo cual se pide se tenga como prueba plena, como acreditación de la gestión realizada por CAPITAL SALUD.

Se puede observar en la Bitácora e Historia Clínica que **UNA** Institución **ACEPTA** el traslado, mi representada autoriza inmediatamente el servicio traslado.

Cabe resaltar que la **ACEPTACIÓN** es única y exclusivamente de las Instituciones Médicas, mi representada solamente genera las autorizaciones de traslado siempre y cuando la institución médica reciba la paciente.

Además de lo anterior, es pertinente adicionar el análisis médico realizado por mi representada, el cual se adjunta al presente escrito, en el que se determina que la causa principal en la respectiva historia clínica.

INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD

Adicional a lo comentado anteriormente, tenemos que la solidaridad es una figura que debe estar legalmente establecida, sin que la ley en momento alguno establezca la responsabilidad solidaria entre las E.P.S y las I.P.S., por el contrario, define un ámbito obligacional eminentemente diferente para cada una de ellas.

"Las entidades promotoras de Salud, son responsable de administrar el riesgo de salud de sus afiliados, organizar y garantizar la prestación de los servicios integrantes del POS, orientado a obtener el mejor estado de salud de los afiliados, para lo cual, entre otras obligaciones, han de establecer procedimientos garantizadores de la calidad, atención integral, eficiente y

oportuna a los usuarios en las instituciones prestadoras de salud (art. 2, Decreto 1485 de 1994.)"

Ahora, con relación a la solidaridad, esta tampoco procede puesto que, al momento de ser vinculada una Institución Prestadora de Servicios de Salud a la red prestadora de servicios de salud, la primera se comprometen con la calidad, oportunidad, eficacia y eficiencia en la prestación de los servicios de salud con sus propios recursos, con su propio equipo, y bajos los parámetros establecidos en la norma, liberando de toda responsabilidad derivada de dicha prestación a la E.P.S., en los siguientes términos y de acuerdo al contrato de prestación de servicios de salud, el contratista responderá civil y penalmente, por cualquier perjuicio contractual o extracontractual que se cause a un paciente y/o usuario, por el que CAPITAL SALUD ESP-S sea conminado a responder, pues la prestación del servicio deberá ser prestado con la debida diligencia que acostumbra en sus actividades profesionales, en forma independiente, autónoma y bajo su propia cuenta y riesgo.

Las I.P.S. cuando suministran los servicios de salud, para los cuales han sido contratadas por las EPS, ***tienen plena autonomía administrativa, técnica y financiera***, lo cual las hace responsables frente a sus usuarios tanto de las fallas en la prestación de los servicios de salud como de los daños que con ocasión del servicio por fuera de los márgenes de calidad se les generen, pues su actuar está enmarcado dentro de las funciones propias que la misma Ley 100 de 1993 le ha asignado, no pudiendo ***ninguna autoridad jurídica o administrativa pretender que la EPS que las contrató responda por los actos, hechos y omisiones de éstas frente a los usuarios.***

Nótese que el fin del legislador fue precisamente establecer la distinción entre las obligaciones y responsabilidades de las EPS y las IPS, generando compromisos a cada uno de los integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud, lo que quiere decir que cuando las EPS contrata los servicios de Salud con las IPS, ésta última asume la responsabilidad de la prestación efectiva del servicio de salud frente a los usuarios beneficiarios, **como integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud con funciones propias y específicas.**

Se infiere que cada una de las instituciones prestadoras de servicios de salud contratadas cumplirá su rol, bajo sus propios criterios y su deber de cuidado llega hasta la selección del personal y la disponibilidad de recursos físicos y técnicos para la atención de sus usuarios, aclarado lo anterior se advierte que CAPITAL SALUD EPS-S no es solidariamente responsable de las actuaciones surtidas por parte de las I.P.S. y sus profesionales médicos, razón por la cual solicito a su Despacho respetuosamente, se declare probada la presente excepción y se exonere de toda responsabilidad a mi representada.

INEXISTENCIA DE INCUMPLIMIENTO DE LOS DEBERES CONTRACTUALES POR PARTE DE CAPITAL SALUD EPS-S

Sea oportuno señalar que CAPITAL SALUD EPS-S, no es el "EJECUTOR MATERIAL" de las conductas demandadas, de tal manera que dentro de la llamada relación obligacional no existe unidad en el objeto de la

prestación del servicio, pues la naturaleza que se exige para las E.P.S. es "administrar el riesgo en salud de sus afiliados a partir de las contingencias que menoscaban la salud de éstos.

Se resalta que en ningún momento CAPITAL SALUD EPS-S, como administradora, negó o rehusó la atención que la paciente requirió.

Argumenta la actora, que, debido a la presunta negligencia médica ofrecida por los diferentes galenos en la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E e INVERSIONES CLINICA DEL META S.A. en virtud del contrato de Aseguramiento por el cual la paciente se encuentra afiliada a CAPITAL SALUD ESP-S S.A.

Para desvirtuar los hechos y pretensiones de la demanda, invoco la presente excepción de cumplimiento diligente por parte de CAPITAL SALUD ESP-S S.A. de las obligaciones contractuales derivadas de la afiliación del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.), al Sistema General de Seguridad Social en Salud Régimen Subsidiado e inexistencia de responsabilidad administrativa; lo que hace necesario de un lado, explicar el alcance de las obligaciones de las Entidades Promotoras de Salud del Régimen Subsidiado de conformidad con la Ley 100 de 1993 y la Ley 1122 del 2007 y sus normas complementarias; y de otro, ver si el actuar de CAPITAL SALUD ESP-S S.A. frente al servicio requerido por la paciente, fue o no la adecuada de acuerdo al citado contrato de aseguramiento.

Es claro que no es la EPS Subsidiada, la responsable dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud de los diagnósticos, procedimientos, rehabilitación y prevención de sus afiliados, tales obligaciones están radicadas en cabeza de los prestadores de servicios de salud (IPS), tanto naturales como jurídicas, correspondiéndole a la EPS, garantizar el acceso de sus afiliados y beneficiarios por intermedio de autorizaciones a tales prestaciones a través de su red propia prestadora de servicios de salud o a través de una red externa contratada para tal fin, ya sea pública o privada, obligación que se cumplió a cabalidad por mi representada.

La Ley 100 de 1993 y la Ley 1122 del 2007, establecen unos parámetros a las Empresas Promotoras de Salud y en virtud de los cuales CAPITAL SALUD EPS-S, garantizó a través de una red de Prestadores de Servicios de Salud para la atención oportuna de la señora Gladys Ramírez (q.e.p.d.), aun cundo esta no informo su traslado a la ciudad de Sincelejo, de acuerdo con lo consagrado en el Artículo 156 Literal e de la citada Ley 100 de 1993 el cual contempla:

"Las entidades promotoras de salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones prestadoras, ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el plan obligatorio de salud, en los termino que reglamente el gobierno"

Igualmente, el mismo artículo en su literal i, definió el concepto de las instituciones prestadoras de servicios de salud o IPS consagrando lo siguiente:

"Las Instituciones Prestadoras de Salud son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las Entidades Promotoras de Salud o fuera de ellas. El estado podrá establecer mecanismos para el fomento de estas organizaciones y abrir líneas de crédito para la organización de grupos de prácticas profesional y para las Instituciones Prestadoras de Servicios de tipo comunitario y solidario".

Es así Señor Juez, que mi representada CAPITAL SALUD EPS-S, dentro del contexto normativo y de las obligaciones contractuales garantizó a través de las Instituciones Prestadoras de servicio en INVERSIONES CLINICA DEL META S.A. y HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO de manera oportuna la prestación de los servicios del Plan Obligatorio de Salud al menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.).

CUMPLIMIENTO DILIGENTE Y OPORTUNO POR PARTE DE CAPITAL SALUD ESP-S S.A., DE LAS OBLIGACIONES DE AFILIACION DEL MENOR SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.) AL GARANTIZAR EL ACCESO A LA RED DE SERVICIOS PARA PRESTARLE LOS SERVICIOS DE SALUD.

El menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.), se encontraba afiliado a CAPITAL SALUD EPS-S SUBSIDIADA, de acuerdo con la información consignada en las bases de datos de mi representada, en consecuencia, tenía derecho a que se le garantizaran los servicios médicos y demás prestaciones contenidas en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiada para la época de ocurrencia de los hechos ya señalados.

Consultada la afiliación del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (Q.E.P.D.), presentaba ingreso a INVERSIONES CLINICA META S.A., la solicitud de servicio fue direccionada a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO para que, bajo su absoluta responsabilidad, de manera autónoma e independiente prestaran los servicios de salud al usuario, cumpliendo con los lineamientos legales, científicos y éticos; y que por su parte CAPITAL SALUD EPS-S autorizó todos los servicios requeridos por las entidades referidas.

Por lo anterior ruego señor juez declarar probada la excepción de inexistencia de responsabilidad por cumplimiento diligente de las obligaciones derivadas del contrato de afiliación al SGSSSS del menor Solmar Alexander Camargo Villamarin (Q.E.P.D.), y por tanto deniegue las pretensiones de la acción.

CRITERIO MEDICO – AUTONOMIA PROFESIONAL

La medicina es una ciencia que estudia las enfermedades que afectan al ser humano, los modos de prevenirlas y las formas de tratamiento para curarlas. Por consiguiente, el ejercicio de la medicina tiene implicaciones humanísticas que le son inherentes.

A lo largo de la historia, se ha entendido que la responsabilidad médica se asienta sobre la idea de culpa, a cargo del profesional que ha prescrito la enfermedad y su cura y como consecuencia ha sido cumplida de una manera deficiente, con omisión de las diligencias que la naturaleza de su desempeño impone, atribuyendo al galeno imprudencia, impericia o negligencia.

Ahora bien, nótese que, a lo largo del plenario, el apoderado de la parte demandante reprocha la falta de atención adecuada, dejando de un lado el criterio médico que a su juicio fue negligente, desconociendo por completo no solo los protocolos médicos sino además la autonomía profesional de los galenos que atendieron de manera eficiente al menor Solmar Alexander Camargo Villamarin (Q.E.P.D.) Como se observa en el concepto medio que en una parte manifiesta lo siguiente:

*"....Paciente masculino de 9 años que presento cuadro clínico febril con malestar general sugestivo de **Fiebre Hemorrágica Viral** y pese al manejo medico pertinente con multisoporte en UCIP, fallece por deterioro general dado por la fuga capilar severa que es característica de las fiebres virales hemorrágicas.*

A pesar de efectuar diagnóstico y derivación de la atención a un mayor nivel de capacidad Técnico Científica para su manejo por el equipo multidisciplinario, como también a pesar de ofrecer todas las alternativas posibles para el tratamiento de su patología clínica buscando su recuperación el paciente fallece .

Capital Salud EPS-S garantizó una Red de atención Médica para la prestación de servicios del paciente SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (QEPD)

Capital Salud EPS-S Generó las autorizaciones de manera oportuna, Solicitadas para la atención del paciente....."

Al respecto la ley 1751 de 2015 en su artículo 17 ha definido "Autonomía profesional. Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica. Se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, así como cualquier abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente".

De otro lado es importante señalar que, en reiterada jurisprudencia, la obligación de los médicos es, en principio, de medios y no de resultado, esto quiere decir que, aunque el resultado del tratamiento no fuere el esperado no genera responsabilidad si no está probada suficientemente alguna conducta considerada reprochable.

La naturaleza de la prestación así lo impone, el resultado no puede asegurarse por el médico: no debe perderse de vista que la ciencia médica tiene sus limitaciones y que en el tratamiento de las enfermedades existe siempre un alea que escapa al cálculo riguroso o las previsiones más prudentes y, por ende, obliga a restringir el campo de la responsabilidad; el facultativo no puede comprometerse a salvar la vida del paciente o a curarlo de su enfermedad; su obligación finca en poner al servicio del enfermo el caudal de

conocimientos científicos que el título acredita y prestarle la diligente asistencia profesional que su estado requiere.

Se tiene claro para este caso, que aunque se implementan todas las medidas necesarias para evitar los riesgos y las complicaciones, no obstante deberá tener en cuenta su Despacho que el menor Solmar Alexander Camargo Villamarin (Q.E.P.D.) recibió la atención oportuna por parte de los galenos como consta en la historia clínica.

INEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS DE RESPONSABILIDAD QUE CONFIGURE FALLA DEL SERVICIO

Si observamos con detalle la presente acción, no obra dentro del cuerpo de la demanda, ni dentro de sus anexos, prueba alguna que concluya la existencia de responsabilidad por parte de CAPITAL SALUD EPS-S y conlleve a declarar una acción u omisión por parte de ella para desencadenar en el reconocimiento de los correspondientes perjuicios y condenas solicitadas por los actores.

Tal como se manifestó anteriormente, CAPITAL SALUD EPS-S es una entidad habilitada según resolución 1231 de 2001 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, facultada para desarrollar la promoción y garantía de servicios de salud en distintas partes de territorio nacional.

Ahora bien, si se particulariza la actividad médica y la responsabilidad de dicha actividad, el actor no demuestra los presupuestos legales para endilgar la falla o negligencia en la prestación de este servicio y por ende endilgar responsabilidad a mi representada CAPITAL SALUD EPS-S.

Al respecto la Corte Suprema de Justicia, M.P. Doctor Nicolás Bechara Simancas, Sentencia, septiembre 27 de 2002, expediente 6143 sostiene:

..." Toda responsabilidad civil extracontractual se estructura sobre tres pilares fundamentales que, por lo general, debe demostrar el demandante: el hecho dañoso o culpa, el daño y la relación de causalidad..."(Subrayado fuera de texto).

Sobre la responsabilidad por el daño, me permito referirme a los señalado por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil y Agraria, M.P. Dr. Manuel Ardila Velásquez, Sentencia: marzo 14 de 2000, Expediente 5177:

"... Quien por sí o a través de sus agentes causa a otro un daño, originado en hecho o culpa suya, está obligado a resarcirlo, lo que equivale a decir que quien reclama a su vez indemnización por igual concepto, tendrá que demostrar, en principio, el perjuicio padecido, el hecho intencional o culposo atribuible al demandado y la existencia de un nexo adecuado de causalidad entre factores. (Subrayado fuera de texto).

Inexistencia de una conducta o hecho dañoso del demandado: Es esencial en materia de responsabilidad que exista un comportamiento dañoso del responsable, dicha conducta del agente puede ser por acción u omisión.

En el caso en estudio, es de señalar que no existe dentro del libelo demandatorio soporte a través del cual se evidencie que la entidad que represento, ha obrado de manera negligente de tal manera que haya causado un daño irreparable a los demandantes, puesto que, ***en los anexos (Historia Clínica) se evidencia que la difunta fue atendida sin dilación alguna y no se observa que existe una negación del servicio, dentro del expediente respecto a una asistencia requerida, todo lo contrario, fue atendida en todas las instituciones sin ningún tipo de dilación.***

Ausencia del Elemento Axiológico del Daño: La responsabilidad que se deriva del daño tampoco está demostrada dentro de la demanda y se establece con claridad en donde se debe evidenciar la intención dañina, o la negligencia o imprudencia que se observó por la acción u omisión en que haya podido incurrir CAPITAL SALUD EPS-S.

(...) es necesario demostrar, además del daño y la relación causal, la intención dañina con que se obró, o la negligencia o imprudencia que se observó, porque los elementos definitorios de esta responsabilidad se enmarcan en el esquema de la teoría de la responsabilidad subjetiva" (...) Corte Suprema de Justicia, doctor José Fernando Ramírez Gómez, Sentencia noviembre 7 de 2000, expediente 5476.

Inexistencia del Nexa Causal: Dentro de la relación de los hechos de la demanda no se señala por parte de los accionantes acto u omisión por parte de mi representada que haya desencadenado en un perjuicio irremediable para la señora Gladys Ramírez (q.e.p.d.).

Los demandantes deben probar que CAPITAL SALUD ESP-S actuó fuera del contexto normativo del sector salud y que como producto directo e indiscutible de este hecho se produjo los perjuicios reclamados por los parientes de la señora Gladys Ramírez (q.e.p.d.) que es objeto de la reclamación que nos ocupa.

Es de resaltar, que la parte demandante nunca manifiesta dentro de los hechos de la demanda que por falta de las autorizaciones de servicios de salud la señora Gladys Ramírez (q.e.p.d.) no recibe la atención oportuna y como consecuencia de ello se produce un perjuicio irremediable.

Es así como se demuestra que no existe un hecho u omisión en concreto por parte de CAPITAL SALUD EPS-S, que traiga como consecuencia la ausencia del elemento axiológico de la relación de causalidad, por lo que la presunta lesión ocasionada no puede ser consecuencia directa o exclusiva de un hecho que no se establece dentro de la demanda.

Así lo ha referido el Consejo de Estado, doctora Maria Victoria Calle Correa, en Sentencia T-064-15:

(...) "Con relación al nexa causal entre el daño y la actividad de la Administración, también ha reiterado la Sala que el mismo debe aparecer debidamente acreditado puesto que el mismo no se presume, aunque en reconocimiento de la dificultad que surge en no pocas ocasiones para lograr tal prueba, por los elementos de carácter científico que pueden estar involucrados

y que resultan de difícil comprensión y demostración por parte del interesado, se admite para ello "...que la demostración de la causalidad se realice de manera indiciaria, siempre que, dadas las circunstancias del caso, resulte muy difícil -si no imposible- para el demandante, la prueba directa de los hechos que permiten estructurar ese elemento de la obligación de indemnizar"

Lo anterior permite entonces concluir que la regla general en materia de distribución de cargas probatorias consiste en adjudicarle en primera posición al demandante el interés de demostrar los tres elementos de la responsabilidad (daño, falla y nexo de causalidad), sin embargo, para el caso que hoy nos ocupa, es apreciable la ausencia de estos requisitos, lo que conlleva a determinar qué CAPITAL SALUD EPS-S, no es responsable jurídica ni solidariamente, por lo que solicito se declare probada la presente excepción.

INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE CAPITAL SALUD EPS-S

Comenta la parte demandante dentro de su relación de hechos, que el menor Solmar Alexander Camargo Villamarin (Q.E.P.D.) ingresa por urgencias el día 07 de noviembre de 2015, a INVERSIONES CLINICA META S.A.

Dentro de la narración, no se menciona que hubiese existido falta de autorizaciones por parte de mi representada CAPITAL SALUD EPS-S, para acceder a los servicios de salud.

Ahora revisada la historia clínica del paciente Solmar Alexander Camargo Villamarin (Q.E.P.D.), se puede evidenciar una secuencia en el tratamiento que le fue brindado por la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E INVERSIONES CLINICA META S.A., sin que de allí se desprenda suspensión alguna de los servicios por falta de autorización de los procedimientos o exámenes, por el contrario, se advierte que lo ordenado por el médico tratante le fue practicado de manera consecutiva.

Es claro para este apoderado, que no existe responsabilidad por parte de CAPITAL SALUD EPS-S, en la prestación del servicio médico brindado al menor Solmar Alexander Camargo Villamarin (Q.E.P.D.), pues téngase en cuenta que de acuerdo a las patologías que presento el usuario, el médico especialista tiene el pleno conocimiento necesario para saber que tratamiento ha de brindársele a la misma y para llegar a ello requiere una serie de paraclínicos que le deben brindar la precisión en el diagnóstico y así mismo tener la certeza de lo que ha de realizarse.

Estos procesos o protocolos iniciaron desde el momento en el usuario ingresa por urgencias, lo que nos lleva a concluir que CAPITAL SALUD EPS-S, le presto y brindo todos los servicios requeridos al paciente, lo cual permite establecer que no existieron negaciones del servicio, pues como se dejó visto, se efectuaron los tratamientos requeridos por el usuario, sin que se vislumbre negligencia de su parte en el resultado que conlleva al perjuicio irremediable reclamado.

DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Referente al llamamiento en garantía que realizo INVERSIONES CLINICA META S.A. no está llamado prospera pues como se ha mencionado en todo el cuerpo de la presente contestación mi representada presto los servicios ordenados por lo galenos y me permito reiterar lo siguiente:

"Las entidades promotoras de Salud, son responsable de administrar el riesgo de salud de sus afiliados, organizar y garantizar la prestación de los servicios integrantes del POS, orientado a obtener el mejor estado de salud de los afiliados, para lo cual, entre otras obligaciones, han de establecer procedimientos garantizadores de la calidad, atención integral, eficiente y oportuna a los usuarios en las instituciones prestadoras de salud (art. 2, Decreto 1485 de 1994.)"

Igualmente cabe resalta que mi representada suscribió un contrato con la entidad INVERSIONES CLINICA META S.A. que en su cláusula segunda manifiesta lo siguiente:

SEGUNDA.- GARANTÍA DE CALIDAD: El CONTRATISTA será responsable frente a la ENTIDAD y frente a cualquier tercero por la calidad del servicio, al igual que por la idoneidad y profesionalismo del personal que lo preste, por lo que asumirá la responsabilidad que se derive de lo anterior, así como aquella que legalmente le corresponde, incluyendo perjuicios patrimoniales, morales y fisiológicos que pudieran derivarse de los actos u omisiones, incluidas las complicaciones que le sean imputables por acción u omisión, tanto del personal médico y paramédico a los cuales encomienda la prestación de los servicios de salud, así como de su personal administrativo. Los comunicados y quejas que se susciten tanto por parte de los usuarios de la ENTIDAD como por ésta el CONTRATISTA con ocasión de la ejecución del presente contrato, los contestará el CONTRATISTA de manera clara y precisa en un lapso no mayor a ocho (8) días hábiles después de la notificación. En aquellos eventos en los que la queja se reciba directamente por la Superintendencia Nacional de Salud, el CONTRATISTA dará respuesta en un término no superior a dos (2) días hábiles teniendo en cuenta que conforme consta en la Circular Única 047 de 2007 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, las entidades Responsables del Pago de Servicios de salud, como lo es la ENTIDAD, cuentan con el término de diez (10) días hábiles para dar respuesta definitiva a los usuarios. Será considerado como incumplimiento de los términos de este contrato el no dar respuesta en los plazos enunciados en la presente disposición.

Cabe resalta que también se suscribió contrato con el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E en donde su cláusula Decima Quinta donde manifestó:

DECIMA QUINTA.- IDONEIDAD: El CONTRATISTA garantizará la idoneidad de los profesionales que prestan los servicios objeto del presente contrato, siendo responsables frente a CAPITAL SALUD o frente a terceros por fallas en la prestación del servicio, siendo responsabilidad del CONTRATISTA las complicaciones que le sean imputables por acción u omisión de su personal asistencial o administrativo, previa sentencia judicial que así lo señale y donde haya ejercido su derecho de contradicción y defensa. Así mismo El CONTRATISTA asumirá por sus propios medios la defensa ante dichas reclamaciones toda vez que El CONTRATISTA prestará los servicios de salud a los afiliados de CAPITAL SALUD con plena autonomía científica, técnica y administrativa, sin restricciones, límites ni formalidades que puedan reflir con el libre ejercicio de su actividad, siendo sus resultados ajenos a la responsabilidad de CAPITAL SALUD.

Los Contratos completo puede consultarse en el adjunto de este documento de lo cual se pide se tenga como prueba plena, como acreditación la responsabilidad por parte de la IPS.

Por lo anteriormente expuesto señor Juez, solicito se declare la inexistencia de responsabilidad por parte de CAPITAL SALUD EPS-S, en la presunta negligencia

médica alegada por la parte demandante, dado que no existió barrera administrativa o falta de autorización para el acceso a la prestación del servicio de salud, en la atención por urgencias de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO e INVERSIONES CLINICA META S.A.

PETICIONES

PRIMERO: Se desestime la acción de Responsabilidad Civil Extracontractual, incoada por los accionantes por no tener sustento factico ni jurídico al no existir compromiso de mi representada CAPITAL SALUD EPS-S.

SEGUNDO: Se declaren probadas las excepciones planteadas en el presente escrito.

TERCERO: Se exonere a mi representada de responsabilidad en los hechos alegados por el accionante.

CUARTO: Se condene en costas a los demandantes.

PRUEBAS

Documentales:

1. Concepto medico
2. Poder otorgado
3. Bitácora
4. Copia de los contratos de las IPS

Interrogatorio de Parte:

Solicito Señor Juez, se sirva fijar fecha y hora para escuchar en interrogatorio de parte a los señores ADDALENYZ VILLAMARIN GARCIA, JHOSEPT LEANDRO CAMARGO VILLAMARIN, BAYRON HERNANDO VILLAMARIN GARCIA y LUZ MARY GARCIA, quienes puede ser notificados en la dirección aportada en el escrito demandatorio, con el fin de que deponga ante su Despacho las preguntas que practicare respecto a los hechos y pruebas que fundamentan la presente demanda.

Informe del Representante Legal del Hospital Departamental de Granada e Inversiones Clínica Meta S.A

Solicito Señor Juez, se sirva solicitar al Representante Legal de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO, como también al Representante legal de INVERSIONES CLINICA META S.A. quien puede ser notificados en la dirección aportada en el escrito demandatorio, y de acuerdo con el Artículo 195 del Código General del Proceso, con el fin de que rinda ante su Despacho informe escrito y bajo juramento sobre los hechos debatidos en la demanda.

ANEXOS

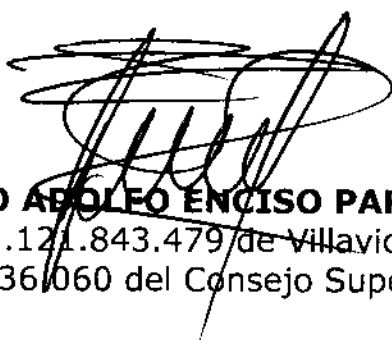
- Copia para el archivo del Juzgado
- Copia para el traslado
- Poder debidamente diligenciado para actuar y anexos.

NOTIFICACIONES

La entidad demandada CAPITAL SALUD ESP-S y la suscrita las recibiremos en la Carrera 39 No. 26B - 11 de la ciudad de Villavicencio - Meta, en el correo electrónico notificaciones@capitalsalud.gov.co

Del Señor Juez.

Atentamente,



GUSTAVO ADOLFO ENCISO PARDO

C.C. No. 1.121.843.479 de Villavicencio

T.P. No. 236.060 del Consejo Superior de la Judicatura

Señor
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO
E. S. D.

Proceso: DECLARATIVO VERBAL
Radicado: 50001-31-53-002-2019-00065-00.
Demandante: ADDALENYZ VILLAMARIN GARCIA Y OTROS.
Demandado: CAPITAL SALUD EPS-S Y OTROS.

ASUNTO: Poder Especial

ALEJANDRA IGNACIA AVELLA PEÑA, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número 52.046.632 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 162.235 del Consejo Superior de la Judicatura obrando en calidad de Apoderada General de CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S, sociedad de economía mixta con domicilio en la ciudad de Bogotá, entidad legalmente constituida mediante documento privado de la asamblea de accionistas del primero de julio de 2009, inscrita el 6 de julio de 2009 con el número 01310247 del libro noveno, con Número de Identificación Tributaria NIT 900.298.372-9, de conformidad con el nombramiento realizado en escritura pública No. 1622 del 29 de mayo de 2019, por medio del presente escrito otorgó poder especial, amplio y suficiente al abogado GUSTAVO ADOLFO ENCISO PARDO, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.121.843.479 de Villavicencio - Meta y portadora de la tarjeta profesional N° 236.060 del Consejo Superior de la Judicatura, para que asuma la defensa de Capital Salud EPS-S SAS, en el proceso de la referencia y lleve a cabo todas las actuaciones necesarias dentro del mismo.

Mi apoderada queda facultada para conciliar, transigir de acuerdo con los lineamientos del Comité de Conciliación y Prevención del Daño Antijurídico de CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S, desistir, sustituir, reasumir, interponer recursos y las demás facultades previstas en el artículo 77 del Código General del Proceso y demás normas concordantes.

Sírvase reconocerle personería jurídica al abogado GUSTAVO ADOLFO ENCISO PARDO.

Atentamente,


ALEJANDRA IGNACIA AVELLA PEÑA
CC. No. 52.046.632 de Bogotá D.C
Apoderada General
CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S

Acepto,


GUSTAVO ADOLFO ENCISO PARDO
CC. No. 1.121.843.479 de Villavicencio
T.P. No. 236.060 del C. S. de la J.

Anexo: Copia Certificado de Existencia y Representación Legal de Capital Salud EPS-S S.A.S.
Copia Escritura Pública 1622 de 29 de mayo de 2019

Alejandro Quella



La autenticidad de este acto puede ser verificada en www.notariaerlin.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA VEINTISIETE DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.
E: 14/01/2020 a las 4:17:04 p.m.
Ante El suscrito MANUEL CASTRO BLANCO
Notario 27 del Circuito de Bogotá D.C. da fe de que
compareció personalmente

ALEJANDRA IGNACIA AVELLA PENA
Identificada con C.C. 90145532
Tarjeta Profesional 18225
del Consejo Superior de la Judicatura, quien
autentica la firma puesta por el (ella) mismo en
este escrito.

6000

SZQWYXZawmzqzq

27

NOTARIO

Valentino

27

REPÚBLICA DE COLOMBIA
CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.
NOTARIO MANUEL CASTRO BLANCO



República de Colombia

1

No
1622



A8057543514



Cn319098187

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO: MIL SFISCIENTOS VEINTIDÓS (1.622)-----

OTORGADA EN LA NOTARIA VEINTISIETE (27) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

FECHA DE OTORGAMIENTO: VEINTINUEVE (29) DE MAYO -----

DE DOS MIL DIECINUEVE (2019) -----

CLASE DE ACTO:-----

REVOCATORIA DE PODER-----

DE: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN
SUBSIDIADO S.A.S. con sigla CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. NIT. 900.298.372-9. --

A. ANA RITA OLIVEROS OYOLA ----- C.C. 32.763.319

0522 PODER GENERAL POR ESCRITURA PUBLICA -----

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO: -----

DE: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN
SUBSIDIADO S.A.S. con sigla CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. NIT. 900.298.372-9. --

A: ALEJANDRA IGNACIA AVELLA PEÑA ----- C.C. 52.046.632

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca,
República de Colombia, a los veintinueve (29) días del mes de mayo -----
de dos mil diecinueve (2019) en la Notaría Veintisiete (27) de Bogotá, cuyo Titular
es el Doctor **MANUEL CASTRO BLANCO**, -----

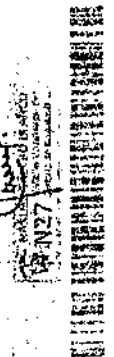
quien da fé que las declaraciones que se contienen en la presente escritura han
sido emitidas por quien(es) la otorga(n): -----

Compareció la Señora **IRMA CAROLINA PINZÓN RIBERO**, mayor de edad,
domiciliada en Bogotá D.C., de nacionalidad Colombiana, identificada con la cédula
de ciudadanía número 32.790.262, quien en ejercicio de las facultades legales y
estatutarias manifestó: -----

CLAUSULA PRIMERA: Que para efectos de este instrumento obra en calidad de
Gerente General y Representante Legal de **CAPITAL SALUD ENTIDAD
PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.** con sigla
CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S., Sociedad por Acciones Simplificada, con domicilio



Cn319098187



BOGOTÁ, D.C. 02-11-19

02-11-19

02-11-19

en la ciudad de Bogotá D.C., entidad legalmente constituida mediante documento privado de la Asamblea de Accionistas del primero (1) de julio de dos mil nueve (2009), inscrita el seis (6) de julio de dos mil nueve (2009) con el número 01310247 del libro noveno (IX), sociedad identificada con Número de Identificación Tributaria (NIT) 900.298.372-9, número de matrícula mercantil 1910725 y que por escritura pública mil quinientos noventa y cinco (1595) del doce (12) de julio de dos mil once (2011) expedida en la Notaria Cincuenta y Una (51) del Circuito de Bogotá D.C., inscrita el día veintisiete (27) de julio de dos mil once (2011) bajo el número 01498870 del Libro IX, la sociedad de la referencia (Absorbente), absorbe mediante fusión a la sociedad SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD del Régimen Subsidiado S.A.S. con sigla SALUD TOTAL EPS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S. (Absorbida) la cual transfiere en bloque su patrimonio, conforme al Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa para su protocolización con el presente instrumento y a la Resolución No. 1228 del 22 de julio de 2010 por medio de la cual la Superintendencia Nacional de Salud habilita a CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S para la operación administrativa de los recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

CLAUSULA SEGUNDA: Que por medio del presente público instrumento **REVOCA PODER GENERAL** otorgado a **ANA RITA OLIVEROS OYOLA**, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía número 32.763.319 expedida Barranquilla y Tarjeta Profesional número 91.906 del Consejo Superior de la Judicatura, otorgado mediante escritura pública número tres mil ciento sesenta y uno (3.161) del siete (07) de noviembre de dos mil dieciocho (2018) otorgada en la Notaria Veintisiete (27) del Circuito de Bogotá D.C.

CLAUSULA TERCERA: Que hace esta revocatoria para que dicho poder quede sin valor ni efecto alguno y para que se haga la correspondiente anotación en el original de esta escritura.

La compareciente hace constar, que ha verificado cuidadosamente su nombre completo, estado civil y número de su documento de identidad. Declara que todas las informaciones consignadas en el presente documento son correctas, y que en



República de Colombia

3



Aa057549513



Cc319300100

consecuencia, asume la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud en los mismos. Conoce la ley y sabe, que el notario responde de la regularidad formal del instrumento que autoriza, pero no de la veracidad de las declaraciones del interesado.

CLAUSULA CUARTA: Que por medio de la presente escritura pública, se **OTORGA PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** con facultades dispositivas y administrativas a la abogada **ALEJANDRA IGNACIA AVELLA PEÑA**, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía número 52.046.632 expedida en Bogotá D.C. y Tarjeta Profesional número 162.234 del Consejo Superior de la Judicatura; para que en nombre y representación de **CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S** y realice los siguientes actos: —

1. Los actos jurídicos como apoderada general con facultades para representar a **CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S** en todos los procesos de esta naturaleza, así como en los trámites extrajudiciales y administrativos relacionados con todo tipo de proceso, con la expresa facultad de desistír, transigir, dar contestación, impugnar, asistir como parte a las diligencias programadas por los Despachos Judiciales y en general para que actúe en todos los trámites relacionados con los procesos y expedimientos que se adelanten en contra de la EPS-S y su Representante Legal.

2. Que como apoderada en materia de procesos, judiciales, jurisdiccionales, administrativos sancionatorios y ordinarios, tendrá las atribuciones propias de los mismos, desde su inicio hasta su culminación, y además las que a continuación se indican: —

a). Notificarse de la admisión de procesos judiciales, jurisdiccionales, administrativos sancionatorios y ordinarios, así como de las respectivas notificaciones de requerimientos, peticiones o medidas cautelares en contra o promovidas por **CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S**. —

b). Suscribir solicitudes o documentos inherentes al mandato aquí referido, que sean necesarios dentro de las actuaciones tendientes a la defensa judicial de **CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S**, en relación con los procesos y acciones que se adelanten en su contra. —

c). Conferir los poderes especiales a los apoderados designados para ejercer la defensa judicial de **CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S**; de conformidad con los

Aa057549513

03-11-13

20/ABUHAAGAH

03-11-13

03-11-13

03-11-13

03-11-13

artículos 73 al 77 del Código General del Proceso. -----

d). Ejercer como apoderada de la Representante Legal en las diligencias, audiencias, citaciones, declaraciones donde se requiera la presencia del Representante Legal, dentro de las diversas diligencias derivadas del objeto del presente poder general, contra o promovidas por CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

3. Que en cumplimiento de este mandato, la apoderada general deberá notificarse en cualquier proceso, gestionar la elaboración de respuestas, adiciones, interponer recursos, asistir a audiencias a las que se cite a la Representante Legal para la práctica de reconocimiento de documentos, testimonios, recibir todas las notificaciones personales que se deriven de todos los trámites y en general todas aquellas actuaciones procesales, extraprocesales, en las que se requiera su asistencia e intervención a nombre de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. -----

CLAUSULA QUINTA: El presente mandato tendrá vigencia indefinida hasta tanto no sea revocado o se extinga por las causales legales, por la renuncia del mandatario o la terminación de la relación laboral, y en especial por las causas previstas en el artículo 76 del Código General del Proceso. -----

CLAUSULA SEXTA: El ejercicio de las facultades conferidas a través del presente instrumento no causa honorarios a favor de la apoderada general. -----

Presente la abogada **ALEJANDRA IGNACIA AVELLA PEÑA**, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía número 52.046.632 expedida en Bogotá D.C. y Tarjeta Profesional número 162.234 del Consejo Superior de la Judicatura, manifiesta que acepta el poder general a ella otorgado y que lo ejercerá de manera responsable y oportuna. -----

HASTA AQUÍ EL TEXTO DE LA MINUTA PRESENTADO POR LOS INTERESADOS -----

El(la, los) Compareciente(s) hace(n) constar, que ha(n) verificado cuidadosamente su(s) nombre(s) completo(s), estado(s) civil(es) y número(s) de su(s) documento(s) de identidad. Declara(n) que todas las informaciones consignadas en el presente instrumento son correctas, y que, en consecuencia, asume(n) la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud en los mismos. Conoce(n) la ley y sabe(n), que el Notario responde de la regularidad formal del instrumento que autoriza, pero no de la veracidad de las declaraciones de el(la, los) interesado(s). -----



República de Colombia

5

16 22



Aa057543512



Ca319596172

LEIDO el presente instrumento en forma legal, los otorgantes estuvieron de acuerdo con él, lo aceptaron en la forma como está redactado y en testimonio de que le dan su aprobación y asentimiento, lo firman conmigo El Notario, de lo cual doy fe y por ello lo autorizo.

En la presente escritura se emplearon tres (03) hojas de papel notarial, distinguidas con los códigos de barras números: Aa057543512, Aa057543513, Aa057543514.

Derechos: Resolución 0691 del 24 de enero de 2019, modificada por la Resolución 1.002 del 31 de enero de 2019, de la Superintendencia de Notariado y Registro. —

DERECHOS NOTARIALES COBRADOS: \$ 194.400

SUPERINTENDENCIA \$ 6.200

FONDO NOTARIADO \$ 6.200

IMPUESTO DEL IVA \$ 36.936

Los Comparecientes,

[Firma]



IRMA CAROLINA PINZÓN RIBERO

C.C. 32.740.262

TEL 3123740003

DIRECCIÓN: Calle 24 de Agosto

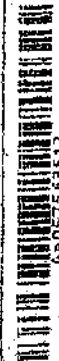
ACTIVIDAD ECONOMICA EPS-S Sector Salud

CORREO ELECTRONICO gerencia.general@capital.salud.gov.co

CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN

SUBSIDIADO S.A.S. con sigla CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. NIT.

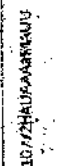
900.298.372-9



Aa057543512



Nº 27



10/2/2019

02-11-18

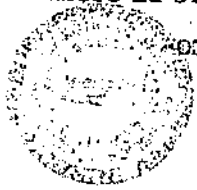
Capital Salud

Capital Salud

Capital Salud

NOTARIO VEINISIETE (27) DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

MANUEL CASTRO BLANCO



[Handwritten signature]

CORREO ELECTRONICO: dirjon.dic@capital.salud.gov.co
ACTIVIDAD ECONOMICA: EPS-5 sector salud.

DIR. calle 77A #12A-35

TEL. 3265410

TP. 462.234

C.C. 12046682

ALEJANDRA IGNACIA AVELLA PENA

[Handwritten signature]

[Vertical handwritten text]

325

1026

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el veintinueve (29) de mayo de dos mil diecinueve (2019) a las Veintisiete (27) del Círculo de Bogotá D.C., compareció:

DOÑA CAROLINA PINZON RIBERO, identificado con cédula de ciudadanía / NUIP #0032790262.



Ca31958617

[Handwritten signature]

----- Firma autógrafa -----



1042271bd8f1
29/05/2019 - 14:23:31



DOÑA IGNACIA AVELLA PEÑA, identificado con cédula de ciudadanía / NUIP #0052046632.

[Handwritten signature]

----- Firma autógrafa -----



41300zekupv2
29/06/2019 - 14:25:01



C236358217

De acuerdo al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, los comparecientes fueron identificados mediante cotejo de su firma digital con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

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

El presente documento se asocia al contrato de revocatoria de poder, con número de referencia 27430 del día veintinueve (29) de mayo de dos mil diecinueve (2019).

[Handwritten signature]



MANUEL CASTRO BLANCO
Notario veintisiete (27) del Círculo de Bogotá D.C.

Para validar en línea este documento ingrese a la página WEB: www.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: 1042271bd8f1



Notaria 27
Manuel Castro Blanco



ESPACIO EN BLANCO



Ca31959617E

**Notaria 27****Manuel Castro Blanco**

PRIMERA (1ª) COPIA AUTENTICA DE LA ESCRITURA PÚBLICA 1622 DE MAYO 29 DE 2019, SE EXPIDE EN TRECE (13) FOLIOS UTILES, TOMADA DE SU ORIGINAL CONFORME AL ARTICULO 79 Y 80 DEL DECRETO 960 DE 1970 Y EXPEDIDA EN PAPEL DE SEGURIDAD SEGÚN ARTICULO 2.2.6.13.1.1. DEL DECRETO 1068 DE 2015.

LA PRESENTE COPIA SE EXPIDE CON DESTINO A:

INTERESADO

EN BOGOTÁ D.C., HOY 04/06/2019

Hora de Impresión 3:41:04 p. m.

MANUEL CASTRO BLANCO

NOTARIO (27) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

NOTA: CUALQUIER CAMBIO O MODIFICACIÓN QUE SE REALICE SOBRE ESTAS COPIAS SIN LA AUTORIZACIÓN E INTERVENCIÓN DEL NOTARIO CONFORME A LA LEY ES ILEGAL Y PUEDE CAUSAR SANCIÓN PENAL.

**Cra 15 No 75 - 24
Tels (57 1) 2179511-2179527-2179514
Bogotá, D.C.**



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE CHAPINERO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 919317605DF6EA

6 de mayo de 2019 Hora 15:36:51

0919317605

Página: 1 de 8

* * * * *

Este certificado fue generado electrónicamente y cuenta con un código de verificación que le permite ser validado solo una vez, ingresando a www.ccb.org.co

Recuerde que este certificado lo puede adquirir desde su casa u oficina de forma fácil, rápida y segura en www.ccb.org.co

Para su seguridad debe verificar la validez y autenticidad de este certificado sin costo alguno de forma fácil, rápida y segura en www.ccb.org.co/certificadosselectronicos/

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O
INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

La Cámara de Comercio de Bogotá, con fundamento en las matrículas e inscripciones del registro mercantil.

CERTIFICA:

Nombre : CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

Sigla : CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

N.I.T. : 900298372-9 Administración : DIRECCION SECCIONAL DE IMPUESTOS DE BOGOTA

Domicilio : Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Matricula No: 01910725 del 6 de julio de 2009

CERTIFICA:

Renovación de la matrícula: 30 de marzo de 2019

Último Año Renovado: 2019

Activo Total: \$ 373,002,996,754

Tamaño Empresa: Grande

CERTIFICA:

Dirección de Notificación Judicial: CR 29 C N° 73-23

Municipio: Bogotá D.C.

Email de Notificación Judicial: NOTIFICACIONES@CAPITALSALUS.GOV.CO

Constanza
del Pilar
Puentes
Trujillo

Dirección Comercial: CL 77 A NO. 12 A - 35
Municipio: Bogotá D.C.
Email Comercial: NOTIFICACIONES@CAPITALSALUS.GOV.CO

CERTIFICA:

Constitución: Que por Documento Privado de Asamblea de Accionistas del 1 de julio de 2009, inscrita el 6 de julio de 2009 bajo el número 01310247 del libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S..

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1595 de la Notaria Cincuenta y Uno de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2011, inscrita el 27 de julio de 2011 bajo el número 01498870 del libro IX, la sociedad de la referencia (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS sigla SALUD TOTAL EPS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S A S (absorbida) la cual transfiere en bloque su patrimonio.

CERTIFICA:

Reformas:

Documento No.	Fecha	Origen	Fecha	No.Insc.
1	2010/03/25	Asamblea de Accionist	2010/08/10	01404906
1595	2011/07/12	Notaria 51	2011/07/27	01498870
19	2012/04/20	Junta Directiva	2012/07/26	00213456
011	2013/03/11	Asamblea de Accionist	2013/06/04	01736268
31	2016/12/22	Asamblea de Accionist	2017/04/21	02217893
35	2018/03/22	Asamblea de Accionist	2018/11/27	02398961

CERTIFICA:

Duración: Que la sociedad no se halla disuelta, y su duracion es indefinida.

CERTIFICA:

Objeto Social: La sociedad tendrá por objeto social la realización de las actividades propias de una entidad promotora de salud en el régimen subsidiado del sector salud distrital como componente del sistema general de seguridad social en salud; para ello y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1438 de 2011 se ajustara a los lineamientos que fije el ministerio de salud y protección social para la gestión contractual de las empresas sociales del estado y, como tal, podrá realizar, entre otras, las siguientes actividades: A. Promover la afiliación de los habitantes de Colombia al sistema general de seguridad social en salud en su ámbito geográfico de influencia, bien sea a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario, y registrar y carnetizar a los afiliados y remitir a la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud (adres) y entidades territoriales la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales,

a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios, incluyendo los contratos de administración del subsidio con las entidades territoriales, todo lo anterior en cumplimiento de ley 100 de 1993 y sus reglamentaciones. B. Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsible de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el sistema. C. Movilizar los recursos para el funcionamiento del sistema de seguridad social en salud mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación de la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud (adres); girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa; y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato. D. Organizar y garantizar la prestación de los servicios, de salud previstos en el plan de beneficios, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las unidades de pago por capitación correspondientes. Con este propósito gestionará y coordinará la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras y con profesionales de la salud; implementará sistemas de control de costos; informará y educará a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerá procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud. E. Organizar la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales, conforme a las disposiciones legales que rijan la materia. F. Organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al plan de beneficios. G. Transigir, desistir, y apelar decisiones de árbitros o de amigables compondores en todos los asuntos en que tenga interés frente a terceros, a los accionistas, a los administradores, funcionarios y trabajadores de la sociedad. En desarrollo de su objeto social la sociedad podrá: (1) Abrir sucursales, agencias o establecimientos de comercio dentro y fuera del país; (2) En la medida que lo permita la ley, constituir o formar parte de otras sociedades, asociaciones, corporaciones, fundaciones, consorcios, uniones temporales u otro tipo de colaboración empresarial, que se propongan actividades similares, complementarias o accesorias de las de la sociedad, por aporte a ellas de toda clase de bienes o servicios o por adquisición de acciones o interés en ellas, o que sean de conveniencia general para los asociados, o absorber tales empresas; (3) Celebrar contratos de cuentas en participación, sea como partícipe activa o como partícipe inactiva; (4) En la medida que lo permita la ley, transformarse en otro tipo legal de sociedad o fusionarse con otra y otras sociedades;

(5) Adquirir, enajenar, gravar, administrar, recibir o dar en arrendamiento o a cualquier otro título toda clase de bienes muebles o inmuebles, corporales o incorporeales; (6) Celebrar con establecimientos de crédito, entidades financieras, con compañías aseguradoras y con otras entidades nacionales sometidas a vigilancia de la superintendencia financiera de Colombia, o extranjeras sujetas a la supervisión estatal análoga en su respectivo domicilio, toda clase de operaciones propias de su objeto, dando o recibiendo las garantías del caso, cuando haya lugar a ellas; (7) Girar, aceptar, endosar, asegurar, cobrar y negociar títulos valores y cualquier otra clase de créditos; (8) Transigir, desistir y apelar las decisiones de jueces, árbitros o de amigables compositores en las cuestiones en que tenga interés; (9) Participar en licitaciones públicas, privadas, concursos e invitaciones cuyo objeto sea contratar bienes o servicios relacionados con su objeto social; (10) Importar y distribuir con destino exclusivo a los afiliados de la sociedad, medicamentos huérfanos, vitales no disponibles o de producción exclusiva que no se comercializan en el mercado colombiano; (11) Celebrar o ejecutar, en general, todos los actos y contratos con entidades públicas o privadas, típicos o atípicos, incluyendo contratos de licencia, contratos de arrendamiento financiero, contratos de asistencia técnica o de servicios técnicos; y (12) En general, celebrar o ejecutar todos los actos y contratos preparatorios, complementarios o accesorios de todos los anteriores, de cualquier naturaleza, relacionados con el objeto social, los que se relacionen con la existencia y el funcionamiento de la sociedad y los demás que sean necesarios o útiles para el buen desarrollo de la empresa social, incluyendo aquellos que permitan a la sociedad ejercer los derechos o contraer y cumplir obligaciones legales o convencionalmente derivadas de la existencia y actividad de la empresa. Parágrafo: Se prohíbe a la sociedad comprometer su responsabilidad y sus bienes para garantizar el cumplimiento de obligaciones distintas de las suyas propias, salvo que medie autorización de la asamblea general de accionistas.

CERTIFICA:

Actividad Principal:

8430 (Actividades De Planes De Seguridad Social De Afiliación Obligatoria)

CERTIFICA:

Capital:

**** Capital Autorizado ****

Valor	: \$400,000,000,000.00
No. de acciones	: 400,000,000,000.00
Valor nominal	: \$1.00

**** Capital Suscrito ****

Valor	: \$224,945,480,000.00
No. de acciones	: 224,945,480,000.00
Valor nominal	: \$1.00

**** Capital Pagado ****

Valor	: \$224,945,480,000.00
No. de acciones	: 224,945,480,000.00

Valor nominal : \$1.00

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1162 del 26 de junio de 2018, inscrito el 9 de agosto de 2018 bajo el No. 00170352 del libro VIII, el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá, comunicó que en el proceso ejecutivo No. 11001-3105-032-2016-00666-00 de: Alberto Tarazona Angel contra: SALUD TOTAL EPS-S S.A., y CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

** Junta Directiva: Principal (es) **

Que por Acta no. 36 de Asamblea de Accionistas del 27 de agosto de 2018, inscrita el 13 de noviembre de 2018 bajo el número 02394387 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación

PRIMER RENGLON

CALLEJAS RIVERA NESTOR CAMILO	C.C. 000000080069761

Que por Acta no. 37 de Asamblea de Accionistas del 6 de noviembre de 2018, inscrita el 13 de noviembre de 2018 bajo el número 02394388 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación

SEGUNDO RENGLON

ROJAS LOPERA ALEXANDRA	C.C. 000000051895434

Que por Acta no. 36 de Asamblea de Accionistas del 27 de agosto de 2018, inscrita el 13 de noviembre de 2018 bajo el número 02394387 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación

TERCER RENGLON

PUENTES RIAÑO CLAUDIA CECILIA	C.C. 000000052621214

CUARTO RENGLON

RESTREPO MONTTOYA HECTOR MARIO GABINO	C.C. 000000070107525

QUINTO RENGLON

BERNATE OCHOA FRANCISCO	C.C. 000000079801561

** Junta Directiva: Suplente (s) **

Que por Acta no. 36 de Asamblea de Accionistas del 27 de agosto de 2018, inscrita el 13 de noviembre de 2018 bajo el número 02394387 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación

PRIMER RENGLON

GOMEZ BOLIVAR DAVID MANUEL	C.C. 000000080110662

Que por Acta no. 37 de Asamblea de Accionistas del 6 de noviembre de 2018, inscrita el 13 de noviembre de 2018 bajo el número 02394388 del

libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
SEGUNDO RENGLON	
ARCE GUZMAN PATRICIA	C.C. 000000051635013

Que por Acta no. 36 de Asamblea de Accionistas del 27 de agosto de 2018, inscrita el 13 de noviembre de 2018 bajo el número 02394387 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
TERCER RENGLON	
GUZMAN LUCERO ALVARO FERNANDO	C.C. 000000087714821
CUARTO RENGLON	
ARBELAEZ VELEZ ANABELLE	C.C. 000000043615854
QUINTO RENGLON	
MELO CARDENAS JOSE MAURICIO	C.C. 000000019389809

CERTIFICA:

Representación Legal: La representación legal de la sociedad estará en cabeza del gerente general, quien tendrá dos suplentes, elegidos por la junta directiva, quienes lo reemplazaran indistintamente en sus ausencias temporales o definitivas. La junta directiva podrá removerlos en cualquier tiempo. El representante legal podrá delegar la representación de la sociedad mediante poder general en el secretario general y jurídico, con las limitaciones que se determinen en el respectivo instrumento público. Parágrafo Primero: La sociedad tendrá el número plural de representantes legales adicionales que defina la junta directiva, exclusivamente para efectos de acciones de tutelas y demás asuntos judiciales y designados por ella, quienes tendrán facultades para representar a la sociedad, ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, tribunales de arbitramento y centros de conciliación, en todo momento, sin que se requiera la ausencia temporal o absoluta del representante legal o sus suplentes; lo anterior sin perjuicio de las facultades de los gerentes de las sucursales o regionales.

CERTIFICA:

** Nombramientos **

Que por Acta no. 107 de Junta Directiva del 10 de abril de 2019, inscrita el 3 de mayo de 2019 bajo el número 02461534 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
GERENTE GENERAL	
PINZON RIBERO IRMA CAROLINA	C.C. 000000032790262

Que por Acta no. 102 de Asamblea de Accionistas del 5 de diciembre de 2018, inscrita el 21 de diciembre de 2018 bajo el número 02407813 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRIMER SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL	
PINZON RIBERO IRMA CAROLINA	C.C. 000000032790262
SEGUNDO SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL	
VEGA LOZANO MARIELA	C.C. 000000052228064

CERTIFICA:

Facultades del Representante Legal: Al representante legal y a quien



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE CHAPINERO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 919317605DF6EA

6 de mayo de 2019 Hora 15:36:51

0919317605 Página: 4 de 8
* * * * *

haga sus veces, le corresponden las siguientes funciones: 1) Velar porque las decisiones de la asamblea general de accionistas y la junta directiva se cumplan y para que en todas sus actuaciones [a sociedad se ciña a las disposiciones de estos estatutos; 2) Propender para que prosperen los negocios de la sociedad; 3) Intervenir para que la sociedad funcione de la manera más eficaz y preste al público un mejor servicio; 4) Realizar todos los encargos y gestiones que la asamblea general de accionistas y la junta directiva le encomienden; 5) Representar legalmente a la sociedad en los términos de estos estatutos, con facultades para conciliar, transigir, comprometer y desistir, pudiendo nombrar mandatarios para que la represente cuando fuere el caso y usar su nombre corporativo; 6) Usar la firma social; 7) Convocar a la asamblea general de accionistas y a la junta directiva conforme a lo dispuesto en los estatutos; 8) Presentar a la asamblea general de accionistas y a la junta directiva las cuentas, inventarios y estados financieros, proyecto de distribución de utilidades y demás documentos que por ley requieran ser revisados o aprobados por la asamblea general de accionistas; 9) Autorizar con su firma todos los documentos públicos y privados que deban otorgarse en desarrollo de las actividades sociales o en interés de la sociedad, dentro del ámbito de sus funciones; 10) Nombrar, promover y remover libremente a los empleados públicos, y contratar a los trabajadores oficiales de la sociedad para el cumplimiento de su objeto social; 11) Tomar las decisiones necesarias requeridas para la supervisión y preservación de derechos, activos e intereses de la sociedad; 12) Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales que estime necesarios para representar a la sociedad; 13) Vigilar las actividades de la sociedad; 14) Actuar como liquidador de la sociedad cuando no se haya hecho una designación específica para ello; 15) Presentar a la asamblea general de accionistas y a la junta directiva el balance general de cada año fiscal y demás documentos requeridos para el efecto establecidos en el artículo 446 del código de comercio, y proponer a dicho organismo reformas apropiadas a los estatutos sociales cuando lo estime aconsejable; 16) Garantizar que al interior de la sociedad se establezca un sistema de información integrado para cubrir las necesidades de la empresa y cumplir adecuadamente con las exigencias legales al respecto. 17) Implementar mecanismos de prevención, control y solución de conflictos de interés entre los accionistas, la junta directiva y los altos funcionarios de la sociedad; 18) Informar sobre su gestión mensualmente a la junta directiva de forma adecuada, para la toma de decisiones u orientación de políticas por parte de ésta; 19) Asistir a las reuniones de la asamblea general de accionistas ordinarias y extraordinarias, con voz pero sin voto; 20) Presentar para estudio y aprobación de la junta directiva el anteproyecto del presupuesto, así como los informes sobre

su ejecución; 21) Delegar funciones administrativas que sean competencia de otros niveles de responsabilidad y que se requieran, de conformidad con las disposiciones legales vigentes, sin perjuicio de reasumir estas funciones cuando lo crea conveniente; 22) Suscribir los actos administrativos y celebrar los contratos que sean necesarios para el cumplimiento de las funciones y la ejecución de los programas de la entidad, conforme a las disposiciones legales reglamentarias y estatutarias; y 23) Realizar todos aquellos deberes conferidos a él por la ley y por estos estatutos y aquellos inherentes a la naturaleza del cargo. Parágrafo Primero: El representante legal o quien haga sus veces podrá aceptar ofertas, así como celebrar cualquier acto o contrato a cualquier título, o comprometer la responsabilidad de la sociedad cuya cuantía no exceda de la suma equivalente a seiscientos (600) salarios mínimos mensuales legales vigentes, salvo los contratos de prestación de servicios de salud, inversiones financieras temporales y la compra de medicamentos, aspectos para los cuales el representante legal no tendrá límite de cuantía, pero sí la obligación de informar a la junta directiva, una vez celebrados. Parágrafo segundo: Para celebrar cualquier acto, contrato u operación que no esté comprendido dentro del giro ordinario de negocios de la sociedad, y que en todo caso deberá tener relación directa con el cumplimiento del objeto social y ser conveniente para los fines sociales se requerirá autorización previa de la junta directiva. El representante legal de la sociedad o quien haga sus veces podrán suscribir a nombre de la sociedad declaraciones tributarias y cambiarias, y adelantar los trámites que se requieran ante las autoridades nacionales, departamentales o municipales, tributarias y de aduanas, la superintendencia de sociedades, el banco de la república, el ministerio de salud y de la protección social, el ministerio de trabajo, la administradora colombiana de pensiones - COLPENSIONES o su equivalente, entidades promotoras de salud, fondos de pensiones, el Sena, cajas de compensación familiar y, en general, ante todo tipo de entidades públicas o privadas que desempeñen funciones o actividades similares o análogas a las mencionadas. Adicionalmente, cualquiera de ellos podrá representar a la sociedad para efectos de otorgar escritura pública, de ser aplicable, en la que se formalice cualquier reforma estatutaria, cuando ello fuere requerido, y hacer los trámites de inscripción y registro pertinentes ante el registro mercantil de las cámaras de comercio, la oficina de registro de instrumentos públicos y demás entidades registrales. El representante legal para acciones de tutelas y demás asuntos judiciales podrá actuar en representación de la sociedad cualquiera que sea la naturaleza o, cuantía del litigio o reclamación prejudicial respectiva; sin, embargo, para efectos de celebrar transacciones o conciliaciones que pongan fin a la controversia necesitará autorización (I) del comité de conciliación y prevención del daño antijurídico hasta un monto equivalente a 600 salarios mínimos legales mensuales vigentes, o (II) de la junta directiva, cuando superen dicho monto.

CERTIFICA:

** Revisor Fiscal **

Que por Resolución no. 634 de Superintendencia Nacional de Salud del 22 de febrero de 2016, inscrita el 9 de junio de 2016 bajo el número 02111185 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre

Identificación



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE CHAPINERO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 919317605DF6EA

6 de mayo de 2019 Hora 15:36:51

0919317605

Página: 5 de 8

* * * * *

CONTRALOR

SOCIEDAD DE AUDITORIAS & CONSULTORIAS
S.A.S

N.I.T. 000908190025753

CERTIFICA:

Que la sociedad tiene matriculados los siguientes establecimientos:

Nombre: PAU CAPITAL SALUD BOSA

Matrícula No: 01257190 del 20 de marzo de 2003

Renovación de la Matrícula: 30 de marzo de 2019

Último Año Renovado: 2019

Dirección: CL 63 SUR NO. 80 C 31

Teléfono: 3265410

Domicilio: Bogotá D.C.

Email: NOTIFICACIONES@CAPITALSALUD.GOV.CO

CERTIFICA:

Que Mediante Oficio No. 1058 Del 25 De Julio De 2016, Inscrito El 9 De Agosto De 2016, Bajo El No. 00155444 Del Libro Viii, El Juzgado 35 Civil Del Circuito De Bogota D.C., Comunico Que En El Proceso Ejecutivo Singular No. 2016-338, De: Eusalud S.A., Contra: Capital Salud Eps S Sas, Se Decreto El Embargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia.

Certifica:

Que Mediante Oficio No. 17-0420 Del 26 De Febrero De 2018, Inscrito El 22 De Marzo De 2018 Bajo El No. 00166998 Del Libro Viii, El Juzgado 35 Civil Del Circuito De Bogotá D.C., Decretó El Desembargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia, E Informó Que La Medida De Embargo Queda A Disposición Del Juzgado 15 Civil Del Circuito De Bogotá D.C., Dentro Del Proceso Ejecutivo N°2016-00434, De: Eusalud S.A, Contra: Capital Salud Entidad Promotora De Salud Del Regimen Subsidiado S.A.S, En Virtud De Embargo De Remanentes.

Certifica:

Que Mediante Auto No. 001 Del 12 De Abril De 2018, Inscrito El 30 De Mayo De 2018 Bajo El Registro No. 00168459 Del Libro Viii, El Hospital Federico Lleras Acosta Ese De Ibagué Tolima, Comunicó Que En El Proceso De Cobro Coactivo Administrativo Ejecutivo No. Co-2018-009 Contra: Capital Salud Entidad Promotora De Salud Del Regimen Subsidiado S.A.S, Decretó El Embargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD KENNEDY

Matrícula No: 02200967 del 4 de abril de 2012
Renovación de la Matrícula: 30 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: TV 73 D NO. 38 C - 52 SUR
Teléfono: 3265410
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: NOTIFICACIONES@CAPITALSALUD.GOV.CO

CERTIFICA:

Que Mediante Oficio No. 1058 Del 25 De Julio De 2016, Inscrito El 9 De Agosto De 2016, Bajo El No. 00155441 Del Libro Viii, El Juzgado 35 Civil Del Circuito De Bogota D.C., Comunico Que En El Proceso Ejecutivo Singular No. 2016-338, De: Eusalud S.A., Contra: Capital Salud Eps S Sas, Se Decreto El Embargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia.

Certifica:

Que Mediante Oficio No. 17-0420 Del 26 De Febrero De 2018, Inscrito El 22 De Marzo De 2018 Bajo El No. 00166995 Del Libro Viii, El Juzgado 35 Civil Del Circuito De Bogotá D.C., Decretó El Desembargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia, E Informó Que La Medida De Embargo Queda A Disposición Del Juzgado 15 Civil Del Circuito De Bogotá D.C., Dentro Del Proceso Ejecutivo N°2016-00434, De: Eusalud S.A, Contra: Capital Salud Entidad Promotora De Salud Del Régimen Subsidiado S.A.S, En Virtud De Embargo De Remanentes.

Certifica:

Que Mediante Auto No. 001 Del 12 De Abril De 2018, Inscrito El 30 De Mayo De 2018 Bajo El Registro No. 00168456 Del Libro Viii, El Hospital Federico Lleras Acosta Ese De Ibagué Tolima, Comunicó Que En El Proceso De Cobro Coactivo Administrativo Ejecutivo No. Co-2018-009 Contra: Capital Salud Entidad Promotora De Salud Del Régimen Subsidiado, Decretó El Embargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD SUBA
Matrícula No: 02235782 del 19 de julio de 2012
Renovación de la Matrícula: 30 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: CL 146 A NO. 92 - 46
Teléfono: 3265410
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: NOTIFICACIONES@CAPITALSALUD.GOV.CO

CERTIFICA:

Que Mediante Oficio No. 1058 Del 25 De Julio De 2016, Inscrito El 9 De Agosto De 2016, Bajo El No. 00155442 Del Libro Viii, El Juzgado 35 Civil Del Circuito De Bogota D.C., Comunico Que En El Proceso Ejecutivo Singular No. 2016-338, De: Eusalud S.A., Contra: Capital Salud Eps S Sas, Se Decreto El Embargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia.

Certifica:

Que Mediante Oficio No. 17-0420 Del 26 De Febrero De 2018, Inscrito El 22 De Marzo De 2018 Bajo El No. 00166996 Del Libro Viii, El Juzgado 35 Civil Del Circuito De Bogotá D.C., Decretó El Desembargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia, E Informó Que La Medida



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE CHAPINERO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 919317605DF6EA

6 de mayo de 2019 Hora 15:36:51

0919317605

Página: 6 de 8

* * * * *

De Embargo Queda A Disposición Del Juzgado 15 Civil Del Circuito De Bogotá D.C., Dentro Del Proceso Ejecutivo N°2016-00434, De: Eusalud S.A, Contra: Capital Salud Entidad Promotora De Salud Del Regimen Subsidiado S.A.S, En Virtud De Embargo De Remanentes.

Certifica:

Que Mediante Auto No. 001 Del 12 De Abril De 2018, Inscrito El 30 De Mayo De 2018 Bajo El Registro No. 00168457 Del Libro Viii, El Hospital Federico Lleras Acosta Ese De Ibagué Tolima, Comunicó Que En El Proceso De Cobro Coactivo Administrativo Ejecutivo No. Co-2018-009 Contra: Capital Salud Entidad Promotora De Salud Del Régimen Subsidiado Sas, Decretó El Embargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD TUNAL
Matrícula No: 02310534 del 10 de abril de 2013
Renovación de la Matrícula: 30 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: CR 25 NO. 47 B - 41 SUR
Teléfono: 3265410
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: NOTIFICACIONES@CAPITALSALUD.GOV.CO

CERTIFICA:

Que Mediante Auto No. 001 Del 12 De Abril De 2018, Inscrito El 30 De Mayo De 2018 Bajo El Registro No. 00168463 Del Libro Viii, El Hospital Federico Lleras Acosta Ese De Ibagué Tolima, Comunicó Que En El Proceso De Cobro Coactivo Administrativo Ejecutivo No. Co-2018-009 Contra: Capital Salud Entidad Promotora De Salud Del Regimen Subsidiado S.A.S, Decretó El Embargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD CANDELARIA LA NUEVA
Matrícula No: 02340049 del 11 de julio de 2013
Renovación de la Matrícula: 30 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: CR 20 A NO. 64 - 54 SUR
Teléfono: 3265410
Domicilio: Bogotá D.C.

Email: NOTIFICACIONES@CAPITALSALUD.GOV.CO

CERTIFICA:

Que Mediante Oficio No. 3082 Del 31 De Agosto De 2017, Inscrito El 27 De Septiembre De 2017 Bajo El No.00163287 Del Libro Viii, El Juzgado 3 Civil Municipal De Manizales-Caldas, Comunicó Que En El Proceso Con Radicado No.2016-737 Se Decretó El Embargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia.

Certifica:

Que Mediante Auto No. 001 Del 12 De Abril De 2018, Inscrito El 30 De Mayo De 2018 Bajo El Registro No. 00168460 Del Libro Viii, El Hospital Federico Lleras Acosta Ese De Ibagué Tolima, Comunicó Que En El Proceso De Cobro Coactivo Administrativo Ejecutivo No. Co-2018-009 Contra: Capital Salud Entidad Promotora De Salud Del Regimen Subsidiado S.A.S, Decretó El Embargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD MISERICORDIA

Matrícula No: 02340051 del 11 de julio de 2013

Renovación de la Matrícula: 30 de marzo de 2019

Último Año Renovado: 2019

Dirección: AV CARACAS NO. 1 C 46

Teléfono: 3265410

Domicilio: Bogotá D.C.

Email: NOTIFICACIONES@CAPITALSALUD.GOV.CO

CERTIFICA:

Que Mediante Auto No. 001 Del 12 De Abril De 2018, Inscrito El 30 De Mayo De 2018 Bajo El Registro No. 00168461 Del Libro Viii, El Hospital Federico Lleras Acosta Ese De Ibagué Tolima, Comunicó Que En El Proceso De Cobro Coactivo Administrativo Ejecutivo No. Co-2018-009 Contra: Capital Salud Entidad Promotora De Salud Del Regimen Subsidiado S.A.S, Decretó El Embargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD USME

Matrícula No: 02340052 del 11 de julio de 2013

Renovación de la Matrícula: 30 de marzo de 2019

Último Año Renovado: 2019

Dirección: CL 74 B NO. 1 - 17 ESTE

Teléfono: 3265410

Domicilio: Bogotá D.C.

Email: NOTIFICACIONES@CAPITALSALUD.GOV.CO

CERTIFICA:

Que Mediante Auto No. 001 Del 12 De Abril De 2018, Inscrito El 30 De Mayo De 2018 Bajo El Registro No. 00168462 Del Libro Viii, El Hospital Federico Lleras Acosta Ese De Ibagué Tolima, Comunicó Que En El Proceso De Cobro Coactivo Administrativo Ejecutivo No. Co-2018-009 Contra: Capital Salud Entidad Promotora De Salud Del Regimen Subsidiado S.A.S, Decretó El Embargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia.



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE CHAPINERO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 919317605DF6EA

6 de mayo de 2019 Hora 15:36:51

0919317605

Página: 7 de 8

* * * * *

Nombre: PAU CAPITAL SALUD BARRIOS UNIDOS
Matrícula No: 02558912 del 1 de abril de 2015
Renovación de la Matrícula: 30 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: CR 29 C NO. 73 - 23
Teléfono: 3265410
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: NOTIFICACIONES@CAPITALSALUD.GOV.CO

CERTIFICA:

Que Mediante Oficio No. 1058 Del 25 De Julio De 2016, Inscrito El 9 De Agosto De 2016, Bajo El No. 00155443 Del Libro VIII, El Juzgado 35 Civil Del Circuito De Bogotá D.C., Comunico Que En El Proceso Ejecutivo Singular No. 2016-338, De: Eusalud S.A., Contra: Capital Salud Eps S Sas, Se Decreto El Embargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia.

Certifica:

Que Mediante Oficio No. 17-0420 Del 26 De Febrero De 2018, Inscrito El 22 De Marzo De 2018 Bajo El No. 00166997 Del Libro VIII, El Juzgado 35 Civil Del Circuito De Bogotá D.C., Decretó El Desembargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia, E Informó Que La Medida De Embargo Queda A Disposición Del Juzgado 15 Civil Del Circuito De Bogotá D.C., Dentro Del Proceso Ejecutivo N°2016-00434, De: Eusalud S.A, Contra: Capital Salud Entidad Promotora De Salud Del Regimen Subsidiado S.A.S, En Virtud De Embargo De Remanentes.

Certifica:

Que Mediante Auto No. 001 Del 12 De Abril De 2018, Inscrito El 30 De Mayo De 2018 Bajo El Registro No. 00168458 Del Libro VIII, El Hospital Federico Lleras Acosta Ese De Ibagué Tolima, Comunicó Que En El Proceso De Cobro Coactivo Administrativo Ejecutivo No. Co-2018-009 Contra: Capital Salud Entidad Promotora De Salud Del Regimen Subsidiado S.A.S, Decretó El Embargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD SAN CRISTOBAL NORTE
Matrícula No: 02559662 del 7 de abril de 2015
Renovación de la Matrícula: 30 de marzo de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: CL 165 NO. 7 - 38
Teléfono: 3265410
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: NOTIFICACIONES@CAPITALSALUD.GOV.CO

CERTIFICA:

Que Mediante Auto No. 001 Del 12 De Abril De 2018, Inscrito El 30 De Mayo De 2018 Bajo El Registro No. 00168455 Del Libro Viii, El Hospital Federico Lleras Acosta Ese De Ibagué Tolima, Comunicó Que En El Proceso De Cobro Coactivo Administrativo Ejecutivo No. Co-2018-009 Contra: Capital Salud Entidad Promotora De Salud Del Regimen Subsidiado S.A.S, Decretó El Embargo Del Establecimiento De Comercio De La Referencia.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD REGIMEN CONTRIBUTIVO
Matrícula No: 03092987 del 1 de abril de 2019
Renovación de la Matrícula: 1 de abril de 2019
Último Año Renovado: 2019
Dirección: CR 30 NO. 73 - 36
Teléfono: 3265410
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: NOTIFICACIONES@CAPITALSALUD.GOV.CO

CERTIFICA:

Sucursal (es) o agencia (s) matriculadas ante esta jurisdicción:

Nombre de la sucursal: CAPITAL SALUD EPS DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
SUCURSAL BOGOTA D.C.
Matrícula: 01002773
Renovación de la Matrícula: 26 de marzo de 2015
Último Año Renovado: 2015
Dirección: Carrera 30 No. 45A - 52
Teléfono: 4857500
Domicilio: Bogotá D.C.
Email: alainjf@capitalsalud.gov.co

CERTIFICA:

De conformidad con lo establecido en el código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de la correspondiente anotación. Siempre que no sean objeto de recurso. Los sábados no son tenidos en cuenta como días hábiles para la Cámara de Comercio de Bogotá.

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Los siguientes datos sobre planeación distrital son informativos
Fecha de envío de información a planeación distrital : 3 de mayo de 2019



Cámara de Comercio de Bogotá

SEDE CHAPINERO

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 919317605DF6EA

6 de mayo de 2019 Hora 15:36:51

0919317605

Página: 8 de 8

* * * * *

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y decreto 525 de 2009.

Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa esta obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

** Este certificado refleja la situación jurídica de la **
** sociedad hasta la fecha y hora de su expedición. **

El secretario de la cámara de comercio,

Valor: \$ 5,800

Para verificar que el contenido de este certificado corresponda con la información que reposa en los registros públicos de la Cámara de Comercio de Bogotá, el código de verificación puede ser validado por su destinatario solo una vez, ingresando a www.ccb.org.co

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

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

* * *

NO ES VALIDO POR ESTA CARA

* * *



capital

ANÁLISIS HISTORIA CLÍNICA

AUDITORIA MEDICA

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

AUDITORÍA MÉDICA SOBRE CASO DE AFILIADO

OBJETIVOS

1. Establecer la relación de causalidad entre la atención del afiliado y la queja interpuesta por el mismo o las personas responsables.
2. Revisar las atenciones en salud brindadas por cada una de las Instituciones Prestadoras de Salud para determinar la relación de causalidad del manejo brindado al usuario.
3. Analizar de manera crítica y sistemática la calidad del acto médico, incluyendo los procedimientos diagnósticos y las decisiones terapéuticas, el uso de los recursos y los resultados de los mismos que repercutan en los desenlaces clínicos y en la calidad de vida del paciente y debe ser realizada por profesionales médicos capacitados por formación y/o por pericia en un tema médico específico
4. Determinar si la entidad promotora de Salud brindo los servicios de salud de manera oportuna y con calidad.

ALCANCE

El concepto se da al aplicar todos los conocimientos médicos necesarios, para la evaluación crítica y periódica de la calidad de la atención médica que reciben los usuarios afiliados a Capital Salud EPS-S S.A.S, mediante la revisión y análisis de las historias clínicas, con las intervenciones en salud realizadas en las diferentes Instituciones prestadoras de salud a las que acudió el paciente para demandar los servicios de salud, la prestación y autorización de los servicios solicitados.

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE:	SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	TI 1029982662
EDAD:	9 años
FECHA DE NACIMIENTO:	03/12/2006
FECHA DE AFILIACIÓN:	01/01/2013
GRUPO POBLACIONAL:	

2 DIAGNÓSTICOS:

- Muerte
- Fiebre Hemorrágica Viral

3 IPS DE ATENCIÓN:

- Inv. Clínica del Meta S.A
- Hospital Departamental de Villavicencio E.S.E
- Instituto Nacional de Salud

4 SERVICIOS PRESTADOS:

- Atención de Urgencias
- Hospitalización
- Laboratorio Clínico/Imagenología
- Patología



capital

ANÁLISIS HISTORIA CLÍNICA

AUDITORIA MEDICA

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

5 MOTIVO DEL ANALISIS:

Demanda de reparación directa

6 ANALISIS CRONOLOGICO:

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION NUMERO 1995 DE 1999 (Julio 8)

Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica

CAPÍTULO I

ARTÍCULO 1.- DEFINICIONES.

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.

07/11/2015. Paciente llevado a urgencias de ips clínica Inv., Clínica del Meta S.A-Valorado por medico de urgencias que basado en una Anamnesis y examen físico consignado en HC donde anota que el paciente presenta placas en amígdalas y el malestar general, realiza una impresión diagnostica de Faringitis estreptocócica e inicia manejo terapéutico con Penicilina G sódica + G Benzatínica IM previa prueba de sensibilidad + Dipirona IM, y Acetaminofén jarabe + Ácido ascórbico (Vit C).

08/11/2015 Paciente reingresa a urgencias por persistencia de malestar, cefalea y vomito, presenta deshidratación por lo que es dejado en observación para manejo, al examen físico sin signos de compromiso neurológico, ni cardio pulmonar, abdominal o renal.

Se inicia manejo con líquidos endovenosos y se solicitan laboratorios sanguíneos, se realiza Impresión Diagnostica de: Depleción de Volumen Fiebre del Dengue.

Valorado por pediatría quien realiza examen físico e interpretación de los laboratorios considera no muestra infección Bacteriana, reporta disminución de plaquetas y leucopenia.

Hace una impresión diagnostica de Fiebre del Dengue y continuo manejo solicita exámenes complementarios y de control, continua hidratación endovenosa.

09/11/2015 Paciente en tercer día de manifestaciones clínicas con disminución de plaqueta y línea blanca, inicia dolor abdominal y diarrea. Continuo manejo con Líquidos endovenosos, acetaminofén, aislamiento con toldillo y control de signos vitales.

Se considera dengue con signos de alarma y sobre infección bacteriana por lo cual agregan Ampicilina Sulbactam Endovenoso, reporte ecográfico informa derrame pleural, liquido libre en cavidad y esplenomegalia que corresponde con signos de Dengue y deciden traslado a UCIP.

10/11/2015 Dia 4 con Impresión Diagnostica de Dengue-persistencia de signos de

alarma, continua monitorización y vigilancia con manejo medico instaurado. Pendiente traslado a UCIP, ya comentado en Hospital local de Villavicencio para traslado a UCIP, se continua manejo, requiere transfusión de Plaquetas-se considera dengue grave (4 día), se insiste en traslado – alto riesgo de shock por dengue-dengue grave.

Se traslada a UCIP

11/11/2015 Paciente en manejo en UCIP a quien se le realizaron estudios de líquido pleural-y ascítico bajo sedación, continua en regulares condiciones generales, con manejo medico y vigilancia estricta de signos vitales-Eco reporta aumento de derrame pleural con colapso pulmonar y aumento de ascitis-requiere inicio de ventilación mecánica por deterioro,

Se reinicia ampicilina sulbactam y se inicia soporte inotrópico-paciente multi invadido, con reporte de anemia severa por lo cual se inicia poli transfusión- consideran dengue grave que evoluciona a falla respiratoria-con alto riesgo de muerte.

12/11/2015 12:20 Paciente continua deterioro generalizado pese a tratamientos-esta multisoportado con Ventilación mecánica e inotropia- presenta episodio de parada cardiaca y compromiso respiratorio que resuelve con maniobras y medicación.

12/11/2015 13:35 Presenta nuevamente episodio de deterioro cardio respiratorio que requiere maniobras de reanimación avanzada por 25 min aprox. sin respuesta-declaran fallecimiento a las 14:05 del día 12/11/2015. Certificado de Defunción: 71315204-3

Se envían muestras para patología por eventos de interés en salud pública.

Reporte Negativo para Dengue y Chikungunya.

7 CONCEPTO MEDICO:

Se trata de paciente masculino de 9 años que presentó cuadro clínico febril con malestar general y cefalea sugestivo de infección Faringitis viral o Bacteriana, al examen clínico inicial presentaba faringe eritematosa con placa blanquecina por lo cual se consideró Faringitis estreptocócica y se ordenó tratamiento antibiótico con penicilina indicado en el manejo de la faringitis estreptocócicas, se manejó fiebre con Dipirona y acetaminofén vía oral en domicilio a dosis adecuada, con recomendaciones para reconsultar, paciente reconsulta por persistir sintomatología y asociado vomito por lo que se ingresa para manejo intrahospitalario con Impresión Diagnostica de Dengue y fallece posteriormente en la UCIP del Hospital departamental de Villavicencio E.S.E a donde fue remitido para manejo especializado multidisciplinario donde falleció a pesar de manejo ofrecido.

Se hace revisión de literatura y se evidencia en artículo de revisión que los síntomas son comunes a una variedad de FIEBRES HEMORRAGICAS VIRALES,



ANÁLISIS HISTORIA CLÍNICA

AUDITORIA MEDICA

**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

pero dada la alta prevalencia del Dengue en Colombia, la Malaria y la Fiebre amarilla, los diagnósticos están dirigidos a identificar estas patologías de interés en salud pública, por este motivo no se realizan otro tipo de exámenes para hacer diagnóstico de certeza, sin embargo el manejo medico corresponde al manejo de los síntomas con hidratación y soporte de cada uno de los sistemas que se van afectando. Las fiebres hemorrágicas pueden alcanzar una mortalidad del 90%*

Las fiebres hemorrágicas virales (FHV) son un grupo de enfermedades causadas por virus, que provocan trastornos sistémicos frecuentemente fatales, que alcanzan en ocasiones una mortalidad del 90 %.

Si bien hay diferencias entre las FHV, de acuerdo con el agente etiológico, tienen en común la respuesta febril, malestar general, coagulopatía y permeabilidad vascular, que culmina en la muerte en muchos casos.

Estas enfermedades afectan a más de 100 millones de personas en el mundo y hacen perecer a 60 000 cada año.

Entre las enfermedades virales que se conocen como fiebres hemorrágicas se destacan en Colombia:

- Dengue y fiebre amarilla.

El virus del dengue es la más prevalente entre las enfermedades producidas por el mosquito Aedes Aegyptis, en el caso del dengue hemorrágico se presentan cada año 500 000 mil casos con una mortalidad que varía entre un 1 y un 5 %.

La fiebre amarilla es la segunda más importante en prevalencia después del dengue, causa alrededor de 200 000 mil casos por año con una mortalidad que varía entre el 15 % y el 30 %. Machupo, Guanarito y Junin son de la familia Arenaviridae, conocidos como virus de fiebre hemorrágica sudamericana. 5 circulan en roedores y la transmiten ocasionalmente al hombre a través de la orina y las heces de los portadores. Pueden alcanzar mortalidades entre el 15 al 30 %.

El diagnóstico de laboratorio de una FVH se realiza por detección de genoma viral mediante reacción en cadena de la polimerasa, cultivo de virus, la detección de antígeno utiliza un ensayo inmunoenzimático y demostración de anticuerpos IgM o por aumento significativo en el título de anticuerpos específicos.

Los anticuerpos pueden tardar en aparecer en sangre hasta dos semanas desde el comienzo de la enfermedad. En los casos fatales es improbable detectar anticuerpos específicos (IgG, IgM) antes de la muerte. Los virus se recuperan normalmente de la sangre, aunque pueden aislarse también a partir de las secreciones faríngeas o de la orina. La piel, el hígado o el bazo pueden ser también una fuente abundante de virus. Precisamente en los países en desarrollo tiende a ser más confuso el diagnóstico y se ha apreciado que no se han podido reportar todos los casos que realmente han



ANÁLISIS HISTORIA CLÍNICA
AUDITORIA MEDICA

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

aparecido, este grupo de enfermedades tienen síntomas similares a la malaria, por lo que se hace énfasis en las pruebas de laboratorio y en el manejo adecuado de los pacientes febriles.(1)

La leptospirosis es otra causa importante de fiebre hemorrágica en Colombia. Existe evidencia clínica y epidemiológica de su creciente relevancia en diversas regiones del país.

Las rickettsias patógenas suelen utilizar artrópodos vectores (garrapatas, pulgas, piojos, ácaros) y pequeños mamíferos como reservorios y huéspedes amplificadores que pueden infectar al humano produciendo rickettsiosis, un síndrome febril agudo que puede tener manifestaciones hemorrágicas.

Otro agente que ha ganado espacio en la epidemiología de las fiebres hemorrágicas es la fiebre amarilla.

Para el médico tratante estas dolencias generan incertidumbre por la similitud en la presentación clínica inicial de los casos y por la dificultad para predecir su gravedad. Considerando el contexto ya descrito, es necesario disponer de tecnologías apropiadas para confirmar rápidamente la etiología del síndrome febril agudo. No acertar podría tener gran impacto sobre las consecuencias de la enfermedad, en particular, cuando se trata de casos de leptospirosis o rickettsiosis, enfermedades que cuentan con tratamiento antibiótico específico.

En el nordeste de Brasil, durante epidemias simultáneas de dengue y leptospirosis en centros urbanos, la revisión de casos hospitalarios de leptospirosis reveló que de 42 % de los pacientes que acudieron a consulta en los tres primeros días de fiebre, 61 % recibió el diagnóstico de dengue. Esto, a su vez, se asoció a retraso en la remisión a un hospital de mayor complejidad, así como a mayores probabilidades de ingreso a unidades de cuidados intensivos y de muerte (18).

Se evidencia la importancia de una vigilancia apropiada y del desarrollo de investigación sostenida sobre las fiebres hemorrágicas en Colombia. A su vez, se visualiza la necesidad de resolver vacíos de conocimiento tanto en el diagnóstico como en las estrategias de prevención y control desde distintas disciplinas, que permitan atenuar su impacto. (2)

1.Actualización sobre fiebres hemorrágicas virales, Artículos de revisión
Rev. Arch Med Camagüey Vol19(3)2015.

2.Biomédica Instituto Nacional de Salud Volumen 33, Suplemento No. 1, Bogotá, D.C., Colombia - Julio, 2013 Editorial La importancia creciente de las fiebres hemorrágicas en Colombia



ANÁLISIS HISTORIA CLÍNICA
AUDITORIA MEDICA

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

8 CONCLUSIONES:

Paciente masculino de 9 años que presento cuadro clínico febril con malestar general sugestivo de **Fiebre Hemorrágica Viral** y pese al manejo medico pertinente con multisoporte en UCIP, fallece por deterioro general dado por la fuga capilar severa que es característica de las fiebres virales hemorrágicas.

A pesar de efectuar diagnóstico y derivación de la atención a un mayor nivel de capacidad Técnico Científica para su manejo por el equipo multidisciplinario, como también a pesar de ofrecer todas las alternativas posibles para el tratamiento de su patología clínica buscando su recuperación el paciente fallece .

Capital Salud EPS-S garantizó una Red de atención Médica para la prestación de servicios del paciente SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (QEPD).

Capital Salud EPS-S Generó las autorizaciones de manera oportuna, solicitadas para la atención del paciente.

9 ELABORO:

SORAYA DAJUD VILLEGAS
Coordinadora Medica Sucursal Bogotá
CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

CLARA INES OSPINA
Gerente Sucursal Bogotá.
CAPITAL SALUD EPS-SAS.

Capital Salud EPS-S

Referencia y ContraReferencia

Consulta Usuario

Caso No.	330.578	Tipo Transaccion	Remision a Otra Ips	Edad	9	ARP	Estado	Activo	Tutela	NO	Capitado	SI
Estado	Finalizado	Fecha Registro	11/09/2015 10:32:31PM	Semanas	100	Tipo Afiliado	Beneficiario	Rango	1	Ragimen	RS	
Nombre	SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VIL			Documento No.	1029982562	Tipo Doc	I	Unidad Usuario	MULTISALUD LTDA			
Unidad Origen	INVERSIONES CLINICA META		Nombre S	alexander cardenas	Cargo	radio	Suc. Enc	BOGOTA	Res. Suc	ORLANDO MORENO CARDENA	Complejidad	Bajo
Tipo Servicio	UCI	Servicio Origen	Enfermedad General		Maternidad	NO	Caso Especial	NO	Observaciones:			
Diagnostico Presuntivo	dengue con signos de alarma a90x											
Diagnostico Definitivo	FIEBRE DEL DENGUE HEMORRAGICO											
Observaciones caso especial												

DESTINOS												
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	11/10/2015 12:11:43AM	Rechazado	No camas	VILLAVICENCIO - META	lizeth ramirez	radio	4077075	105	NO SE ACEPTA RECHAZADA.	orlandomc		
SERVIMEDICOS SAS VILLAVICENCIO	11/10/2015 12:33:02AM	Rechazado	No camas	VILLAVICENCIO - META	norma rincon	radio	6714596	D0	PACIENTE SIN CRITERIOS DE INGRESO A UCI. SE ENCUENTRA HIDRATADO SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CON SV NORMALES. SEGUN ANALISIS DE LA REMISION NO PRESENTA SIGNOS DE ALARMA. PUEDE SER MANEJADO EN HOSPITALIZACION POR PEDIATRIA.	orlandomc		
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	11/10/2015 08:29:32AM	Aceptado	Aceptado	VILLAVICENCIO - META	ANGELICA BALDOVINO	RADIO	4077075	105	BUEN DIA NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS NO SE ACEPTA REMISION GRACIAS ADMISIONES NORMA RINCON INF ACEPTADO DRA QUEVEDO RD 99482	CarlosSS		

ACEPTACIONES												
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	11/10/2015 08:23:53AMCK	OK	Aceptado	Aceptado	VILLAVICENCIO - META	ANGELICA BALDOVINO	INF ACEPTADO DRA QUEVEDO RD 99482	CarlosSS	4853111	4222		

CONFIRMACION												
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	SI	Terrestre	Alto	SI	OK FAMILIAR CAMA URG	CarlosSS	11/10/2015 08:37:54					

TRANSPORTE												
AMBULANCIAS DEL LLANO	10-nov-2015 9:18 am	Aceptado	Confirmado	NO	VILLAVICENCIO - META	SARA CASTRO	RADIO	6721950	0	CarlosSS	485311	4222

338

Capital Salud EPS-S

Referencia y ContraReferencia

Consulta Usuario

Caso No.	330.678	Tipo Transaccion	Remision a Otro Ips	Edad	9	ARP		Estado	Activo	Tutela	NO	Capitado	SI
Estado	Finalizado	Fecha Registro	11/09/2015 10:32:31PM	Semanas	100	Tipo Afiliado	Beneficiario	Rango	1	Regimen	RS		
Nombre	SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VJ			Documento No.	1029982682	Tipo Doc	I			Unidad Usuario	MULTISALUD LTDA		

Unidad Origen	INVERSIONES CLINICA META	Nombre S	alexander cardenas	Cargo	radio	Suc.Enc	BOGOTA	Res. Suc	ORLANDO MORENO CARDENA	Complejidad	Bajo	Especialidad	PEDIATRIA

Tipo Servicio	UCI	Servicio Origen	Enfermedad General	Maternidad	NO
Diagnostico Presuntivo	dengue con signs de alarma a90x			Caso Especial	NO

Diagnostico Definitivo	FIEBRE DEL DENGUE HEMORRAGICO

Observaciones:

Observaciones caso especial

BIR: REMISION / NOTIFICACION

INTERLOCUTOR: alexander

Necesidad: 2011

NIT (CUANDO NO ESTE USANDO LA RED)

SEDE DE LA IPS: URS

FAX: 8634448

TELEFONO Y CELULAR: 31 4000000

ESPECIALIDAD CLINICA PEDIDA: PEDIATRIA

SERVICIO SOLICITADO: 04

CLASIFICACION DE LA ENFERMEDAD: 04

DIAGNOSTICO: dengue con signs de alarma a90x

IPS FUENTE MANEJAR EL CASO: 04376-308

DOCUMENTO DEL PAPA (SOLO PARA PEDIATRIA)

ALGO COMPLETO: 04

NOMBRE DEL ASESOR: ANGELA MEZA

CIERRE

IPS Remiten	Fecha de Referencia	Referencia	Fecha de Respuesta	Origen de Referencia	Origen de Respuesta	Fecha de Cierre	Estado
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	11/11/2015 12:22:45	SI	11/11/2015 12:22	ALEXANDER CARDENAS	REFERENCIA	NO	ginafp
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	11/11/2015 12:24:32	SI	11/11/2015 12:22	ALEXANDER CARDENAS	REFERENCIA	SI	ginafp

Capital Salud EPS-S

Referencia y ContraReferencia

Consulta Usuario

Caso No. 330,578 Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad 2 ARP
Estado Finalizado Fecha Registro 11/09/2015 10:32:31PM Semanas 100 Tipo Afiliado Beneficiario Estado Activo Tutela NO Capitado SI
Nombre SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VI Documento No. 1029982662 Tipo Doc I Rango 1 Regimen RS
Unidad Usuario MULTISALUD LTDA

Unidad Origen INVERSIONES CLINICA META Nombre S alexander caroenas Cargo radio Suc.Enc BOGOTA

Tipo Servicio UCI Servicio Origen Enfermedad General Maternidad NO

Diagnostico Presuntivo dengue con signos de alarma a90x Caso Especial NO

Diagnostico Definitivo FIEBRE DEL DENGUE HEMORRAGICO

Observaciones caso especial

Observaciones:

Res. Suc ORLANDO MORENO CARDENA Complejidad Bajo Especialidad PEDIATRIA

RESUMEN DEL CASO
Paciente de nombre SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VI, de 2 años de edad, afiliado a MULTISALUD LTDA, con diagnóstico de FIEBRE DEL DENGUE HEMORRAGICO, ingresado a la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de la Clínica META en Bogotá, el 11 de septiembre de 2015. El paciente fue atendido por el médico ORLANDO MORENO CARDENA, especialista en Pediatría. El paciente presenta signos de alarma de dengue, como fiebre, dolor abdominal, vómitos y hemorragias. Se inició tratamiento con fluidos intravenosos y se monitorizó su estado clínico. El paciente fue dado de alta el 11 de septiembre de 2015, con diagnóstico de FIEBRE DEL DENGUE HEMORRAGICO. Se recomienda continuar con el seguimiento clínico y acudir a consulta de seguimiento en la Clínica META.

334

340



CARÁTULA
CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
(MODALIDAD DE PAGO POR EVENTO)

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN
INVERSIONES CLÍNICA DEL META S.A.
NIT. 892.000.401-7

PAGO POR SERVICIO
EVENTOS MÉDICOS

Capital Salud EPS-S, te entiende, te atiende. www.capital salud.gov.co



PA

12/1 [Signature]



**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD - MODALIDAD DE PAGO POR EVENTO
SUSCRITO ENTRE CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO
S.A.S. E INVERSIONES CLÍNICA DEL META S.A.**

Entre los suscritos a saber, GERMÁN RODRIGUEZ RODRIGUEZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.355.534 de Ibagué, quien actúa en calidad de representante legal de INVERSIONES CLÍNICA DEL META S.A., sociedad debidamente constituida mediante escritura pública No. 0000144 otorgada en la Notaría Única de San Martín (Meta) el Once (11) de Mayo de mil novecientos sesenta y nueve (1971), con domicilio principal en la ciudad de Villavicencio y Número de Identificación Tributaria (NIT) 892.000.401-7 y que para efectos del presente contrato se denominará el CONTRATISTA, por una parte, y por la otra, MARTHA MILENA PORRAS SALAS, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá, D.C., identificada con cédula de ciudadanía No. 52.455.876 de Bogotá, quien obra en su calidad de representante legal de CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S., sociedad legalmente constituida mediante documento privado de Asamblea de Accionistas del primero (1) de julio de 2009, con Número de Identificación Tributaria (NIT) 900.298.372-9 y domicilio principal en la ciudad de Bogotá, D.C., sociedad que en adelante se denominará la ENTIDAD, hemos acordado celebrar un CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, bajo la modalidad de PAGO POR EVENTO, regido por las cláusulas que se transcriben a continuación y, en lo no previsto en ellas, por las normas legales vigentes sobre la materia, especialmente las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud, así:

PRIMERA.- OBJETO: El CONTRATISTA se obliga para con la ENTIDAD, a prestar a los afiliados y beneficiarios de esta última los servicios de salud detallados en la Tabla de Negociación, anexo y parte integral de este documento para todos los efectos, que están contenidos dentro del Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado (POS-S) y bajo las condiciones de prestación de servicios allí contemplados, en especial de conformidad con lo dispuesto en el Acuerdo 08 de 2009 de la Comisión de Regulación en Salud, el Decreto 806 de 1.986 y Decreto 046 del 2000, Decreto 047 del 2000, Decreto 783 del 2000, Decreto 1011 de 2006, Decreto 050 de 2003, Decreto 3260 de 2004, Ley 1122 de 2007, Resolución 9279 de 1993, Decreto 4747 de 2007, Resolución 3099 de 2008, Ley 1438 de 2010 y demás normas que los aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan. En lo referente a los medicamentos se atenderá especialmente lo estipulado en el Anexo 1 del Acuerdo 08 de la Comisión de Regulación en Salud (CRES) y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan y respecto al suministro de medicamentos su formulación se hará por escrito, utilizando la Denominación Común Internacional (DCI) cumpliendo los requisitos señalados en el Decreto 2200 de 2005 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

PARÁGRAFO PRIMERO.- LUGAR DONDE SE PRESTARA EL SERVICIO: El CONTRATISTA prestará los servicios objeto del presente documento en sus propias instalaciones debidamente habilitadas según Decreto 1011 de 2006, ubicadas en la ciudad de Villavicencio.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- OPORTUNIDAD: El CONTRATISTA fija la oportunidad que se señala en el párrafo siguiente para la prestación de los servicios objeto del presente contrato; igualmente, se obliga a enviar al Director Médico de la sucursal de la ENTIDAD o a quien haga sus veces, la información sobre los indicadores de calidad en cuanto a la atención y garantía de la prestación del servicio de los afiliados, utilizando el mismo instrumento que exige la Superintendencia Nacional de Salud a las IPS, según lo señala la Circular Única 047 de 2007 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, y demás normas que la modifiquen, aclaren o derogan.

La oportunidad máxima queda establecida de la siguiente manera:

Oportunidad máxima	
ANESTESIOLOGÍA	17
CARDIOLOGÍA	34



340



SERVICIOS CLÍNICOS	
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR	34
CIRUGÍA GENERAL	17
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	17
CIRUGÍA PLÁSTICA Y MAXILO - FACIAL	17
DERMATOLOGÍA	17
GINECOLOGÍA	15
HEMODINAMIA	10
MEDICINA INTERNA	11
NEUMOLOGÍA	42
NEUROCIRUGÍA	42
NEUROLOGÍA	42
OBSTETRICIA	5
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA	17
OTORRINOLARINGOLOGÍA	17
PATOLOGÍA	42
PEDIATRIA	5
PSIQUIATRÍA	18
SALUD OCUPACIONAL	18
UROLOGÍA	17

SERVICIOS DE LABORATORIO	
LABORATORIO CLÍNICO	
Asignación de citas	24 horas.
Entrega de resultados	2 días.
Entrega de resultados biopsias	15 días
PROCEDIMIENTOS MENORES	
Curetagens	1
PROCEDIMIENTOS INVASIVOS	
PROCEDIMIENTOS VASCULAR INVASIVO	8
PROCEDIMIENTOS UROLOGIA	17
SERVICIOS HOSPITALARIOS	
Urgencias Triaje I	6 horas
Urgencias Triaje II	Inmediata
Urgencias Triaje III	60 minutos (Res. 096/2009)

24

26



RECALZACIÓN DE CIRUELAS	
Ciruela cabeza y cuello	34
Ciruela de mano	52
Ciruela de seno	34
Ciruela ginecobstetricia	34
Ciruela oral	23
Ciruela Ortopedia	34
Ciruela otorrinolaringología	34
Ciruela Urología	34
Ciruela oftalmología	17
Ciruela Neurólogos	34

En todo caso, esta será la oportunidad máxima, teniendo en cuenta que de conformidad con lo contemplado en el artículo 23 de la Ley 1122 de 2007, las EPS y de consiguiente, las IPS contratadas "deberán atender con la celeridad y la frecuencia que requiere la complejidad de las patologías de los usuarios del mismo. Así mismo las citas médicas deben ser fijadas con la rapidez que requiere un tratamiento oportuno por parte de la EPS, en aplicación de los principios de accesibilidad y calidad correspondiente."

El incumplimiento en la oportunidad establecida, será causal de falta grave en las obligaciones del CONTRATISTA.

SEGUNDA.- GARANTIA DE CALIDAD: El CONTRATISTA será responsable frente a la ENTIDAD y frente a cualquier tercero por la calidad del servicio, al igual que por la idoneidad y profesionalismo del personal que lo presta, por lo que asumirá la responsabilidad que se derive de lo anterior, así como aquella que legalmente le corresponda, incluyendo perjuicios patrimoniales, morales y físicos que pudieran derivarse de los actos u omisiones, incluidas las complicaciones que le surran imputables por acción u omisión, tanto del personal médico y paramédico a los cuales encomende la prestación de los servicios de salud, así como de su personal administrativo. Los comunicados y quejas que se susciten tanto por parte de los usuarios de la ENTIDAD como por ésta al CONTRATISTA con ocasión de la ejecución del presente contrato, los contactará el CONTRATISTA de manera clara y precisa en un lapso no mayor a ocho (8) días hábiles después de la notificación. En aquellos eventos en los que la queja se reciba directamente por la Superintendencia Nacional de Salud, el CONTRATISTA dará respuesta en un término no superior a dos (2) días hábiles teniendo en cuenta que conforme consta en la Circular Única 047 de 2007 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, las entidades Responsables del Pago de Servicios de salud, como lo es la ENTIDAD, cuentan con el término de diez (10) días hábiles para dar respuesta definitiva a los usuarios. Será considerado como incumplimiento de los términos de este contrato el no dar respuesta en los plazos enunciados en la presente disposición.

Cada seis (6) meses se establecerá una auditoría, la cual será la encargada de revisar temas tales como el PAUEC, procesos prioritarios, la oportunidad de los servicios contratados, entre otros, sin embargo en cada auditoría se presentarán planes de mejoramiento, los cuales producirán visitas de seguimiento a la IPS a los 3 meses de generado los planes de mejoramiento.

En el evento en que derivare reclamación de cualquier tipo para con la ENTIDAD, para con terceros o para con el usuario afiliado y/o beneficiario, el CONTRATISTA asumirá por sus propios medios la defensa, toda vez



que prestará los servicios de salud a los afiliados de la ENTIDAD con plena autonomía científica, técnica y administrativa, sin restricciones, límites ni formalidades que puedan reñir con el libre ejercicio de su actividad siendo sus resultados ajenos a la responsabilidad de la ENTIDAD. Si en virtud de la ejecución de auditoría externa que debe realizar la ENTIDAD a las IPS con que tenga algún tipo de acuerdo de voluntades según el artículo 33 del Decreto 1011 de 2006, o de la normatividad que lo modifique, adicione o aclare, se concluyera que durante la simple estancia existió falla en el servicio que genere responsabilidad, será de cargo exclusivo del CONTRATISTA.

En todo caso, la ENTIDAD podrá repetir contra el CONTRATISTA o recobrarle las sumas a las que eventualmente sea condenada judicialmente o sancionada por las autoridades competentes o, en general, por aquellos conceptos por los cuales la ENTIDAD debiera responder por cuenta de sanciones, fallos, conciliaciones, transacciones, amigables composiciones, laudos arbitrales, entre otros mecanismos de solución de conflictos, como consecuencia de la prestación del servicio a cargo del CONTRATISTA u omisión en la prestación del servicio prestado por él o por su personal adscrito y/o vinculado, o por sus subcontratistas según sea el caso. Lo anterior, sin perjuicio de que la ENTIDAD pueda llamar al CONTRATISTA en garantía o denunciarlo en pleito dentro del respectivo proceso judicial, trámite arbitral, administrativo, etc.

PARÁGRAFO PRIMERO: El CONTRATISTA certifica que cuenta con los equipos médicos necesarios para prestar los servicios objeto de este contrato. Para efectos de dar cumplimiento al Decreto 4725 de 2005, el CONTRATISTA llevará el control de registros del mantenimiento, verificación de calibración y demás requerimientos establecidos por el fabricante para el funcionamiento seguro del equipo biomédico con el cual se prestará el servicio de salud. Así mismo, declara que cuenta con los planes de contingencia para cualquier eventualidad que ponga en riesgo la adecuada prestación del servicio y por ende el cumplimiento de las obligaciones contraídas en virtud del presente contrato. La ENTIDAD podrá, previa comunicación, verificar e incluso solicitar copia, y el CONTRATISTA suministrará los documentos que acrediten el cumplimiento de lo previsto en el mencionado Decreto o demás disposiciones que lo aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan. Teniendo en cuenta lo anterior, el CONTRATISTA será el único responsable de los perjuicios causados a los usuarios, a terceros o a la ENTIDAD, derivados de: falta o falla de los equipos médicos necesarios para la prestación del servicio, mal uso y/o uso indebido de los mismos.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El CONTRATISTA no subcontratará servicios que hagan parte de este contrato, pues solo los prestará directamente. El CONTRATISTA, previa notificación a la ENTIDAD podrá contratar y prestar por otras IPS los servicios de: esterilización, farmacéutico, lactario, apoyos diagnósticos, administrativos y terapéuticos, de acuerdo a los anexos técnicos 1 y 2 de la Resolución 1043 de 2006. En estos casos, el CONTRATISTA responderá por la calidad del servicio y será causal de terminación el que contrate sin la debida notificación. La notificación se hará para que la ENTIDAD verifique si los servicios de la IPS subcontratada están debidamente habilitados según el Decreto 1011 de 2006 y Resolución 1043 de 2006 o todas aquellas normas que los modifiquen, sustituyan o deroguen. En todo caso, cualquier perjuicio que se le pudiera ocasionar al afiliado, a terceros o a la ENTIDAD por cuenta de la atención en la institución mediante la que el CONTRATISTA preste los servicios, sea autorizada o no por la ENTIDAD, será responsabilidad exclusiva del Contratista será causal de terminación automática del presente contrato, el que el CONTRATISTA, aun habiendo notificado que prestará determinados servicios a través de un tercero a la ENTIDAD, si ésta última determina con posterioridad que la prestación de los servicios por el tercero no cumplen con los parámetros de calidad establecidos por la ENTIDAD para sus afiliados, cuando la prestación de servicios por parte de un tercero genere gastos adicionales a los contemplados en el presente contrato o cuando subcontrate servicios de los que legalmente no podía ni debía. Lo anterior, sin perjuicio de que a la fecha en que la ENTIDAD resuelva no seguir avalando la subcontratación, el CONTRATISTA cuente con los requisitos de habilitación debidamente inscritos ante la autoridad competente para prestar el servicio directamente en sus instalaciones, so pena de dar por terminado este contrato. La ENTIDAD no evaluará ningún tipo de acuerdo entre Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud en los que se vea envuelto algún tipo de intermediación o en los que se genere gasto administrativo o de cualquier tipo en los que deba incurrir la ENTIDAD.

PARÁGRAFO TERCERO: El CONTRATISTA desarrollará e implementará los Planes de Gestión de Devolución de Productos Posconsumo de fármacos o medicamentos vencidos de acuerdo a la normatividad vigente.

ec

mp



TERCERA.- CONDICIONES PARA LA ATENCIÓN AL AFILIADO: El CONTRATISTA tendrá derecho a la cobertura económica por cuenta de la ENTIDAD cuando preste los servicios mencionados en la Tabla de Negociación anexa al presente contrato a los afiliados a la ENTIDAD. Los servicios se prestarán a los afiliados de la ENTIDAD que presenten su documento de identificación y/o cualquier otro mecanismo tecnológico que permita demostrarla y solo se solicitará el cambio de afiliación siempre y cuando el usuario lo pida al momento de la atención, previa verificación de tal condición. En tal medida, el CONTRATISTA acepta que aplicará el procedimiento de autorización dispuesto por la ENTIDAD para efectos de atención de sus afiliados, el cual para todos los efectos hace parte integral de este contrato. Así mismo, se obliga a aplicar todas las normas y protocolos que hace parte integral de este contrato. El CONTRATISTA tendrá sus propios procedimientos, guías y protocolos, los cuales en todo caso deberán estar ajustados a la normatividad vigente en la materia.

Adicionalmente, el CONTRATISTA se obliga a cumplir con las siguientes condiciones al momento de prestar servicios a los afiliados o inactivos de la ENTIDAD:

1. El CONTRATISTA constatará la calidad de afiliado a la ENTIDAD, y solicitará a la ENTIDAD o las autorizaciones correspondientes para la prestación de los servicios al usuario a través del Sistema Autorizador de la ENTIDAD, que puede ser Internet o líneas telefónicas y en días y horas hábiles a la Sucursal de la ENTIDAD. La autorización al CONTRATISTA para prestar el afiliado los servicios médicos habrá que darla a través de NAP (Número de Autorización Previa), el que se consignará en el encabezado de la historia clínica y en los soportes de facturación. Cuando se requiera cuantificación económica de servicios que necesiten autorización o cuando sea necesario el cambio a un nivel superior, según lo expresamente establecido en los protocolos de procedimientos y requisitos necesarios para el acceso de los servicios por parte de los afiliados, deberá solicitarse una nueva autorización (NAP), según sea el caso. La historia clínica incluirá, entre otros, un código de identificación correspondiente al número del documento de identificación del afiliado.
2. En caso de no recibir autorización para asumir la cobertura económica del servicio a cargo de la ENTIDAD, sea porque la persona que requiere el servicio no es afiliado a la ENTIDAD o por cualquier otra razón legítimamente válida, el valor de la atención será responsabilidad exclusiva del CONTRATISTA, quien en caso de incapacidad de pago del paciente, deberá cobrar al ente territorial respectivo, o en caso de haber capacidad de pago por parte del paciente o su familia, podrá cobrar el afiliado el valor de la atención, previa autorización expresa del usuario, pero en ningún caso será de cargo económico de la ENTIDAD la atención o servicio que se preste sin su respectiva autorización en los términos establecidos en el presente contrato. En ningún caso la no cobertura económica por parte de la ENTIDAD será justificación para la no prestación de un servicio a un usuario en una situación de urgencia, ni para eximirse de responsabilidad civil, penal, disciplinaria o administrativa en los mismos eventos.
3. En el evento que la ENTIDAD no emita la correspondiente autorización, esta negativa se enviará al CONTRATISTA vía fax o e-mail. El CONTRATISTA se obliga a contar y tener siempre a disposición estos medios de comunicación para que una vez notifique al usuario la negativa envíe de vuelta vía fax o mail.
4. En caso que el paciente al utilizar el servicio, presente el formato vigente de autorización de la ENTIDAD o cualquier otro que disponga la ENTIDAD, el CONTRATISTA revisará que este formato cuente con todos los requisitos exigidos en los protocolos de modo de atención que pueda tener la ENTIDAD, y los cuales hacen parte integral de este contrato, para prestar el servicio ordenado por el médico.
5. El médico que preste la atención al usuario diligenciará la "Ejecución" completa o resumen de atención, incluido el diagnóstico según lo dispuesto en la Resolución 3905 de 1994 y demás normas que lo ordenen, adiciones, modificaciones o sustituyan. Adicionalmente deberá diligenciar la historia clínica, en la que se deberá consignar toda la información según lo contemplado en la Resolución 1995 de 1994 y demás normas que lo ordenen, adiciones, modificaciones o sustituyan, dejando bien claro el origen del evento, el es acontecimiento de tránsito, enfermedad general o evento catastrófico, para así mismo ser reportado adecuadamente al área de facturación.
6. Cuando el traslado se deba a que el usuario requiere la atención en un nivel superior o necesita un servicio que no hace parte del presente contrato, requiera para su cobertura económica por parte de la ENTIDAD nueva autorización (NAP) para tal efecto. El CONTRATISTA deberá solicitar el traslado del usuario mediante comunicación directa con Línea Total, enviando a la misma los soportes pertinentes.



mf



En el evento en que el CONTRATISTA no efectúe los procedimientos antes señalados, los costos tanto de la atención como del traslado, no serán asumidos por la ENTIDAD sino que se serán responsabilidad exclusiva del CONTRATISTA.

PARÁGRAFO: El CONTRATISTA se obliga a cumplir las siguientes condiciones tratándose de atención al usuario:

1. Tener una oficina de atención al usuario de manera personalizada, ubicada en sitio de fácil acceso y dotada de las herramientas logísticas y tecnológicas necesarias para su normal funcionamiento. Su horario de atención deberá ser acorde a las necesidades de los usuarios.
2. Las funciones que se le asignen al personal que labore en las Oficinas de Atención al Usuario, deben ser claras y expresas, señaladas en un manual de procesos y procedimientos.
3. Las Oficinas de Atención al Usuario deberán contar con los medios idóneos para que se asista y atienda al usuario con prontitud, agilidad, eficiencia y eficacia. Así mismo, contar con un mecanismo apropiado para la radicación de los Derechos de Petición que presenten los interesados.

CUARTA.- TARIFAS: El valor de los servicios que el CONTRATISTA prestará a los afiliados a la ENTIDAD en desarrollo del presente acuerdo de voluntades, será el que corresponda a las tarifas vigentes al momento de la prestación del servicio. Los servicios y tarifas se encuentran detallados en la Tabla de Negociación No. 80INCLIME0120112011 con fecha de inicio de vigencia el día veinte (20) de Noviembre de dos mil once (2011) que tal y como se expresó en la primera disposición de éste documento, hace parte integral del mismo para todos los efectos.

Así mismo, en aquellos eventos en los que el CONTRATISTA deba prestar servicios que no se encuentren dentro del objeto del presente contrato a los usuarios de la ENTIDAD y previa autorización expresa por parte de ésta, su valor corresponderá al mismo expresado en el manual tarifario indicado como base del valor de los servicios contenidos en la Tabla de Negociación anexa y de que trata la presente disposición.

PARÁGRAFO PRIMERO: Las partes de mutuo acuerdo podrán modificar las tarifas siempre que no haya transcurrido menos de un (1) año de su vigencia y por una sola vez al año. Dicho incremento no podrá superar el de la UPC decretada por la Comisión de Regulación en Salud o la entidad que haga sus veces para el año que inicia.

Las ediciones y supresiones de servicios así como la modificación de tarifas que las partes acuerden en el desarrollo del presente contrato, se harán constar mediante la suscripción de una nueva Tabla de Negociación reemplazando así la que se encuentre vigente y sin que para ello sea necesaria la suscripción de documento adicional alguno, constituyendo esto una modificación válida al presente contrato en cuanto a los servicios y tarifas pactados entre las partes.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- EXCLUSIÓN DE SERVICIOS: La ENTIDAD podrá excluir del objeto del presente contrato, de manera parcial, los servicios, las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y/o medicamentos que a su criterio no requiera. Para ello, deberá notificar al CONTRATISTA con una antelación no inferior a treinta (30) días previos a la fecha en la cual se entenderá efectuada la respectiva exclusión. El uso de esta facultad no se mirará bajo ninguna circunstancia como incumplimiento de este contrato y no dará lugar al pago de ninguna clase de indemnización ni de sanción.

PARÁGRAFO TERCERO.- VALOR DEL CONTRATO: El presente contrato tiene un valor indeterminado, que se establecerá mensualmente de acuerdo a los servicios de salud facturados por el CONTRATISTA a la ENTIDAD, en la medida en que vaya prestando el servicio y durante la vigencia del mismo.

QUINTA.- FORMA DE PAGO: La ENTIDAD cancelará los servicios que solicite el CONTRATISTA, a las tarifas señaladas en las Tablas de Negociación anexas al presente documento de acuerdo a lo señalado en la normatividad vigente, en especial lo que expresa el Decreto 4747 de 2007, la ley 1122 de 2007 y la Ley 1438 de 2011. El CONTRATISTA se obliga a enviar a la ENTIDAD, sus facturas anexando los siguientes documentos:

1. Relación detallada de los afiliados atendidos. El número de afiliados por factura no superará a los cincuenta (50).



mf

af



2. Constancia individual de atención a cada afiliado, debidamente firmada por el respectivo afiliado atendido o acudiente.
3. Resumen legible y completo de la Historia Clínica correspondiente a los servicios relacionados en la factura, que se hubieran prestado a cada uno de los afiliados atendidos, de acuerdo a la Resolución No. 3905 de junio de 1994 expedida por el Ministerio de Salud y demás normas que lo modifiquen o amplíen.
4. Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, presentado de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de salud, y demás normas que la adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.
5. Número de Autorización (NAP) emitido por personal autorizado de la ENTIDAD, o voucher preimpreso, según sea el caso.
6. Recibo de caja de copagos en caso de presentarse estos eventos.
7. Los demás soportes originales de los servicios facturados.

Las facturas que el CONTRATISTA entregue con posterioridad al día veinte (20) de cada mes, serán radicadas por la ENTIDAD con fecha del primer día hábil del mes siguiente. La factura, cumplirá los requisitos de ley y tributarios, especialmente los contemplados en el Estatuto Tributario y demás normas que lo adicionen, modifiquen, o aclaren. Los valores recaudados por el CONTRATISTA por concepto de copagos que en principio son de propiedad de la ENTIDAD, una vez recaudados por el CONTRATISTA, se tendrán como pago parcial y anticipado del precio de este contrato. El plazo máximo para presentar facturas de cualquier servicio no podrá ser superior a seis (6) meses contados a partir de la fecha de prestación de los servicios, de conformidad con lo establecido en el artículo 7° del Decreto 1281 de 2002 del Ministerio de Salud, y demás normas que lo aclaren, adicionen modifiquen o sustituyan.

En ningún caso será procedente el pago de sumas frente a las instituciones prestadoras de servicios de salud por parte de la ENTIDAD por servicios prestados con fecha anterior a la establecida en la autorización expedida por la ENTIDAD, sin perjuicio de las normas especiales en materia de atención inicial de urgencias, lo anterior según lo dispuesto en la normatividad vigente.

PARÁGRAFO PRIMERO: La generación de glosa por parte de la ENTIDAD no implica la devolución de las facturas al CONTRATISTA, toda vez que por normas tributarias, la ENTIDAD debe mantener las mismas como soporte contable, según lo establecido en el artículo 123 del Decreto 2648 de 1993, Resolución 724 de 2006 de la Superintendencia Nacional de Salud, y demás normas que las aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan, por lo que la glosa a la factura por parte de la ENTIDAD se presentará al CONTRATISTA, por medio de un informe detallado, indicando los motivos de la inconformidad.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- PROHIBICIÓN ESPECIAL: El CONTRATISTA no cobrará al afiliado ninguna suma adicional por la prestación de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud, en exceso de las sumas equivalentes a copagos o cuotas de recuperación según el caso. En el evento en que el CONTRATISTA suministre bienes o servicios en condiciones diferentes a las contempladas en el Acuerdo 08 de 2009 de la CRES, deberá cubrir el cargo económico sin perjuicio de que opte por facturar los mismos a la entidad territorial o al usuario, previa aceptación del mismo, su acudiente o representante, pero en ningún caso a la ENTIDAD.

PARÁGRAFO TERCERO.- SERVICIOS NO POS-S: En el caso de requerirse la aprobación de suministro de medicamentos, servicios médicos y/o prestaciones de salud no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (POS-S) a los usuarios de la ENTIDAD, el CONTRATISTA diligenciará la información que se requiere de acuerdo con la normatividad vigente, en especial de conformidad con la Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, y demás normas que la modifiquen, aclaren o adicionen, para que la Entidad Territorial, de conformidad con lo establecido en la Resolución 5334 de 2008 expedida por el Ministerio de la Protección Social, proceda a autorizar o negar la cobertura económica del medicamento, servicios médicos y/o prestaciones de salud. En caso de ser aprobada por parte del Ente Territorial la cobertura económica del medicamento, servicio médico y/o prestación de salud, el CONTRATISTA procederá a su aplicación y facturación al Ente Territorial correspondiente.

En el evento de que la autorización para cobertura económica del medicamento, servicios médicos y/o prestaciones de salud provenga de la ENTIDAD, de conformidad con lo establecido en el artículo tercero (3) de la Resolución 5334 de 2008, el CONTRATISTA se obliga a radicar la factura en un término no superior a dos (2) meses contados a partir de la fecha de la prestación suministro de medicamentos, servicios médicos



mp

344



y/o prestaciones de salud. De no cumplir con el trámite de radicación de solicitud de autorización o el término para la presentación de la factura correspondiente, la ENTIDAD se exonera del pago.

En el caso de suministro y/o prestación de medicamentos, insumos, procedimientos y en general cualquier servicio NO POS-S, que hayan sido autorizados por la ENTIDAD según lo establecido anteriormente, el CONTRATISTA se obliga a cumplir tanto con los requisitos legales, en particular la entrega de aquellos documentos donde conste de manera detallada el suministro y/o prestación de medicamentos, insumos, procedimientos y su cantidad, como con aquellos que de manera particular le solicite la ENTIDAD para garantizar que ésta última pueda realizar el correspondiente trámite de recobro ante el Ente Territorial respectivo y/o la entidad que haga sus veces. En tal virtud, el CONTRATISTA se obliga a aceptar y cumplir los requerimientos que la ENTIDAD le haga conocer mediante comunicación escrita. Por consiguiente y en caso tal que por falta de cumplimiento de tales condiciones o requisitos no se haga posible el recobro ante el Ente Territorial correspondiente y/o la entidad que haga sus veces, o que ésta ente lo niegue por falta de cumplimiento de los requisitos que debe suministrarse por parte de una Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) como lo es el CONTRATISTA, éste se obliga a responder por tal valor a favor de la ENTIDAD, para lo cual la ENTIDAD podrá descontar de la facturación presentada por el CONTRATISTA el valor que no pudo ser recobrado.

PARÁGRAFO CUARTO: Será causal de no pago de las facturas por los servicios prestados en desarrollo del objeto del presente contrato el hecho de que tanto las facturas como las autorizaciones, presenten enmendaduras, tachaduras, correcciones efectuadas con corrector líquido, etc. Así entonces, el CONTRATISTA asume una obligación de resultado en el sentido de evitar tales enmendaduras en los documentos aludidos.

De la misma manera, el CONTRATISTA no aceptará aquellas autorizaciones emitidas por la ENTIDAD que contengan enmendaduras, tachaduras, correcciones efectuadas con corrector líquido, etc.

SEXTA. OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: Además de las señaladas a lo largo del presente documento, el CONTRATISTA se obliga para con la ENTIDAD a:

1. Prestar los servicios objeto del presente contrato, a los afiliados a la ENTIDAD con la mayor diligencia y sin ningún tipo de discriminación.
2. Permitir a la ENTIDAD el acceso a la información relacionada con el estado de salud de los pacientes y la prestación de los servicios de salud. La ENTIDAD podrá tomar las fotocopias de la historia clínica y demás documentos que requiera, para fines exclusivos de auditoría médica o por riesgos legales en relación a quejas o tutelas interpuestas por los usuarios de conformidad con la Ley 23 de 1981, el Decreto reglamentario 3380 de 1981, la Resolución 1995 de 1999 y demás normas que los modifiquen, aclaren, sustituyan o adicionen. (El valor de éstas fotocopias serán asumidas por la ENTIDAD).
3. Reportar a la ENTIDAD, dentro del primer día hábil siguiente a la ocurrencia de los hechos, el ingreso de alguno de sus afiliados si es víctima de un accidente de tránsito o de evento catastrófico, y eventualmente de algún accidente de trabajo o enfermedad profesional, aún cuando se traten de usuarios beneficiarios del Régimen Subsidado de Salud; así como el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes de acuerdo a lo establecido en la Resolución No. 2816 de 1996 y demás normas que la aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan.
4. El CONTRATISTA aceptará, cooperará y colaborará eficientemente y de su propio cargo en el proceso de autorizaciones de servicios de la ENTIDAD, ajustando sus recursos a los requerimientos necesarios para la ejecución de dicho proceso. El CONTRATISTA en virtud de la suscripción del presente documento, declara conocer a cabalidad el Sistema de Autorizaciones con que cuenta la ENTIDAD, obligándose a utilizarlo durante la ejecución del contrato.
5. Pagar los salarios y las prestaciones sociales de su personal, en el entendido que entre dichas personas y la ENTIDAD no existe vínculo laboral ni contractual alguno.
6. Diligenciar el Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud, presentado de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud, y demás normas que la adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan.
7. Cuando a ello haya lugar, remitir junto con las facturas constancia del pago al SGSSS vía PILA de sus empleados, de manera semestral.





8. Formular procedimientos, servicios y medicamentos que estén comprendidos en el POS-S, salvo que por pertinencia médica se requiera servicios fuera del POS-S los cuales serán asumidos por la Entidad Territorial correspondiente.
9. Las demás derivadas de este contrato.

PARÁGRAFO: En virtud de lo establecido en el numeral octavo de la presente cláusula, el CONTRATISTA no podrá bajo ninguna circunstancia prescribir cualquier tipo de servicio que adicional a encontrarse excluido del POS-S, sea considerado por la normatividad vigente como cosmético, elemento de aseo, higiene, limpieza o uso doméstico y en general todos los elementos descritos como tales en el Decreto 677 de 1995. Estará igualmente prohibida la prescripción de actividades educativas tales como: Caninoterapia, equinoterapia, musicoterapia, hidroterapia, terapias ABA, delinoterapia, arenoterapia, frutoterapia, entre otras similares, que no se encuentren incluidas expresamente en el listado del POS-S.

SÉPTIMA.- OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD: La ENTIDAD se obliga para con el CONTRATISTA a:

1. Cancelar al CONTRATISTA las facturas de conformidad con lo dispuesto en el presente documento.
2. Prestar al CONTRATISTA la colaboración que requiera para la prestación de los servicios.
3. Las demás derivadas del presente contrato.

OCTAVA.- NATURALEZA DEL CONTRATO Y EXCLUSIÓN DE LA RESPONSABILIDAD LABORAL: El presente documento consigna un contrato de naturaleza comercial, que excluye en un todo cualquier tipo de relación laboral, de mandato, de dependencia o de representación, de tal forma que el CONTRATISTA no estará sujeto a reglamentos, ni a ningún otro factor de subordinación, razón por la cual no se generará entre él y la ENTIDAD, ni entre ésta y el personal del CONTRATISTA ninguna clase de relación o vínculo laboral. El CONTRATISTA (ni sus empleados, subcontratistas o cualquier tercero mediante el que preste los servicios objeto de este contrato) será en ningún caso empleado, ni trabajador de la ENTIDAD.

Este contrato y su ejecución NO genera vínculos de exclusividad del CONTRATISTA respecto de la ENTIDAD ni viceversa, es decir, que podrá prestar sus servicios a los afiliados de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S., y prestar servicios a terceras personas, a efectos de guardar las normas que sobre sana competencia se han establecido y en especial el Decreto 1863 de 1994 y demás normas que lo aclaran, modifiquen, complementen o sustituyan.

PARÁGRAFO: Los empleados del CONTRATISTA estarán afiliados al sistema general de seguridad social en pensiones, salud y a riesgos profesionales. El CONTRATISTA se obliga a enviar a la ENTIDAD, durante la ejecución de presente contrato dentro de los cinco (5) primeros días de inicio de cada semestre (el semestre inicia en los meses de enero y julio) junto con alguna factura, constancia de pagos al SGSSS vía PILA o certificación de los pagos hecha por el revisor fiscal o el contador. Así mismo, el CONTRATISTA autoriza para que en cualquier momento la ENTIDAD verifique en sus instalaciones el cumplimiento de los pagos anteriormente mencionados.

NOVENA: El CONTRATISTA acepta que por la naturaleza misma del presente contrato (evento) la ENTIDAD no podrá garantizar volúmenes mínimos de usuarios y/o de servicios, existiendo incluso la posibilidad de que durante algún mes, el CONTRATISTA no reciba usuarios o los reciba en volúmenes mínimos por parte de la ENTIDAD, sin que ello configure falta a la buena fe contractual, en el entendido que quien efectúa la elección de la IPS, es el usuario del Sistema, no la ENTIDAD. Es importante señalar que en la eventualidad en que se presente esta situación, no se estará vulnerando la buena fe contractual.

DÉCIMA.- ACCIDENTES DE TRÁNSITO Y EVENTOS CATASTRÓFICOS: El cubrimiento por parte de la ENTIDAD de los accidentes de tránsito y eventos catastróficos, se efectuará solamente en la parte que le corresponde después de que el CONTRATISTA hubiere agotado los cobros ante las instancias privadas o estatales conforme a la Ley 100 de 1993, el Decreto 3990 de 2007 y las demás normas que los sustituyen, adicionen, modifiquen o complementen.

DÉCIMA PRIMERA.- COPAGOS: Los afiliados o beneficiarios de los servicios prestados por el CONTRATISTA, deberán cancelar a éste, al momento de recibir los servicios objeto de este contrato, un copago, que será liquidado en los casos necesarios y según las normas pertinentes. En consecuencia, el



de



10

Capital Salud EPS-5, te entiende, te ofrece. www.capital salud.gov.co

Inf

DÉCIMA SÉPTIMA.- GARANTÍAS: El CONTRATISTA se obliga a entregar a la ENTIDAD la póliza de responsabilidad civil profesional con que cuenta, con el objeto de amparar eventuales reclamaciones por parte de los usuarios con ocasión de los servicios que ofrece el CONTRATISTA. El asegurado será el CONTRATISTA y los beneficiarios los terceros afectados y/o la ENTIDAD. El valor asegurado será de mil novecientos veinticinco Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (925 SMLMV).

DÉCIMA SEXTA.- CONFIDENCIALIDAD: Tanto el CONTRATISTA como la ENTIDAD se obligan a no revelar a terceros las condiciones contractuales plasmadas en este documento. Esta obligación de confidencialidad se prolongará más allá de la vigencia de cualquier relación que actualmente exista o llegue a existir. Así, en adelante, el CONTRATISTA y la ENTIDAD harán del conocimiento de sus empleados y de terceros involucrados en la ejecución de este contrato, el alcance de esta obligación de confidencialidad y serán responsables de que éstos cumplan con el mismo. El CONTRATISTA será responsablemente responsable ante la ENTIDAD por todos los perjuicios, tanto patrimoniales como extrapatrimoniales, que ésta sufra por razón del incumplimiento. Tanto el CONTRATISTA como la ENTIDAD podrán revelar a las autoridades competentes, para los fines y en los casos previstos expresamente en las leyes vigentes, o para fines académicos o estadísticos la información confidencial de que trata este contrato, cuando ello sea necesario en cumplimiento de obligaciones y deberes legales. En tal caso, la ENTIDAD informará el hecho previamente a la otra, indicando la autoridad a la cual será revelada la información confidencial, así como los motivos que justifiquen su proceder. En relación con la obligación de confidencialidad, la ENTIDAD y el CONTRATISTA asumen obligaciones de resultado.

DÉCIMA QUINTA.- CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DE ORDEN LEGAL: El CONTRATISTA cumplirá con las condiciones sanitarias, régimen de habilitación, el régimen de referencia y contrareferencia, nombramiento e inscripción de revisor fiscal (o demostrar que no está obligado), pago de la Tasa de Contribución a la Superintendencia Nacional de Salud, mantener vigente el registro mercantil y demás obligaciones propias de la prestación de los servicios de salud.

DÉCIMA TERCERA: Teniendo en cuenta que el objeto del presente contrato es la prestación de servicios de salud y será una obligación implícita del CONTRATISTA, prestar dichos servicios con alto grado de calidad, idoneidad e integridad por parte del personal adscrito y/o vinculado a él, pues son ellos quienes en último término el contrato directo con los afiliados y beneficiarios de la ENTIDAD para la prestación del servicio; en el evento en que personal del CONTRATISTA, incumpla con lo antes señalado, la ENTIDAD presentará queja escrita a la ENTIDAD solicitando cambio del citado personal.

De igual manera y como medio de control de los servicios prestados, para efectos de establecer su forma y calidad, así como el estado de salud de los afiliados, entre otros, la ENTIDAD podrá, cuando lo estime conveniente, por el mismo o por quien designe para tales efectos, inspeccionar dichas instalaciones, y en general, verificar el cumplimiento de los requisitos de habilitación de conformidad con el Decreto 1011 de 2006 y demás normas concordantes, durante la vigencia de la presente relación contractual. Igualmente y con fines de auditoría, la ENTIDAD podrá examinar y tomar fotocopias o en general cualquier tipo de registro fotográfico de las Historias Clínicas de los usuarios que sean atendidos por el CONTRATISTA.

DÉCIMA SEGUNDA.- AUDITORIA MÉDICA: El CONTRATISTA se obliga a implementar su propio sistema de auditoría médica y a permitir que el personal de Auditoría Médica de la ENTIDAD realice inspección y control sobre las historias clínicas de sus afiliados que hayan sido o estén siendo atendidos por el CONTRATISTA. Lo anterior, de conformidad con el numeral 4º, del artículo 150 de la Ley 100 de 1993, la Resolución No. 3905 de junio de 1994 expedida por el Ministerio de Salud, el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 741 de 1997 expedida por el Ministerio de Salud, la Resolución 1805 de 1999, Decreto 1725 de 1996 y demás normas que las modifican, adicionan o aclaran. Teniendo en cuenta que una de las funciones de la ENTIDAD es el control de la atención y la calidad de los servicios prestados por el CONTRATISTA a sus afiliados, el CONTRATISTA suministrará al personal de auditoría médica de la ENTIDAD, en cualquier momento, información que esta última requiera en relación con la salud y atención médica a los afiliados.

CONTRATISTA hará efectivo el pago de este Copago y lo recaudará como parte del precio de este contrato.



345



PARÁGRAFO PRIMERO: En caso tal que el presente contrato se prorrogue, se deberá ajustar la garantía por el valor en pesos que representen los salarios mínimos legales mensuales vigentes indicados al momento de la prórroga y así sucesivamente durante toda la vigencia de la relación contractual.

PARÁGRAFO SEGUNDO.- REPOSICIÓN DE LA GARANTÍA: El CONTRATISTA se obliga para con la ENTIDAD a reponer hasta el monto de las garantías cada vez que en razón de los riesgos por ellas cubiertas, las mismas se disminuyeren o agotaren.

PARÁGRAFO TERCERO: Cuando la compañía que expida la garantía o póliza de seguros sea intervenida por el Gobierno Nacional o por autoridad competente o en general cualquier otra situación que genere incertidumbre respecto del pago del riesgo asegurado, el CONTRATISTA deberá de manera inmediata presentar nuevas pólizas o garantías que reemplacen las expedidas por la compañía intervenida.

DÉCIMA OCTAVA.- CESIÓN: El CONTRATISTA no podrá ceder total o parcialmente el presente contrato ni los derechos u obligaciones derivados del mismo sin autorización previa expresa y escrita de la ENTIDAD, ya que la prestación de los servicios de salud por parte del CONTRATISTA a los afiliados y beneficiarios a la ENTIDAD se contrata *in tufo personae* es decir en consideración a las calidades del CONTRATISTA.

DÉCIMA NOVENA.- CLÁUSULA COMPROMISORIA: Cualquier conflicto que surja de la celebración, ejecución, interpretación, terminación y/o liquidación del presente contrato, será sometido a un tribunal de arbitramento que se sujetará a las siguientes reglas:

1. La sede del tribunal será en la ciudad de Bogotá y el arbitramento será administrado por el Centro de Arbitraje y conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá.
2. El Tribunal de Arbitramento estará conformado por un (1) árbitro si la cuantía del litigio no sobrepasa los doscientos cincuenta (250) salarios mínimos legales mensuales vigentes. De sobrepasar dicha cuantía el Tribunal de Arbitramento estará conformado por tres (3) árbitros.
3. Los árbitros serán designados por la Cámara de Comercio de Bogotá.
4. Los árbitros decidirán en derecho, y deberán ser abogados.
5. Al funcionamiento del tribunal se aplicarán las normas vigentes al momento de su constitución.

PARÁGRAFO: La cláusula COMPROMISORIA prevista en la presente disposición, NO aplicará cuando la ENTIDAD llame al CONTRATISTA en garantía, lo denuncie el pleito, o se le cite como litisconsorte necesario como consecuencia de un trámite conciliatorio (o cualquier método de solución de conflictos), un litigio judicial o arbitral.

VIGÉSIMA.- DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES: Las direcciones del CONTRATISTA y la ENTIDAD en las cuales recibirán todas las notificaciones son las siguientes:

La ENTIDAD recibirá comunicaciones y notificaciones en la Carrera 18 No. 109-15 Piso 5 y al teléfono 2140477 de la ciudad de Bogotá, D.C. En lo que se refiere al CONTRATISTA, éste recibirá comunicaciones y notificaciones en la Calle 33 No. 36 - 60 Barrio el Barzal de la ciudad de Villavicencio. Teléfono 6614400.

VIGÉSIMA PRIMERA.- VIGENCIA Y TERMINACIÓN: El presente contrato tendrá una duración igual a un (1) año contado a partir de la fecha de su suscripción. No obstante lo anterior, si ninguna de las partes manifiesta por escrito a la otra, con no menos de treinta (30) días calendario de antelación a la fecha de vencimiento su decisión de darlo por terminado, éste se prorrogará automáticamente por el periodo de un año y así sucesivamente. Así mismo, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el presente contrato de manera unilateral en cualquier tiempo y sin que exista ninguna causal diferente a la simple voluntad de cualquiera de ellas, dando aviso por escrito a la otra de su intención de terminarlo con una antelación no inferior a treinta (30) días calendario a la fecha en que se pretende terminar. Esta terminación no se mirará bajo ninguna circunstancia como incumplimiento del presente contrato y por ende no dará lugar al pago de ninguna clase de indemnización ni de sanción. No obstante la notificación aludida, es obligación del CONTRATISTA completar todas las autorizaciones pendientes expedidas durante la vigencia del contrato, atendiendo a los usuarios de la ENTIDAD que se le encomiende durante ese mes por parte de la ENTIDAD. Igualmente la ENTIDAD se



AP

346



obliga a efectuar todos los pagos a que se obliga en virtud de las autorizaciones dadas durante la ejecución del contrato.

PARÁGRAFO PRIMERO: La terminación unilateral del contrato, en la que medie la simple voluntad de una de las partes, que prevé aviso prudencial a la otra parte, en consideración a la naturaleza del objeto contractual, la ley y la costumbre, se constituye en medio idóneo y legítimo para dar por terminado el presente contrato sin que con ello se vulnere la equidad que debe existir en razón de la buena fe contractual observada por las partes tanto en la celebración del contrato como en su ejecución y terminación.

PARÁGRAFO SEGUNDO: La terminación del presente contrato podrá también darse por alguna de las siguientes causas, sin que se entiendan de forma taxativa:

1. Mutuo consenso expresado por escrito.
2. Sentencia judicial o acto jurídico de iguales efectos que así lo determine
3. Justa causa por parte de la ENTIDAD si se presentare alguna de las siguientes causales: a) Incumplimiento del CONTRATISTA de las obligaciones consignadas en el presente documento y las necesariamente conexas y de ley; b) Cualquier acción u omisión que afecte los intereses de la ENTIDAD; c) El no cumplimiento de los requisitos de habilitación por parte del CONTRATISTA, a juicio de auditoría de la ENTIDAD, de conformidad con el Decreto 1011 de 2006, y demás normas que la aclaren, adicionen, desarrollen, amplíen o deroguen. d) Inicio de trámite concordatario o declaración de liquidación obligatoria del CONTRATISTA.
4. Justa causa por parte del CONTRATISTA si se presentare alguna de las siguientes causales: a) Incumplimiento de la ENTIDAD de las obligaciones consignadas en el presente documento y las necesariamente conexas y de ley.
5. Por disolución o liquidación del CONTRATISTA o la ENTIDAD.

PARÁGRAFO TERCERO: Independientemente de la causa y forma de terminación del presente contrato, una vez se produzca la misma el CONTRATISTA se obliga a entregar a la ENTIDAD toda la información con que cuente relacionada con los usuarios atendidos durante la vigencia de la relación contractual. En todo caso los historias clínicas deberán ser conservadas por el CONTRATISTA, por ser de acuerdo con la Ley 23 de 1981, su custodia natural, cumpliendo las normas legales que al respecto existen. La entrega de esta información será una condición para que la ENTIDAD realice el pago de los saldos que pueda llegar a tener a favor del CONTRATISTA. Para tales efectos las partes habrán de diseñar sistemas de información que permitan cumplir con esta obligación.

VIGÉSIMA SEGUNDA.- SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA GARANTÍA DE LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE SALUD: El CONTRATISTA para los fines de seguimiento al cumplimiento del sistema obligatorio de garantía de la calidad en salud, en particular de lo previsto en la Resolución 1448 de 2006, emanada del ministerio de salud y del Decreto 3518 de 2006 y demás normas que los modifiquen, adicionen o sustituyan, se obliga, durante todo el tiempo en que se encuentre vigente la relación contractual entre las partes, a diligenciar y entregar a la ENTIDAD los indicadores del Sistema Garantía de la Calidad, con una periodicidad mensual. Teniendo en cuenta para lo anterior, los indicadores señalados en la Circular 058.

VIGÉSIMA TERCERA.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO: Las partes procederán dentro del plazo de cuatro (4) meses contados a partir de la expiración del término previsto para la duración del contrato, a levantar la correspondiente "Acta de Liquidación", en la que se hará constar según sea el caso:

1. Las obligaciones no cumplidas por las partes y los plazos para observárlas.
2. Los ajustes, revisiones, reconocimientos y acuerdos a que haya lugar y en general cualesquier otra circunstancia que requiera consignarse en la misma.
3. La declaratoria de paz y salvo que mutuamente se hagan los contratantes.

De no lograrse acuerdo, se acudirán en conciliación ante la Superintendencia Nacional de Salud o cualquier otra entidad con facultades de conciliación, si agotada esta etapa no es posible llegar a un acuerdo

MP



DC



conciliatorio, verificándose tal situación con la correspondiente "constancia de no acuerdo" o "constancia de no asistencia" expedida por la respectiva entidad, se acudiría al tribunal de arbitramento previsto por las partes para que efectúe en forma definitiva las cuentas de liquidación del contrato.

VIGÉSIMA CUARTA.- ANEXOS: Forman parte integral del presente contrato los siguientes documentos:

1. Tabla de Negociación.
2. Certificado de Existencia y Representación Legal de la ENTIDAD.
3. Certificado de existencia y representación legal del CONTRATISTA.
4. Copia de la inscripción en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud del CONTRATISTA, presentada ante la autoridad competente.
5. Protocolos de la ENTIDAD (Modelo Autorizador), los cuales se declaran desde ya por conocidos y aceptados por el CONTRATISTA.
6. Información general de la población de la ENTIDAD.
7. Manual del Usuario de la ENTIDAD.
8. Modelo de prestación del CONTRATISTA.
9. Lista de Chequeo: Soportes Para Recobro por Concepto de Accidente de Trabajo y Enfermedad
10. Manual de Calidad de la ENTIDAD.
11. Manual de Auditoría Médica.
12. Anexo facturación servicios No Poe-s.
13. Perfil demográfico
14. Criterios de Ingreso a Unidad de Cuidados Intensivos del CONTRATISTA.
15. Póliza de Responsabilidad Médica.
16. Proceso y operación del sistema de referencia y contrareferencia.
17. Demás documentos emitidos en desarrollo de la relación comercial.

VIGÉSIMA QUINTA.- EFECTOS: El presente contrato deja sin efecto cualquier otro acuerdo de voluntades verbal o escrito entre las partes, efectuado con anterioridad, en relación con el mismo objeto y bajo el mismo mecanismo de pago establecido por las partes, sin perjuicio que se sigan cumpliendo las obligaciones, hasta extinguirse por cumplimiento.

Como constancia las partes suscriben el presente contrato en dos (2) ejemplares de igual contenido y valor en la ciudad de Bogotá D.C., a los veinte (20) días del mes de Noviembre de dos mil once (2011)

LA ENTIDAD,

MARTHA MILENA PORRAS SALAS
C. C. No. 82.466.876 de Bogotá
Representante Legal
CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA
DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

EL CONTRATISTA

GERMÁN RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ
C.C. No. 93.355.534 de Bogotá
Representante Legal
INVERSIONES CLÍNICA DEL META S.A.

00



TIPO DE ACTO CONTRACTUAL	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Nº. 037-2018	FECHA: 1/9/18
INFORMACIÓN BÁSICA DEL CONTRATISTA			
NOMBRE:	HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E		
IDENTIFICACION:	892.000.501-5		
DIRECCIÓN:	CALLE 37 A N° 28-53 Barrio: Barzal Alto - (Villavicencio)		
VALOR PONDERADO MENSUAL	DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES DE PESOS (\$2.562.000.000)		
MODALIDAD	PAGO POR EVENTO		
PLAZO	VEINTICUATRO (24) MESES A PARTIR DEL PERFECCIONAMIENTO		
OBJETO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL AMBULATORIA, HOSPITALARIA, QUIRÚRGICA, INCLUIDO EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIOS A LA POBLACIÓN AFILIADA DE CAPITAL SALUD EPS-S.		

Entre los suscritos a saber: **CLAUDIA CONSTANZA RIVERO BETANCUR**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C, identificada con la cédula de ciudadanía No. 41.698.635 de Bogotá, obrando en calidad de Representante Legal de **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.**, facultada para ejecutar o celebrar todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social de la EPS-S, de conformidad con lo establecido en el Artículo 45° del documento de constitución y Estatutos, siendo **CAPITAL SALUD EPS-S** una sociedad legalmente constituida mediante documento privado de Asamblea de Accionistas del primero (1º) de Julio de dos mil nueve (2009), con Número de Identificación Tributaria Nit. 900.298.372-9 con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, D.C., sociedad que en adelante se denominará **CAPITAL SALUD** por una parte y por la otra **LUIS OSCAR GALVES MATEUS**, mayor de edad identificado con la cédula de ciudadanía No.71.663.944 de Medellín, quien actúa en calidad de agente especial interventor designado mediante Resolución No. 002001 del 27 de octubre de 2015, medida de intervención forzosa administrativa prorrogada mediante la Resolución 3161 de octubre de 2016, Resolución 000730 del 26 de abril de 2017 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud y posteriormente Resolución 0374 del 25 de octubre 2017, expedida por el Ministerio de Salud y de Protección social para administrar el **HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.**, entidad creada mediante Decreto No.895 del quince (15) de junio de mil novecientos noventa y cuatro (1994), proferido por el Gobernador del Meta, Entidad con domicilio principal en la ciudad de Villavicencio y con Número de Identificación Tributaria (NIT) 892.000.501-5, que para efectos del presente contrato se denominará el **CONTRATISTA** hemos acordado celebrar el presente contrato, previas las siguientes,

CONSIDERACIONES

1. Que la Constitución Política de Colombia en su artículo 49, incisos 1 y 2, dispone que la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado y por tal razón deberá garantizar

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

Página 1 de 1

347

Q

CR

ch
410

///

su acceso a todas las personas. 2. Que la Ley 100 de 1993 estableció el Sistema General de Seguridad Social en Salud, modificada por la Ley 1122 de 2007, ley 1438 de 2011, Decreto 4747 del 2007 y Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016, cuyo objeto es la organización en la prestación de los servicios incluidos en el Plan de Beneficios directa o indirectamente a través de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPS y de los profesionales de la salud que se encuentren habilitados para prestar los servicios de salud en el respectivo nivel de complejidad así mismo facultó a las EPS para adoptar diferentes modalidades de contratación y pago en aras de mejorar la prestación de los servicios de salud. 3. Que la ley 1751 de 2015 define el Sistema de Salud como el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; Instituciones, competencias y procedimientos de los que el Estado debe disponer para garantizar y materializar el derecho fundamental a la salud. 4. Que el Decreto 4747 de 2007 regula algunos aspectos de la relación entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables de pago de los servicios de la población a su cargo, señalando las condiciones mínimas que deben incluirse dentro de los acuerdos de voluntades independiente del mecanismo de pago, igualmente según lo establecido en los Artículos 5° al 9° e incorporados en el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016. 5. Que **CAPITAL SALUD** como sociedad anónima simplificada de economía mixta, tiene como objeto principal actuar como Entidad Promotora de Salud en el Régimen Subsidiado (...), pudiendo adelantar actividades de conformidad con los Decretos 1804 de 1999, 515 de 2004 y demás normas que los modifiquen, aclaren o adicionen. 6. Que **CAPITAL SALUD** fue autorizada para operar y administrar los recursos del Régimen Subsidiado, mediante resolución No. 1228 de 22 de julio de 2010, Resoluciones 3869 del 21 de Diciembre de 2011, modificada y redistribuida su capacidad de afiliación mediante Resoluciones 3128 del 16 de octubre de 2012 y 1602 del 02 de septiembre de 2013, respectivamente, expedidas por la Superintendencia Nacional de Salud. 7. Que mediante Resolución No. 1976 del 22 de octubre de 2015 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, se adoptó medida preventiva de Vigilancia Especial a Capital Salud, prorrogada por la Resolución 000720 del 21 de abril de 2017. 8. Que **CAPITAL SALUD** en calidad de asegurador debe garantizar el acceso a la salud a sus afiliados en todas sus formas y en todos los niveles de complejidad en cumplimiento de los parámetros de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad. 9. Que **CAPITAL SALUD** dará estricto cumplimiento a lo Establecido en el Decreto 2702 de 2014 compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 respecto a los requisitos de habilitación financiera. 10. Que **CAPITAL SALUD** realizará los pagos al **CONTRATISTA** en contraprestación a los servicios de salud objeto del presente contrato adoptando las medidas de Giro Directo para mejorar la liquidez y el uso de los recursos del sector salud estipuladas en la Ley 1485 y 1450 de 2011, Ley 1608 de 2013 respecto de las EPS que se encuentran en medida de vigilancia especial, en concordancia con la Resolución 4621 de 2016 que modifica la Resolución 1587 de 2016. 11. Que los procesos contractuales de **CAPITAL SALUD** se desarrollan con fundamento en el interés general y los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad entre otros. 12. Que la Dirección Nacional Técnica y de Salud, Coordinación de Red y Contratación y Sucursal Meta radicaron ante la Secretaría General y Jurídica de la Entidad, mediante estudios previos la descripción de la necesidad de la Contratación. 13. Que el estudio previo sustenta la necesidad de la contratación para garantizar la prestación de los servicios de salud de segundo y tercer nivel de atención a

CR3

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

348

pacientes objeto del presente contrato, de acuerdo a la información de los periodos del 1 de septiembre de 2017 al 31 de agosto de 2018. 14. **EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E** es una Empresa Social del Estado que en su condición de prestadora de servicios de salud, cumple los estándares de habilitación establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social, inscrita en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y acredita el Certificado de Cumplimiento de las Condiciones para la Habilitación según lo establece la Resolución 1441 de 2016 "Por la cual se establecen los estándares, criterios y procedimientos para la habilitación de las Redes Integrales de Prestadores de Servicios de Salud". 15. **EL CONTRATISTA** acredita la suficiencia para prestar los servicios que hacen parte del presente contrato conforme su capacidad instalada y las condiciones de la población objeto del presente contrato y garantiza el cumplimiento a lo establecido en la Circular Externa número 000067 de 2010, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud. 16. **EL CONTRATISTA** declara que cumple con los indicadores de calidad establecidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. 17. **EL CONTRATISTA** declara bajo la gravedad del juramento, que no se halla incurso en conflicto de interés. 18. Que **EL CONTRATISTA** y **CAPITAL SALUD** cumplen con lo establecido en el Decreto 4747 de 2007 compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 frente a los modelos de Prestación de la IPS y Atención de la EPS. 19. Que el Ministerio de Salud y Protección Social elaboró las Rutas Integrales de Atención en Salud – RIAS, las cuales se configuran en la herramienta que ordena la gestión intersectorial y sectorial como plataforma para la respuesta que da lugar a las atenciones e intervenciones en salud, por lo que prestadores y aseguradores deben garantizar la atención integral a los usuarios. 20. Que **CAPITAL SALUD** cumplirá con lo establecido en la Ley 1122 de 2007 por medio de la cual realizó ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, determinando el aseguramiento en Salud como la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en Salud, la articulación de los servicios garantizando un acceso efectivo y calidad en la prestación, la representación del afiliado ante el prestador. 21. Que el Artículo 16 de la Ley 1122 de 2007 establece que las EPS del régimen subsidiado contratarán obligatoria y efectivamente un mínimo porcentual del gasto en salud con las E.S.E. 22. Que **CAPITAL SALUD** en desarrollo del proceso pre contractual dio a conocer a **EL CONTRATISTA** la información general de la población objeto del presente contrato y **EL CONTRATISTA** acreditó y ofertó su capacidad instalada, el portafolio de servicios, en el marco de modelo de prestación de servicios de salud. 23. Que la Ley 1448 de 2011 y el Decreto 4800 de 2011 señala los lineamientos, medidas, rutas de acceso, para la atención integral en salud física y mental con enfoque psicosocial y diferencial a la población víctima del conflicto armado en Colombia. 24. Que la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2012 y la Resolución 459 de 2012 establecen los lineamientos, protocolos y modelo de atención integral para las mujeres víctimas de violencia y discriminación. En consideración con lo anterior, **CAPITAL SALUD** y **EL CONTRATISTA**, han acordado suscribir el presente contrato de prestación de servicios de salud, el cual se regirá por las normas de derecho privado, las normas legales sobre la materia y en lo no previsto en ellas, por las normas que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las condiciones establecidas por **CAPITAL SALUD** y en especial por las siguientes:

C123

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

Página 3 de 3

CLÁUSULAS

PRIMERA.- OBJETO: Prestación de servicios de salud para la atención integral ambulatoria, hospitalaria, quirúrgica, incluido el suministro de medicamentos hospitalarios de baja, mediana y alta complejidad a la población afiliada a **CAPITAL SALUD EPS-S**.

SEGUNDA. - LUGAR DE PRESTACIÓN DEL SERVICIO: EL CONTRATISTA prestará los servicios objeto del presente contrato en el Departamento del Meta en las instalaciones físicas debidamente habilitadas según lo establece el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y Resolución 2003 de 2014, y demás normas que los adicionen, modifiquen o sustituyan.

TERCERA.- OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA: EL CONTRATISTA se obliga a adelantar las acciones y actividades necesarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a los afiliados a **CAPITAL SALUD** objeto del presente contrato en cumplimiento a los parámetros de calidad, accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia, continuidad y seguridad, así:

1. Prestar los servicios a los afiliados a **CAPITAL SALUD** correspondientes al régimen subsidiado y movilidad, garantizando el cumplimiento de los indicadores de calidad establecidos en el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en salud.
2. Garantizar la habilitación de los servicios y la capacidad instalada requerida para asegurar la continuidad y oportunidad en la prestación, acorde a las condiciones demográficas y epidemiológicas de los afiliados objetos del presente contrato y los servicios acordados en las Tablas de Negociación Nos. **HOSPIDPTALVICIOEVENT0101092018**, **HOSPIDPTALVICIOMCPOS0201092018**, **HOSPIDPTALVICIOSC0301092018** y **HOSPIDPTALVICIOINS0401092018**.
3. Entregar a **CAPITAL SALUD** el modelo de prestación de servicios.
4. Suministrar a **CAPITAL SALUD** las Rutas Integrales de Atención en cumplimiento de la Resolución 429 de 2016 y Resolución 3202 de 2016 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
5. Proporcionar a **CAPITAL SALUD** la información relacionada con el estado de salud de sus afiliados y la prestación de los servicios de salud, suministrando copia de la epicrisis y/o historia clínica y demás documentos que requiera **CAPITAL SALUD** para fines exclusivos de auditoría médica, en cumplimiento a lo estipulado en la Resolución 1995 de 1999 expedida por el Ministerio de Salud y en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1266 de 2008 en cuanto a garantizar la protección de los datos personales.
6. **EL CONTRATISTA** será responsable por la calidad de los servicios suministrados a los pacientes, planes de manejo, protocolo y guías de atención, adoptando las determinadas por el Ministerio de Salud y Protección Social.
7. Cumplir lo establecido en la Circular Externa número 000067 de 2010, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.
8. Entregar a **CAPITAL SALUD** la constancia de Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3374 de 2000 del Ministerio de Salud, modificada por la Resolución 951 de 2002 y la Resolución 1531

CRB

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

de 2014 y demás normas que la adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan. En virtud de esta obligación, **CAPITAL SALUD** efectuará auditorías periódicas que garanticen la calidad en los contenidos sobre la información enviada, teniendo el **CONTRATISTA** la obligación de corregir las inconsistencias notificadas por **CAPITAL SALUD**.

9. Entregar oportunamente a **CAPITAL SALUD** la información para efectuar los reportes conforme al artículo 2.5.1.4.2 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y Resolución 256 de 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.
10. Radicar mensualmente los archivos RIPS en cumplimiento de lo establecido en el artículo 2° de la Resolución 3374 del 2000 como soporte de la facturación, que debe cumplir con los requisitos establecidos en el Estatuto Tributario y Resolución 1531 de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.
11. Garantizar el buen desempeño de los equipos a utilizar para la ejecución del contrato, efectuando mantenimientos preventivos y correctivos a los que haya lugar, de la misma manera cumplir con los compromisos derivados de los planes de mejoramiento suscritos en las visitas de auditoría.
12. Cumplir con el modelo de gestión del servicio farmacéutico de conformidad con lo establecido en el Decreto 2200 de 2005 modificado mediante Decreto 2330 de 2006 y Resolución 1403 de 2007 expedida por el Ministerio de la Protección Social y las demás normas que modifiquen, sustituyan o complementen.
13. Cumplir con el registro de las actividades de Protección Específica y Detección Temprana según lo establece la Resolución 4505 de 2012, garantizando la aplicación a las guías de atención integral para las enfermedades de interés en salud pública.
14. Dar cumplimiento a las medidas de atención y reporte establecida en la Ley 1257 de 2008, Decreto 4796 y 4799 de 2011, Decreto 2734 de 2014 y demás normas que adicionen, sustituyan o modifiquen.
15. Cumplir con el Modelo de Atención Integral en Salud para las víctimas de violencia Sexual en cumplimiento a la Resolución 459 de 2012 y demás normas que adicionen, sustituyan o modifiquen.
16. Reportar la información y adoptar los manuales técnicos establecidos en la Resolución 4003 de 2008, Resolución 4505 de 2012, Resolución 4700 de 2008 y Resolución 4725 de 2011 y demás normas que adicionen, modifiquen o complementen.
17. Garantizar el traslado de los usuarios de **CAPITAL SALUD** a los que haya lugar en ambulancia básica.
18. Entregar a la Dirección Médica de la sucursal Meta de **CAPITAL SALUD** de manera mensual a más tardar el octavo (8) día calendario los informes de: archivo de estadísticas vitales, ficha de tratamiento TB, serologías de Ig M para dengue, listado de tratamiento a afiliados con leishmaniasis, resultado de serología para sífilis y VIH en el parto, cohorte de RN y resultados de TSH neonatal, los análisis de casos y soportes clínicos de los eventos centinela y enfermedades de interés de salud pública en los formatos definidos en el Decreto 3518 de 2006.
19. **EL CONTRATISTA** deberá suministrar a **CAPITAL SALUD** las rutas integrales de atención en cumplimiento a lo establecido en las Resoluciones 1441 de 2016, 429 de

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

Página 5 de 5

2016, 3202 de 2016 y 3280 de 2018 expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

20. **EL CONTRATISTA** se obliga a implementar dentro de la atención objeto de este contrato el Programa de Vigilancia Materno Perinatal definido por los Entes de Vigilancia y Control para los afiliados de **CAPITAL SALUD**, el cual declara conocer, aceptar y se obliga aplicar en debida forma
21. **EL CONTRATISTA** se obliga a remitir los reportes a la cuenta de alto costo en cumplimiento a lo estipulado en las Resoluciones números 0247 de 2014, 2463 de 2014, 4724 de 2011, 123 de 2015 y 1393 de 2015, deberá entregar a **CAPITAL SALUD** el informe en la estructura definida por cada una de las resoluciones. Para efectos de la auditoria que realiza la cuenta de alto costo debe suministrar el soporte de la historia clínica correspondiente a lo registrado en el reporte, teniendo un máximo de 3 días hábiles para entregar copia de las historias clínicas en medio magnético a partir de la solicitud realizada por **CAPITAL SALUD**.
22. Garantizar el buen desempeño de los equipos a utilizar para la ejecución del objeto contractual, efectuando mantenimientos preventivos y correctivos a los que haya lugar, de la misma manera cumplir con los compromisos derivados de los planes de mejoramiento suscritos en las visitas de auditoria.

Las demás derivadas del presente contrato y establecidas en la normatividad.

CUARTA.- OBLIGACIONES DE CAPITAL SALUD: CAPITAL SALUD se obliga para con EL CONTRATISTA:

1. Entregar **EL CONTRATISTA** el modelo de atención definido por **CAPITAL SALUD**.
2. Aplicar los mecanismos definidos por las partes para la evaluación, seguimiento y control de la prestación del servicio.
3. Cumplir con los pagos pactados con **EL CONTRATISTA** en contraprestación del objeto contratado bajo la modalidad de Evento.
4. Definir y reconocer el valor del homólogo de los servicios No Pos prestados al paciente.
5. Brindar al **CONTRATISTA** la colaboración necesaria que requiera para la prestación eficiente de los servicios.
6. Efectuar las auditorias, seguimiento contractual e informes de supervisión que permitan evidenciar la calidad en la prestación de los servicios de salud prestados por **EL CONTRATISTA**.
7. Realizar la verificación del pago oportuno de aportes parafiscales por parte de **EL CONTRATISTA**.
8. Contestar las glosas por las prestación de servicios por las reclamaciones que se hagan a través tutelas, servicios de urgencias o eventos (según la modalidad de pago que aplique) dentro del término previsto en el Decreto Ley 1281 de 2002 y Decreto 4747 de 2007, Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y Resolución No. 3047 de 2008 y demás normas que lo adicionen, modifiquen, aclaren o sustituyan.

Las demás derivadas del presente contrato y establecidas en la normatividad

C/23

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

QUINTA.- VALOR DEL CONTRATO: El valor del presente contrato es indeterminado, pero determinable mensualmente de acuerdo con los servicios de salud prestados por **EL CONTRATISTA**, bajo el cumplimiento de las condiciones establecidas en el contrato y sus anexos. No obstante lo anterior, el valor estimado mensual es de **DOS MIL QUINIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES DE PESOS (\$2.562.000.000)**

SEXTA.- TABLA DE NEGOCIACIÓN: El valor de los servicios que el **CONTRATISTA** prestará a los afiliados de la **ENTIDAD** en desarrollo del presente acuerdo de voluntades, se encuentran detallados en las Tablas de Negociación No. **HOSPIDPTALVICIOEVENT0101092018**, **HOSPIDPTALVICIOMCPOS0201092018**, **HOSPIDPTALVICIOSC0301092018** y **HOSPIDPTALVICIOINS0401092018** correspondiente a servicios, medicamentos e insumos, las cuales forman parte integral del acuerdo para todos los efectos. Las interconsultas no generan autorización por cuanto corresponde a atención intrahospitalaria, el valor de las mismas son las contempladas en la Resolución Interna número 002 de 2018.

PARÁGRAFO PRIMERO: Las partes de mutuo acuerdo podrán modificar las tarifas, adicionar y/o suprimir servicios, en todo caso cualquier modificación, adición y/o supresión de servicios que las partes acuerden en el desarrollo del presente contrato, se harán constar mediante la suscripción de una nueva tabla de negociación que modifique, adicione o reemplace la que se encuentre vigente. El uso de ésta facultad, no se entenderá como incumplimiento al contrato y no requerirá la suscripción de un documento adicional a la justificación del área técnica y/o supervisor que determine la necesidad de suscribir la tabla de negociación.

PARAGRAFO SEGUNDO: EL CONTRATISTA acepta que por la modalidad de contratación (Pago por Evento), **CAPITAL SALUD** no podrá garantizar volúmenes mínimos de usuarios y/o de servicios, existiendo incluso la posibilidad de que durante algún mes **EL CONTRATISTA** no reciba usuarios o los reciba en volúmenes mínimos por parte de **CAPITAL SALUD**, sin que ello configure falta a la buena fe contractual, en el entendido que quien efectúa la elección de la IPS, es el usuario del Sistema, no **CAPITAL SALUD**. Es importante señalar que en la eventualidad en que se presente esta situación, no se estará vulnerando la buena fe contractual.

SEPTIMA.- FACTURACIÓN Y RADICACIÓN DE CUENTAS: Las facturas emitidas por **EL CONTRATISTA** deben radicarse por régimen contributivo y subsidiado por separado contar con el lleno de los requisitos establecidos en el Artículo 617 del Estatuto tributario y Código de Comercio, de la misma manera deberán radicarse con los soportes correspondientes dentro de los cinco primeros días del mes inmediatamente siguiente a la prestación de los servicios. En cumplimiento a lo establecido en el Decreto 4747 de 2007 y Decreto Ley 1281 de 2002 compilado en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2015, Resolución 3047 de 2007 y 4331 de 2012, Ley 1122 de 2007, Ley 1438 de 2011, los soportes de las facturas (reportes de apoyo diagnóstico, epicrisis, historia clínica, facturas de compra de material de ortopedia, reportes de cirugías, etc.) se entregarán en medio magnético -CD- a excepción de la factura misma y la autorización original, las cuales van en medio físico, dando aplicabilidad a la ley 594 de 2000. Para lo cual **CAPITAL SALUD** expedirá las

CPS
CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

Página 7 de 7



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

autorizaciones correspondientes para los servicios prestados de acuerdo a la modalidad de evento.

OCTAVA.- COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS: Los afiliados o beneficiarios de los servicios prestados por el **CONTRATISTA**, deberán cancelar a éste, al momento de recibir los servicios objeto de éste contrato, según corresponda, un copago o cuota moderadora, este último para afiliados o beneficiarios del régimen contributivo, que será liquidado en los casos necesarios y en cumplimiento a la Ley 1122 de 2007 y Acuerdo 260 y 365 de CNSSS. En consecuencia, el **CONTRATISTA** hará efectivo el pago por concepto y lo recaudará como parte de pago del precio de este contrato.

PARAGRAFO PRIMERO: EL CONTRATISTA no podrá cobrar al afiliado ninguna suma por la prestación de los servicios contenidos en el Plan de beneficios, excepto por concepto de copagos y/o cuotas de recuperación, salvo las excepciones de Ley. En el evento en que **EL CONTRATISTA** suministre bienes o servicios en condiciones diferentes a las contempladas en la normatividad, deberá cubrir el cargo económico de acuerdo a lo establecido en la normatividad aplicable a la materia.

PARAGRAFO SEGUNDO: Cuando el usuario del servicio manifieste no tener capacidad de pago para cumplir con el **COPAGO**, la entidad prestadora de servicios de salud realizará al usuario un estudio socioeconómico por el área de Trabajo Social, para que sea la Entidad responsable del pago, lo anterior no será motivo de glosas.

NOVENA.- FORMA DE PAGO: CAPITAL SALUD pagará mensualmente al **CONTRATISTA** de acuerdo a las tarifas pactadas en las tablas de negociación, el ochenta (80%) del valor mensual posterior a la radicación de la facturación, en cumplimiento a la normatividad de Giro Directo - Ley 1608 de 2013, Ley 1587 de 2016, modificada mediante Resolución 4621 de 2016. El saldo de la facturación correspondiente al veinte por ciento (20%) se pagará posterior al proceso de auditoría e informe de supervisión.

DECIMA.- MEDICAMENTOS: Se aplicara lo dispuesto en el Anexo No. 1 de la Resolución 6408 de 2016 del Ministerio Salud y Protección Social y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan; así mismo en cuanto al suministro de medicamentos y su formulación se hará por escrito, utilizando la Denominación Común Internacional (DCI) cumpliendo los requisitos señalados en el Decreto 2200 de 2005 y sus modificaciones Resolución 1604 de 2013 y demás normas que lo modifiquen, adicionen o sustituyan. El suministro de medicamentos de enfermedades de interés en salud pública estará sujeto a lo estipulado en la Resolución 1478 de 2006 y las disposiciones del Ministerio de Salud y Protección Social y Fondo Nacional de Estupefacientes.

DECIMA PRIMERA: MEDICAMENTOS Y SERVICIOS MEDICOS NO INCLUIDOS EN PLAN DE BENEFICIOS: **EL CONTRATISTA** se obliga a ceñirse a los procedimientos definidos en la Ley 1751 de 2015, Resolución 5592 de 2015, 1479 y 1016 de 2016, así como demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Así mismo **EL CONTRATISTA**

CM



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

no podrá cobrar al afiliado ninguna suma por la prestación de los servicios contenidos en el Plan de beneficios, excepto por concepto de copagos y cuotas de recuperación para los servicios y medicamentos no incluidos en el Plan de Beneficios.

DECIMA SEGUNDA.- OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD: EL CONTRATISTA prestará los servicios de salud contratados atendiendo los criterios de oportunidad definidos en el ordenamiento jurídico y se obliga a enviar al área de calidad de CAPITAL SALUD o quien haga sus veces la información sobre los indicadores de atención, oportunidad y garantía de la prestación del servicio de salud a los afiliados, haciendo uso del instrumento exigido por el Ministerio de Salud y Protección Social y/o la Superintendencia Nacional de Salud y demás normas que las modifiquen, aclaren o complementen. En todo caso, EL CONTRATISTA atenderá oportunamente con la frecuencia que se requiera y según la complejidad de las patologías a los usuarios en aplicación de los principios de accesibilidad, racionalidad y calidad en virtud de lo señalado en la Ley 1171 de 2007 y 1251 de 2008 en concordancia con la Circular Externa 012 de 2016 emitida por la Superintendencia Nacional de Salud.

PARÁGRAFO: EL CONTRATISTA garantizará la continuidad en la prestación de los servicios de salud a los afiliados a CAPITAL SALUD en cumplimiento al derecho fundamental consagrado en los Artículos 44° y 49° Constitucionales incluyendo acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, mejoramiento y promoción de la salud de conformidad con lo establecido en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

DECIMA TERCERA.- ACCIDENTES DE TRANSITO Y EVENTOS CATASTRÓFICOS: El cubrimiento por parte de CAPITAL SALUD se asumirá solamente en lo que corresponda con posterioridad a que EL CONTRATISTA hubiere agotado los recursos a la póliza y/o subcuenta ECAT correspondiente, ante las instituciones privadas o públicas conforme a la Ley 100 de 1993, Decreto 056 de 2015, Resolución 3047 de 2008 y las demás normas que le sustituyan, adicionen, modifiquen o complementen.

DECIMA CUARTA.- SUBCONTRATACIÓN DE SERVICIOS: EL CONTRATISTA no podrá ceder o subcontratar con otras IPS la prestación de los servicios objeto del presente contrato, excepto cuando de requerirlo por fuerza mayor se informe previamente a CAPITAL SALUD para efectuar la verificación de cumplimiento a la Resolución 2003 de 2014. En consecuencia EL CONTRATISTA garantizará que la prestación del servicio se realice bajo los parámetros establecidos en el presente contrato, asumiendo eventuales perjuicios en los usuarios o terceros derivados, así como gastos no contemplados dentro del presente contrato.

DECIMA QUINTA.- IDONEIDAD: EL CONTRATISTA garantizará la idoneidad de los profesionales que prestan los servicios objeto del presente contrato, siendo responsables frente a CAPITAL SALUD o frente a terceros por fallas en la prestación del servicio, siendo responsabilidad del CONTRATISTA las complicaciones que le sean imputables por acción u omisión de su personal asistencial o administrativo, previa sentencia judicial que así lo señale y donde haya ejercido su derecho de contradicción y defensa. Así mismo El

C 123

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410
Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

CONTRATISTA asumirá por sus propios medios la defensa ante dichas reclamaciones toda vez que **EI CONTRATISTA** prestará los servicios de salud a los afiliados de **CAPITAL SALUD** con plena autonomía científica, técnica y administrativa, sin restricciones, límites ni formalidades que puedan reñir con el libre ejercicio de su actividad, siendo sus resultados ajenos a la responsabilidad de **CAPITAL SALUD**.

PARÁGRAFO PRIMERO: **EI CONTRATISTA** certifica que cuenta con los equipos médicos necesarios para prestar los servicios objeto de este contrato. Para efectos de dar cumplimiento al Decreto 4725 de 2005 y Decreto 1313 de 2010, **EI CONTRATISTA** se obliga a llevar el control de registros del mantenimiento, verificación de calibración y demás requerimientos establecidos por el fabricante para el funcionamiento seguro de los equipos biomédicos con los cuales se prestará el servicio de salud. Así mismo, declara que cuenta con los planes de contingencia para atender cualquier eventualidad que ponga en riesgo la adecuada prestación del servicio y por ende el cumplimiento de las obligaciones contraídas en virtud del presente contrato. **CAPITAL SALUD** podrá, previa comunicación, verificar e incluso solicitar copia a **EI CONTRATISTA** de los documentos o soportes que acrediten el cumplimiento de lo previsto en el mencionado Decreto y demás disposiciones que lo aclaren, adicionen, modifiquen o sustituyan.

DÉCIMA SEXTA.- AUDITORIA MÉDICA: **EI CONTRATISTA** se obliga a implantar su propio sistema de auditoria médica y a permitir que el personal de Auditoria Médica de la **ENTIDAD** realice inspección y control sobre las historias clínicas de sus afiliados que hayan sido o estén siendo atendidos por el **CONTRATISTA**. Lo anterior, de conformidad con el numeral 4o. del artículo 180 de la Ley 100 de 1993, la Resolución No. 3905 de junio de 1994 expedida por el Ministerio de Salud, el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 741 de 1997 expedida por el Ministerio de Salud, la Resolución 1995 de 1999, Decreto 1725 de 1999 y demás normas que las modifiquen, adicionen o aclaren. Teniendo en cuenta que una de las funciones de la **ENTIDAD** es el control de la atención y la calidad de los servicios prestados por el **CONTRATISTA** a sus afiliados, el **CONTRATISTA** suministrará al personal de auditoria médica de la **ENTIDAD**, en cualquier momento, información que esta última requiera en relación con la salud y atención médica a los afiliados.

De igual manera y como medio de control de los servicios prestados, para efectos de establecer su forma y calidad, así como el estado de salubridad o cuidado de las instalaciones, entre otros, la **ENTIDAD** podrá, cuando lo estime conveniente, por sí misma o por quien designe para tales efectos, inspeccionar dichas instalaciones, y en general, verificar el cumplimiento de los requisitos de habilitación de conformidad con la normatividad vigente. Igualmente y con fines de auditoria, la **ENTIDAD** podrá examinar y tomar fotocopia o en general cualquier tipo de registro fotográfico de las Historias Clínicas de los usuarios que sean atendidos por el **CONTRATISTA**, siempre y cuando se acredite la autorización del paciente para acceder a dicha información conforme lo establece la Ley 1581 de 2012. Para efectos de Auditoría, **EI CONTRATISTA**, deberá:

1. Aceptar y facilitar las visitas del Auditor Médico por **CAPITAL SALUD**, efectuar todas aquellas actividades de auditoria, conducentes a supervisar la ejecución del contrato y la atención del paciente en las instalaciones donde se presta el servicio, suministrando la

CRM

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

información clínica de los pacientes. De igual forma, disponer de la tecnología en informática junto con los medios magnéticos e impresos necesarios para ejercer la auditoría administrativa y técnica asistencial, de acuerdo con las directrices de auditoría de **CAPITAL SALUD**. Para ello deberá generar los reportes necesarios por punto de servicio consolidado mensual. Las actividades de auditoría serán orientadas hacia verificación de la calidad de la prestación de servicios y la auditoría de cuentas médicas y podrán ser realizadas previas, durante y después del proceso de la atención del paciente. Cuando mediante la auditoría se detecte la no prestación de una atención, **CAPITAL SALUD** se reserva el pago por dicha atención contratada y no prestada. 2. Permitir el acceso a las historias clínicas, soportes y demás documentos relacionados con la atención de pacientes, y facilitar, de ser necesario, la verificación y revisión de los servicios prestados, así como eventualmente el acceso a los pacientes para evaluar la calidad del servicio, según lo preceptuado en la Normatividad Vigente. 3. Garantizar el cumplimiento con los compromisos adquiridos y recomendaciones formuladas como resultado de las visitas de auditoría y seguimiento, efectuando los ajustes institucionales necesarios para responder a las condiciones de la demanda de la población beneficiaria. Las recomendaciones, actas de compromiso y demás solicitudes de la oficina de calidad, serán de obligatorio cumplimiento en el tiempo convenido, previa concertación de las partes. 4. Garantizar los ajustes necesarios para responder a las condiciones de la demanda de la población beneficiaria, bajo criterios de calidad y de acuerdo con los planes de mejoramiento concertados con **CAPITAL SALUD**, en caso de existir. 5. Garantizar de conformidad con lo dispuesto en el artículo 15 del Decreto 1011 de 2006, la veracidad y mantenimiento de las condiciones ofertadas durante la ejecución del contrato, en consecuencia, **CAPITAL SALUD** en cumplimiento del artículo 26 del mismo Decreto, verificará que el servicio a contratar esté inscrito en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.

DECIMA SEPTIMA.- GARANTIAS.- EL CONTRATISTA con el objeto de respaldar el cumplimiento de las obligaciones a su cargo y en virtud de la celebración, ejecución y liquidación del presente contrato, debe constituir a su costa la póliza de **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL y/o POLIZA DE CLINICAS Y HOSPITALES** expedida por una compañía de seguros legalmente constituida y aprobada por la Superintendencia Financiera de Colombia en la que ampare a **CAPITAL SALUD** de eventuales reclamaciones de terceros derivadas de la responsabilidad extracontractual por las actuaciones, hechos u omisiones del **CONTRATISTA** o sus funcionarios.

PARAGRAFO PRIMERO: Si **EL CONTRATISTA** ya tiene constituida la referida póliza debe remitir a **CAPITAL SALUD** el documento que acredite la extensión y/o anexo de la misma amparando el presente contrato y en el evento en que se prorrogue la vigencia del mismo **EL CONTRATISTA** deberá ampliar, prorrogar o extender la correspondiente garantía.

PARÁGRAFO SEGUNDO: En el evento que la compañía que expida la garantía o póliza de seguros sea intervenida por el Gobierno Nacional o por autoridad competente o en general por cualquier otra situación que genere incertidumbre respecto del pago del riesgo asegurado **EL CONTRATISTA** deberá de manera inmediata presentar nuevas pólizas o garantías que reemplacen las expedidas por la compañía intervenida.

C123

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

Página 11 de 11

DECIMA OCTAVA.- NATURALEZA DEL CONTRATO Y EXCLUSIÓN DE LA RESPONSABILIDAD LABORAL: El presente contrato se rige por el derecho privado y excluye cualquier tipo de relación laboral de mandato, de dependencia o de representación de tal forma que **EL CONTRATISTA** no estará sujeta a reglamentos, ni a ningún otro factor de subordinación, razón por la cual no se generará entre él y **CAPITAL SALUD**, ni entre ésta y el personal del **CONTRATISTA** ninguna clase de relación o vínculo laboral. **EL CONTRATISTA** ni sus empleados, subcontratados o cualquier tercero mediante el que preste los servicios objeto de este contrato, será en ningún caso empleado, ni trabajador de **CAPITAL SALUD**. Este contrato y su ejecución no generan vínculos de exclusividad del **CONTRATISTA** respecto de **CAPITAL SALUD** y viceversa.

DECIMA NOVENA.- SUPERVISIÓN: **CAPITAL SALUD** ejercerá la supervisión de las diferentes obligaciones contractuales y realizará la labor de seguimiento y verificación de cumplimiento de la ejecución del contrato a través de la **DIRECCIÓN MEDICA SUCURSAL META** o quien haga sus veces, con una periodicidad mensual y velará por la ejecución integral del contrato, siendo responsable de la información respecto de los hechos o circunstancias que puedan constituir actos de corrupción, incumplimientos o que puedan poner o pongan en riesgo el cumplimiento del contrato, o cuando tal incumplimiento se presente, de la misma manera en ningún caso el supervisor tendrá la facultad de modificar el contenido y alcance del contrato suscrito entre **EL CONTRATISTA** y **CAPITAL SALUD** ni de eximir, a ninguno de ellos, de sus obligaciones y responsabilidades. La designación de la supervisión se notificará a través de oficio remitido por la Secretaria General Jurídica.

PARÁGRAFO ÚNICO: La **GERENCIA SUCURSAL META** realizará seguimiento a la supervisión del contrato y quedará facultada para solicitar informes y aclaraciones correspondientes al desarrollo de la ejecución contractual.

VIGESIMA.- CESIÓN: **EL CONTRATISTA** no podrá ceder total o parcialmente, ni subcontratar el presente contrato ni los derechos u obligaciones derivados del mismo sin autorización previa expresa y escrita de la **ENTIDAD**, así mismo el **CONTRATISTA** no podrá tercerizar la prestación de los servicios de salud objeto del presente contrato y garantizará el cumplimiento Circular Externa número 000067 de 2010, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, toda vez que la prestación de los servicios de salud por parte del **CONTRATISTA** a los afiliados y beneficiarios a la **ENTIDAD** se contrata intuitu personal es decir en consideración a las calidades del **CONTRATISTA**.

VIGESIMA PRIMERA.- RIESGO DE LAVADO DE ACTIVOS Y FINANCIACION DEL TERRORISMO SARLAFT.- **EL CONTRATISTA** certifica a **CAPITAL SALUD** que sus recursos no provienen ni se destinan al ejercicio de ninguna actividad ilícita o de actividades de lavado de activos provenientes de éstas o de actividades relacionadas con la financiación del terrorismo. **EL CONTRATISTA** se obliga a realizar todas las actividades encaminadas a asegurar que todos sus socios, administradores y empleados, y los recursos de estos, no se encuentren relacionados o provengan, de actividades ilícitas, particularmente de lavado de activos o financiación del terrorismo.

CR3

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

En todo caso, si durante el plazo de vigencia del contrato **EL CONTRATISTA** o algunos de sus administradores, socios o empleados llegaren a resultar involucrados en una investigación de cualquier tipo (penal, administrativa, etc.) relacionada con actividades ilícitas, lavado de dinero o financiamiento del terrorismo o fuese incluido en listas nacionales o internacionales como las de la ONU, OFAC, entre otras **CAPITAL SALUD** puede terminar unilateralmente el contrato sin que por este hecho esté obligado a indemnizar ningún tipo de perjuicio a **EL CONTRATISTA**.

De la misma forma, **EL CONTRATISTA** declara que los recursos que incorpora para el logro de la ejecución del contrato, proceden de actividades completamente lícitas.

VIGESIMA SEGUNDA.- COMISIÓN DE CONCILIACIÓN: En los casos en los que se presenten controversias entre las partes relacionadas con la ejecución, interpretación o terminación anticipada del presente contrato, se instalará una comisión bipartita de conciliación que estará conformada por dos representantes del **CONTRATISTA** y dos representantes de **CAPITAL SALUD**, los cuales serán designados por las partes para conciliar de manera directa. En caso de no llegar a ningún acuerdo, se resolverá mediante el mecanismo alternativo de Solución Directa de Controversias solicitando conciliación ante Superintendencia o la Procuraduría General de la Nación presentada por una o ambas partes.

VIGESIMA TERCERA.- INCUMPLIMIENTO CONTRACTUAL: El incumplimiento de cualquiera de las obligaciones asumidas por las partes en virtud del presente contrato podrá ocasionar su terminación, previo agotamiento del proceso de conciliación y/o solución Directa de Controversias. Así mismo si **CAPITAL SALUD** es requerida por los entes de vigilancia o control para efectuar pagos como consecuencia de acciones u omisiones debidamente sustentadas y/o aceptadas por **EL CONTRATISTA** derivadas de la prestación de los servicios objeto del presente contrato **CAPITAL SALUD** podrá iniciar judicialmente el trámite de repetición.

VIGESIMA CUARTA.- EXCLUSIVIDAD: Este contrato y su ejecución no genera vínculos de exclusividad del **CONTRATISTA** respecto de **CAPITAL SALUD** ni viceversa, es decir, que podrá prestar sus servicios a los afiliados de **CAPITAL SALUD** y prestar servicios a terceras personas, a efectos de guardar las normas que sobre sana competencia se han establecido y en especial el Decreto 1663 de 1994 y demás normas que lo aclaren, modifiquen, complementen o sustituyan.

VIGESIMA QUINTA.- INDEMNIDAD: **EL CONTRATISTA** se obliga a mantener indemne en todo momento a **CAPITAL SALUD**, por cualquier reclamación que se derive de la ejecución del presente contrato. Para el efecto, **EL CONTRATISTA** asumirá todos los gastos de defensa judicial y extrajudicial, incluidos los honorarios de abogados, así como las indemnizaciones a las que hubiera lugar, en caso de que **CAPITAL SALUD** resultara demandada por hechos derivados de la ejecución del presente contrato y que sean imputables a **EL CONTRATISTA**. Esta cláusula también se aplicará cuando existan quejas o reclamos por compensaciones laborales de los trabajadores de **EL CONTRATISTA** y en todo caso de demandas civiles, laborales, penales, administrativas, etc. por dolo o culpa de **EL CONTRATISTA**.

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

VIGESIMA SEXTA.- LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO Las partes procederán a suscribir la correspondiente Acta de Liquidación del presente contrato en cumplimiento a lo establecido en el Artículo 2.5.3.4.16 del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016 y según el procedimiento establecido en el manual de Contratación y de supervisión e interventoría de CAPITAL SALUD.

VIGESIMA SEPTIMA.- VIGENCIA DEL CONTRATO: El presente contrato tendrá una duración igual a veinticuatro (24) meses, contados a partir de su perfeccionamiento, que se entiende con la firma por las partes, con prórroga automática por el mismo término. No obstante lo anterior, cualquiera de las partes podrá dar por terminado el presente contrato de manera unilateral en cualquier tiempo y sin que exista ninguna causal diferente a la simple voluntad de las partes, previa notificación por escrito con una antelación no inferior a treinta (30) días calendario a la fecha en que se pretende terminar el acuerdo.

La terminación del contrato en los términos antes indicados no se tendrá como incumplimiento y no dará lugar al pago de indemnización, ni de sanción. No obstante la notificación aludida, es obligación del **CONTRATISTA** completar las atenciones y procesos pendientes en ejecución del contrato debiendo garantizar dentro de esos treinta (30) días la atención oportuna de los usuarios de **CAPITAL SALUD**.

PARÁGRAFO UNICO: La terminación del presente contrato podrá darse por alguna de las siguientes causas, sin que se entiendan de forma taxativa:

1. Por el debido cumplimiento del objeto contractual y obligaciones de las partes y/o vencimiento de plazo.
2. Mutuo acuerdo de las partes expresado por escrito y/o las causales de terminación anticipada que se establezcan de manera taxativa.
3. Sentencia judicial o acto jurídico de iguales efectos que así lo determine.
4. Justa causa por parte de **CAPITAL SALUD** si se presentare alguna de las siguientes causales: a) Incumplimiento comprobado del **CONTRATISTA** respecto de las obligaciones consignadas en el presente documento y las necesariamente conexas y de ley; b) El no cumplimiento de los requisitos de habilitación por parte del **CONTRATISTA** a juicio de auditoría del **CONTRATISTA**, de conformidad con el Decreto 1011 de 2006, y demás normas que la aclaren, adicionen desarrollen, amplíen o deroguen. c) Inicio de trámite de liquidación obligatoria del **CONTRATISTA**. d) La determinación técnica que permita establecer desequilibrio económico del contrato, por la modalidad de pago establecida por las partes, de tal manera que haga imposible su ejecución. e). Por incumplimiento a la Circular No. 000009 de 2016 Sistema de Administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAF, expedida por la Superintendencia Nacional de Salud.
5. Justa causa por parte del **CONTRATISTA** si se presentare alguna de las siguientes causales: a) Incumplimiento de **CAPITAL SALUD** frente a las obligaciones consignadas en el presente documento y las necesariamente conexas y de ley.
6. Por disolución o liquidación del **CONTRATISTA** o de **CAPITAL SALUD**.

CPB

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

VIGESIMA OCTAVA.- DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES: Las direcciones del **CONTRATISTA** y la **CAPITAL SALUD** en las cuales recibirán todas las notificaciones son las siguientes: **CAPITAL SALUD** recibirá comunicaciones y notificaciones en la **CALLE 77 A No. 12 A 35** Barrio: El Lago de la ciudad de Bogotá D.C. En lo que se refiere a **EL CONTRATISTA** recibirá comunicaciones y notificaciones en la **CALLE 37 A No. 28-35** Barrio: Barzal Alto de la ciudad de Villavicencio.

VIGESIMA NOVENA.- SUBSISTENCIA DE OBLIGACIONES: Las obligaciones a cargo de una cualquiera de las partes que deban cumplirse con posterioridad a la terminación de este contrato continuarán vigentes y exigibles hasta su perfeccionamiento y/o plena ejecución.

TRIGESIMA.- DOCUMENTOS DEL CONTRATO: Hacen parte integral del presente contrato todos los documentos contenidos en la lista de chequeo precontractual, Tabla de negociación **HOSPIDPTALVICIOEVENTO101092018** - **HOSPIDPTALVICIOMCPOS0201092018**, **HOSPIDPTALVICIOSC0301092018** y **HOSPIDPTALVICIOINS0401092018** correspondiente a servicios, medicamentos e insumos y Anexo de Resoluciones Internas del **CONTRATISTA**, así como los demás documentos emitidos en desarrollo de la etapa contractual que se generen en virtud de la relación contractual.

TRIGESIMA PRIMERA.- EFECTOS: El presente contrato deja sin efecto cualquier otro acuerdo de voluntades verbal o escrito entre las partes, efectuado con anterioridad al inicio de ejecución del presente contrato, en relación con el mismo objeto sin perjuicio que se sigan cumpliendo las obligaciones, hasta extinguirse por cumplimiento.

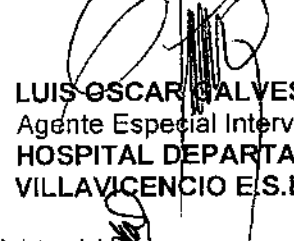
Como constancia, las partes suscriben el presente contrato en la ciudad de Bogotá D.C., el día **PRIMERO (01) de SEPTIMBRE de DOS MIL DIECIOCHO (2018)**

CAPITAL SALUD,

EL CONTRATISTA,



CLAUDIA CONSTANZA RIVERO BETANCUR
Representante Legal
CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S



LUIS OSCAR GALVES MATEUS
Agente Especial Interventor
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO E.S.E.

Elaboró: Andrea Carolina Vergara- Abogada Líder de Contratación Asistencial
Revisó: Sergio Danilo Pineda Forero- Secretario General y Jurídico (E)
Revisó y aprobó: Irma Carolina Pinzón Ribero – Dirección Nacional Técnica y de Salud
Revisó y aprobó: Nohora Milena Mendoza Hurtado- Coordinadora Nacional de Red y Contratación
Revisó y aprobó: Doris Ayde Cortes Cerinza – Directora Médica Sucursal Meta
Revisó y aprobó: Gloria Ines Zapata Holguin – Enfermera Auditora de Red Sucursal Meta

CAPITAL SALUD TE ENTIENDE, TE ATIENDE
Calle 77 A No. 12 A 35 TELÉFONO No. 3265410

Línea gratuita de atención al cliente 018000 112221 - www.capitalsalud.gov.co

Señor
JUEZ SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO.
E. S. D.

23 ENE 2023

SECRETARIA

Referencia: Proceso Declarativo promovido por ADDANEYZ VILLAMARIN y OTROS en contra de INVERSIONES CLINICA DEL META S.A. y OTRO. Llamado en garantía: ALLIANZ SEGUROS S.A.

Radicado: 2019 - 00065

Asunto: Contestación de la demanda por ALLIANZ SEGUROS S.A.

MARÍA ALEJANDRA ALMONACID ROJAS, mayor de edad, con residencia y domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía No. 35.195.530 de Chía y portadora de la tarjeta profesional No.129.909 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderada judicial de **ALLIANZ SEGUROS S.A.** compañía legalmente constituida e identificada con el NIT No. 860.026.182-5, de conformidad con las facultades otorgadas en mi condición de representante legal para asuntos judiciales de **ALLIANZ SEGURO S.A.**, de acuerdo al certificado de existencia y representación legal emitido por la Superintendencia Financiera de Colombia; por medio del presente escrito, en defensa de mi representada, quien fue vinculada al proceso como aseguradora llamada en garantía por parte **INVERSIONES CLINICA DEL META S.A.** (en adelante **CLINICA DEL META**), en virtud de póliza de seguro de responsabilidad civil Profesionales Clínicas y Hospitales No. 022337466/0, estando dentro del término previsto para tal efecto, **CONTESTO LA DEMANDA Y FORMULO EXCEPCIONES** en contra de las pretensiones promovidas en el presente proceso judicial, en los siguientes términos:

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS.

FRENTE AL HECHO PRIMERO: Se trata de varios hechos que responderé separadamente, así:

Es cierto que el menor **SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN** (q.e.p.d.) el día 07 de noviembre de 2015, ingresó por urgencias a la **CLINICA DEL META**, de conformidad a la historia clínica aportada.

No es cierto respecto de la sintomatología alegada, por cuanto, en la historia clínica se señaló:

**** INSPECCION GENERAL: PACIENTE INGRESA CAMINANDO**
*** CABEZA / CUELLO: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO MASAS**
OROFARINGE CONPLACAS EN AMIGDALAS * CARDIOVASCULAR: RSCS RITMICOS, REGULARES SIN SOPLOS.
*** PULMONAR: SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.**

356

* ABDOMEN: RSIS (+), BLANDO, DERPESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION NO MEGALIAS
* GENITOURINARIOS: PUÑO PERCUSION NEGATIVA BILATERAL
* COLUMNA / DORSO: CURVATURAS SIN ALTERACIONES
* EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS
* NEUROLOGICO: ESCALA DE COMA DE GLASGOW 15/15, PARES CRANEANOS SIN ALTERACIONES*
PIEL : SIN ALTERACIONES. DIAGNOSTICO*:

FRENTE AL HECHO SEGUNDO: Se trata de varios hechos que responderé separadamente, así:

Es cierto, que el menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.) fue atendido por el médico JULIO PATIÑO WILLIAM GREGORIO, quién le diagnosticó FARINGITIS ESTREPTOCOCICA, de conformidad a la historia clínica que obra en el plenario.

En efecto, una vez diagnosticado se ordenó la aplicación de los siguientes medicamentos:

"MQ22300 ***JERINGA DE 1CC CON AGUJA PICO
SOB X 1
POJ01CP007721 PENICILINA G CRISTALINA 1.000.000 UI POLV INY
ADMINISTRAR 1 Ampolla INMEDIATO I.DE
POJ01CP005721 ***PENICILINA G BENZATINICA 1.200.000 UI POLV INY
ADMINISTRAR 80000 Miligramos INMEDIATO I.M.
PREVIA PRUEBA DE SENSIBILIDAD NEGATIVA
PON02B0026701 ***DIPIRONA X 1GR SOL INY
ADMINISTRAR 500 Miligramos INMEDIATO I.M.
PON02BA001221 ACETAMINOFEN 150 MG/5 ML JARABE FCOX60ML
ADMINISTRAR 15 C.C. CADA 6 HORAS ORAL POR
3 DIAS
POA11GA031011 ACIDO ASCORBICO (VITAMINA C) 500 MG TAB MASTICABLE
ADMINISTRAR 1 Tableta CADA 1 DIA ORAL "
O :"

No me consta, que el diagnostico se emitiera "sin realizar ninguna clase de examen de laboratorio", por parte del médico JULIO PATIÑO WILLIAM GREGORIO, pues no se trata de un hecho del que deba conocer mí representada ni del que haya podido tener conocimiento, me atengo a lo probado, en todo caso, analizada la historia clínica que obra en el plenario, se evidencia que al menor se le realizó un examen médico detallado en el que se evidenciaron síntomas que sustentaban de acuerdo a la clínica presentada el diagnóstico inicialmente emitido.

FRENTE AL HECHO TERCERO: No me consta, pues no se trata de un hecho del que deba conocer mí representada ni del que haya podido tener conocimiento, me atengo a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO CUARTO: Se trata de varios hechos que responderé separadamente, así:

Es cierto que el menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.), ingresó nuevamente el día 08 de noviembre de 2015 por urgencias a la CLINICA DEL META, de conformidad a la historia clínica aportada.

No me consta, que el menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.) presentó "mayor frecuencia e intensidad dolor abdominal irradiándose al tórax y una cefalea global con vómitos a causa d la droga suministrada por el médico JULIO PATIÑO WILLIAM GREGORIO", pues no se trata de un hecho del que deba conocer mí representada ni del que haya podido tener conocimiento, me atengo a lo que resulte probado. En todo caso advierto que no existe evidencia alguna que permita aseverar como de manera tendenciosa lo realiza el apoderado

357

de la parte demandante, que el menor SOLMAR ALEXANDER hubiera padecido dolor alguno a causa del medicamento suministrado por el médico que trató la primera urgencia.

FRENTE AL HECHO QUINTO: No me consta, pues no se trata de un hecho del que deba conocer mí representada ni del que haya podido tener conocimiento, advierto igualmente que no existe prueba alguna de este hecho.

FRENTE AL HECHO SEXTO: No me consta, pues no se trata de un hecho del que deba conocer mí representada ni del que haya podido tener conocimiento, me atengo a lo que resulte probado.

FRENTE AL HECHO SÉPTIMO: Se trata de varios hechos que responderé separadamente:

Es cierto que el menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.) fue hospitalizado.

No es cierto que se presentó un tratamiento erróneo por parte de la CLINICA DEL META, pues el tratamiento suministrado correspondió al adecuado para la sintomatología presentada en los primeros 2 días de enfermedad, de conformidad a la historia clínica.

Es cierto que el menor CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.), fue diagnosticado con fiebre de dengue clásico por parte de la médica MARTHA PATRICIA VARGAS GALLO.

FRENTE AL HECHO OCTAVO: No me consta, me atengo al contenido de la historia clínica en su integridad.

FRENTE AL HECHO NOVENO: No me consta, me atengo al contenido de la historia clínica en su integridad y a lo que se encuentre probado.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO: Es cierto de conformidad a la anotación descrita en la historia clínica del día 10 de noviembre del 2015 a las 03:09. Es de advertir que lo alegado por la parte demandante, corresponde a apartes de la anotación médica sin que se hubiera enunciado la valoración al menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.), por parte de la médica MAGDA YINETH CASTRO ALGARRA, además la mención efectuada por el apoderado de la parte demandante en este hecho es parcial pues no implica el análisis de la historia clínica de manera integral.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: No me consta, me atengo al contenido de la historia clínica en su integridad y a lo que se encuentre probado.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO: No me consta, me atengo al contenido de la historia clínica en su integridad y a lo que se encuentre probado.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO TERCERO: No me consta, me atengo al contenido de la historia clínica en su integridad y a lo que se encuentre probado.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO CUARTO: No me consta, me atengo al contenido de la historia clínica en su integridad y a lo que se encuentre probado.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO QUINTO: Es cierto de acuerdo a la documental que obra en el

358

plenario.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SEXTO: No me consta, me atengo al contenido de la historia clínica en su integridad y a lo que se encuentre probado. En todo caso, advierto que la remisión a la unidad de cuidados intensivos pediátricos se realizó desde la CLINICA META, entidad que no teniendo dicho servicio solicitó remisión extrahospitalaria al hospital Departamental.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: No me consta, me atengo al contenido de la historia clínica en su integridad y a lo que se encuentre probado.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO OCTAVO: No me consta, me atengo al contenido de la historia clínica en su integridad y a lo que se encuentre probado.

FRENTE AL HECHO DÉCIMO NOVENO: No me consta, pues no se trata de un hecho del que deba conocer mí representada ni del que haya podido tener conocimiento, me atengo a lo probado.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO: No es un hecho sino una apreciación subjetiva por parte del apoderado de la parte actora, respecto a la muerte del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.), ante la supuesta *"falta imperita de diagnóstico y tratamiento adecuado completo, integral y oportuno por parte de las demandas"*, que por lo demás no es cierta.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO PRIMERO: No es cierto, por cuanto no hay evidencia que permita endilgarle responsabilidad a la CLÍNICA DEL META, toda vez, que el procedimiento realizado en la atención del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.), se efectuó de conformidad a los protocolos médicos establecidos para la sintomatología que presentó.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO: No es un hecho sino una apreciación subjetiva por parte del apoderado de la parte actora frente a la supuesta negligencia médica en el fallecimiento del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.), por lo que me tengo a lo que resulte probado, en lo que respecta a los alegados sufrimientos espirituales, no sufridos por la señora ADDALENYZ VILLAMIZAR GARCÍA, no le consta a mi representada.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO TERCERO: No es un hecho sino una apreciación subjetiva por parte del apoderado de la parte actora frente a la supuesta negligencia médica en el fallecimiento del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.), por lo que me tengo a lo probado, en lo que respecta a los alegados sufrimientos espirituales, no sufridos por la señora LUZ MARY GARCÍA, no le consta a mi representada.

FRENTE AL HECHO VIGÉSIMO CUARTO: No es un hecho sino una apreciación subjetiva por parte del apoderado de la parte actora frente a la supuesta negligencia médica en el fallecimiento del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.), por lo que me tengo a lo probado. No le consta a mi representada los supuestos perjuicios alegados.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

1. Frente a la primera y tercera pretensión. Declarativa y condena

En defensa de mi poderdante, manifiesto que me opongo a la prosperidad de la pretensión

359

primera, correspondiente a la declaratoria de responsabilidad civil extracontractual de los demandados, especialmente la CLINICA DEL META, por cuanto no hay evidencia que permita endilgarle responsabilidad civil a dicha entidad, toda vez, que el procedimiento realizado en la atención del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.) se efectuó de conformidad a los protocolos médicos establecidos (lex artis) de conformidad a la sintomatología presentada por el menor.

2. Frente a la segunda pretensión. Daños morales

Como apoderada de ALLIANZ SEGUROS S.A. me opongo frente a la pretensión segunda formulada por la parte actora, toda vez, que no se encuentra probado la responsabilidad de las la CLÍNICA DEL META, por cuanto no se demuestra que la atención recibida por parte del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.) en la citada Clínica entre los días 07 de noviembre de 2015 hasta el 10 de noviembre de 2015 presentó una supuesta negligencia en términos de un error en el diagnóstico, ni deficiente atención médica y hospitalaria.

3. Frente a la cuarta pretensión. Indexación

En concordancia, a las excepciones propuestas y que serán desarrolladas en el presente escrito, me opongo a la prosperidad de la cuarta pretensión en los términos y con el alcance reclamado, por cuanto, deberán tenerse en cuenta los límites asegurados pactados en la Póliza No 022337466/0.

4. Frente a la quinta pretensión. Costas

En concordancia, con las excepciones propuestas y que serán desarrolladas en el presente escrito, me opongo a la condena de costas a mi poderdante ALLIANZ SEGUROS S.A.

III. FUNDAMENTACIÓN FÁCTICA Y JURÍDICA.

Las excepciones planteadas y desarrolladas en el presente escrito de contestación tienen como referencia el escrito y contestación de la demanda y en el análisis de cada una de las pruebas que fueron aportadas al expediente.

Así mismo, la fundamentación jurídica aplicada se encuentra establecida en el establecida en el artículo 90 de la Constitución Política de Colombia, la Ley 1437 de 2011, los artículos 1614 y 2341 del Código Civil, Decreto Resolución 3047 del 2008 del Ministerio de Salud y los diferentes pronunciamientos jurisprudenciales proferidos por parte de la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado, que establecen que el régimen de responsabilidad aplicable en materia de responsabilidad civil médica es el régimen de la culpa probada, lo cual exige que exista prueba suficiente y sólida respecto de todos y cada uno de los elementos que integran la responsabilidad y en consecuencia que se encuentre demostrada la existencia de una conducta culposa, la producción de un daño y LO MÁS IMPORTANTE, la relación de causalidad entre dicho daño y la conducta con fundamento en la cual se fundamenta el juicio de responsabilidad, siendo necesario adicionalmente que la relación de causalidad sea de tal

entidad que permita concluir o evidenciar que de no haberse concretado la conducta otro hubiera sido el resultado o devenir de la enfermedad o situación médica adversa.

IV. EXCEPCIONES

1. Cumplimiento de la Lex Artis por parte de los profesionales de la CLINICA DEL META.

Como fue puesto de precedente en la contestación de la CLINICA DEL META, en el presente caso los profesionales vinculados a dicha institución y en general la Institución misma, actuaron de conformidad con las exigencias de la práctica médica, suministrando atención médica, con la intervención de diferentes especialidades, procurando la práctica de exámenes diagnóstico según los protocolos médicos para la sintomatología que fue presentando el menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.) desde el ingreso a la institución el día 7 y 8 de noviembre de 2015.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia ha manifestado sobre la lex artis

"De ahí, sin abandonar el contenido prestacional asumido, en las obligaciones de medio el médico cumplirá su deber desplegando la actividad impuesta por la lex artis, independientemente del fin perseguido; y si son de resultado, por así haberse pactado expresamente, habrá cumplimiento cuando el acreedor obtiene las expectativas creadas. En las primeras, por tanto, el objeto de la obligación es una conducta idónea, al margen del éxito esperado, como sí acaece en las últimas (Destacado fuera de texto).¹"

Ahora bien, como se demostrará en el proceso por parte de la defensa de CLINICA DEL META, el menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.) desde su ingreso a la Institución recibió la adecuada atención a su diagnóstico, por cuanto de la lectura inicial de la historia clínica se registró que el menor CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.) presentaba un cuadro sugestivo de dengue.

En efecto, se evidencia de la historia clínica que el menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.) fue interconsultado por profesionales de diferentes especialidades, todo en aras de garantizar una atención idónea, ejecutando así una conducta de manera oportuna e integral de conformidad a los protocolos médicos establecidos para el cuadro clínico que presentaba el menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.).

Así las cosas, el proceder de la CLINICA DEL META en el presente caso fue diligente en la prestación del servicio médico al menor CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.).

2. Ausencia de responsabilidad por no encontrarse acreditada el nexo causal entre el fallecimiento del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.) y la atención, diagnóstico y posterior tratamiento por parte de la CLINICA DEL META.

La parte demandante alega en el escrito de demanda la presunta responsabilidad civil de la CLINICA DEL META y del profesional médico JULIO PATRIÑÑO WILLIAM GREGORIO en el

¹ Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, M.P. Dr. Luis Armando Tolosa Villabona, Exp. SC7110-2017. Radicación No. 05001-31-03-012-2006-00234-01

fallecimiento del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.), por la presunta negligencia y error en el diagnóstico y tratamiento brindado durante la prestación del servicio hospitalario desde el ingreso a la CLINICA DEL META el día 07 de noviembre de 2015 hasta el 10 de noviembre de 2015, fecha en la cual el menor fue trasladado de Institución Prestadora de Salud.

En efecto, según la Jurisprudencia del Consejo de Estado para que pueda declararse la responsabilidad médica se debe probar falla en el servicio médico a partir de omisión o actuar doloso o culposo, la producción de un daño antijurídico y la relación de causalidad entre dicha omisión o actuar y los daños probados. En el presente caso, no se encuentra probada omisión o actuar doloso o culposo que implique una mala praxis médica, todo lo contrario, se evidenció el conocimiento y debido proceder de todos los actores médicos quienes ejecutaron sus mejores esfuerzos para tratar la grave sintomatología sufrida por el menor SOLMAR ALEXANDER, acorde y con sujeción con los protocolos previstos para tal efecto.

Al respecto, el Consejo de Estado Sección Tercera en Sentencia de fecha 13 de noviembre de 2014, Expediente 311182, Consejero Ponente Doctor Ramiro Pazos Guerrero a manera de unificación de jurisprudencia sobre *"las reglas probatorias aplicables en materia de su responsabilidad médica y su estado actual a la luz de la jurisprudencia de la Sección Tercera"*, expresamente señaló lo siguiente:

"Actualmente se considera que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el expediente todos los elementos que la configuran, esto es, el daño, la actividad médica y el nexo causal entre esta y aquel, sin perjuicio de que para la demostración de este último elemento las partes puedan valerse de todos los medios de prueba legalmente aceptados, incluso de la prueba indiciaria. (...)

Por lo anterior, la actividad médica capaz de comprometer la responsabilidad de la administración es la falla probada; sin embargo, no solamente se estructura la responsabilidad cuando se contrarían los postulados de la lex artis o, esto es, por funcionamiento anormal, negligente o descuidado del servicio médico, sino también cuando la actividad que se despliega en condiciones normales o adecuadas puede dar lugar objetivamente a que ello ocurra.

Así las cosas, como esta Subsección lo recordó en sentencia del 29 de julio del 2013, en relación con la carga de la prueba tanto de la falla del servicio como del nexo causal, se ha dicho que corresponde exclusivamente al demandante, pero dicha exigencia se atenúa mediante la aceptación de la prueba indirecta de estos elementos de la responsabilidad a través de indicios. (Destacado fuera de texto)

Por ende, ante la clara posición de la jurisprudencia del Consejo de Estado respecto a la aplicación del régimen de la culpa PROBADA en materia de responsabilidad civil médica y ante las pruebas allegadas al proceso de la referencia, es preciso advertir que en el presente caso no se pudo concluir de manera alguna que se encuentren probados los elementos de la responsabilidad que permitan una condena en contra de las entidades demandadas, en especial en contra de CLINICA DEL META.

Lo anterior, como quiera, que con la demanda se aporta la historia clínica del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.), con el fin de demostrar la supuesta falla en la atención recibida en la CLINICA DEL META ante la negligencia por parte del personal médico en el diagnóstico y tratamiento brindado, no obstante, en la historia clínica se evidencia que

desde que el menor CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.) ingresó a la unidad de urgencias se procedió a darle una atención priorizada y en consonancia con el cuadro clínico que presentaba, así mismo, en el momento en que el personal médico, de enfermería y administrativo evidencio que no podría prestar un servicio óptimo e integral procedió a realizar el protocolo de remisión a otra IPS, en este caso, el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO, en el cual permaneció durante dos días y posteriormente fallece a causa de un paro cardiorrespiratorio.

Al respecto, el Consejo de Estado estableció en jurisprudencia en el tema de responsabilidad médica que:

"RESPONSABILIDAD DEL ESTADO POR FALLA MÉDICA - No se acreditó / ACTO MÉDICO - Son de medio y no de resultado / FALLA MÉDICA - Elementos

[S]e ha reiterado por esta Corporación que quien alegue que existió un defecto en la prestación del servicio médico asistencial, debe demostrar tal circunstancia, así como también el daño y los elementos que permitan concluir que este último es atribuible a aquélla y no a eventos extraños (...) como lo ha señalado la Sala en repetidas oportunidades, la responsabilidad de la administración no resulta comprometida solo por el hecho de que el estado de salud del paciente no mejore o, incluso, empeore luego de la intervención del profesional de la medicina en tanto las obligaciones que se desprenden del acto médico propiamente dicho son de medio y no de resultado (...) existe evidencia --no controvertida por la parte actora-- que la rigidez en el codo que fue diagnosticada al señor (...) al término del tratamiento ortopédico y fisioterapéutico era un riesgo asociado al tipo de fractura que presentó, y no el resultado de una mala praxis médica (...) permite a la Sala afirmar que así como no existe una falla del servicio imputable a la entidad, tampoco existe una relación de causalidad entre su actividad y el daño alegado por los demandantes. Los testimonios transcritos revelan que la afectación funcional padecida por el señor (...) no fue un riesgo derivado del tratamiento ortopédico y fisioterapéutico ordenado por la entidad ni asociado al procedimiento quirúrgico que realizó, sino al desarrollo y evolución de la propia enfermedad, circunstancia que hace improcedentes las pretensiones de la demanda. (subraya fuera de texto)²

En consecuencia, se advierte que en el presente proceso no existe omisión o falla del servicio por la cual se endilga responsabilidad al CLINICA DEL META, toda vez que, el proceder de la clínica a través de sus profesionales médicos fue diligente, sin que se evidencie un actuar indebido o negligente que permita concretar, de acuerdo a las exigencias probatorias señaladas por nuestras alta cortes, una falla en el servicio, y, en consecuencia, un nexo causal con el fallecimiento del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.).

² Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B, C.P. Dr. Danilo Rojas Betancourth, Exp. 54001-23-31-000-1997-13291-01(40808)

60

3. Ausencia de prueba de las omisiones alegadas en la demanda. Inexistencia del daño supuestamente causado por la CLÍNICA DEL META.

Plantea la parte demandante en el presente caso la responsabilidad civil extracontractual de la CLINICA DEL META alegando *"la falta de imperita (sic) de diagnóstico y tratamiento adecuado completo, integral y oportuno por parte de las demandadas"*.³

Ahora bien, el artículo 2341 del Código Civil, respecto a la Responsabilidad Civil extracontractual estableció:

"El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido"

Así las cosas, para que proceda la imputación de responsabilidad en contra de la Institución demandada lo que corresponde es identificar la obligación a su cargo incumplida, en razón de la cual o por cuya omisión se generó el supuesto daño alegado.

Ahora bien, el apoderado de la parte actora endilga la responsabilidad de la CLINICA DEL META, al emitir un diagnóstico y un tratamiento al menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.) de faringitis estreptocócica y dengue.

No obstante, lo anterior, se evidencia en la historia clínica que el diagnóstico determinado por los profesionales de medicina correspondían a la sintomatología de una enfermedad viral y en consecuencia, el tratamiento ordenado fue acorde a dicha situación, así mismo, no presentaba ningún signo de alarma, sin embargo, a medida que el cuadro clínico paso de una etapa febril y se generaron signos de alarma, se procedió a ordenar la remisión del menor CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.) a otra IPS que contara con la unidad de cuidados intensivos pediátricos, en aras de salvaguardar su salud y vida.

Al respecto, en Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia señaló que:

*"El criterio de normalidad está insito en la lex artis, y permite inferir ese carácter antijurídico cuando supera ese criterio, cuando la lesión excede el parámetro de normalidad, en cuanto en todo momento el médico debe actuar con la diligencia debida. En consecuencia, se exige por parte del demandante o del paciente afectado que demuestre, en definitiva, tanto la lesión, como la imprudencia del facultativo en la pericia, en tanto constituye infracción de la idoneidad ordinaria o del criterio de la normalidad previsto en la Lex Artis, las pautas de la ciencia, de la ley o del reglamento médico. (Destacado fuera de texto)"*⁴.

Así las cosas, ni siquiera es claro en que se sustenta la imputación de responsabilidad en contra de la CLINICA DEL META pues formulan la demanda en una negligencia que ni siquiera tiene en cuenta las actuaciones que le pueden ser exigidas y dentro de las cuales se enmarca su posible responsabilidad, que para el presente **caso es de medio y no de resultados**, así mismo sin

³ Hecho vigésimo del escrito de demanda.

⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, M.P. Dr. Luis Armando Tolosa Villabona, Exp. SC7110-2017. Radicación No. 05001-31-03-012-2006-00234-01

ninguna claridad del presunto daño ocasionado por parte de la Clínica demandada.

V. PRUEBAS

1. Documentales

Se solicita tener como pruebas todos los documentos que reposan en el expediente.

2 Testimonios

En virtud de lo previsto en el artículo 212 del Código General del Proceso solicito sean decretados y practicados los siguientes testimonios:

- 2.1 El testimonio de la profesional medica general MARTHA PATRICIA VARGAS GALLO, quien podrá ser citada en la Calle 33 No. 36-50 Barrio El Bazal, Villavicencio, Meta.

El testimonio de la médica VARGAS GALLO se solicita para que rinda al Despacho su versión sobre su intervención en el diagnóstico y tratamiento del menor SOLMAR ALEXANDER CAMARGO VILLAMARIN (q.e.p.d.), durante el periodo comprendido entre el 07 de noviembre y el 10 de noviembre de 2015 mientras el menor estuvo bajo observación de la CLINICA DEL META.

- 2.2 El testimonio de la profesional medica general MAGDA YINETH CASTRO ALGARRA, quien podrá ser citada en la Calle 33 No. 36-50 Barrio El Bazal, Villavicencio, Meta.

El testimonio de la médica VARGAS GALLO se solicita para que rinda al Despacho su versión sobre la intervención en el diagnóstico, manejo y tratamiento del dengue.

- 2.3 El testimonio del profesional médico Pediatra FARID BETANCOURT MONTAÑA, quien podrá ser citado en la Calle 33 No. 36-50 Barrio El Bazal, Villavicencio, Meta.

El testimonio del médico BETANCOURT MONTAÑA se solicita para que rinda al Despacho su versión sobre la intervención en el diagnóstico, manejo y tratamiento del dengue en menores.

- 2.4 El testimonio del profesional médico Pediatra GUILLERMO OCAMPO, quien podrá ser citado en la Calle 33 No. 36-50 Barrio El Bazal, Villavicencio, Meta.

El testimonio del médico OCAMPO se solicita para que rinda al Despacho su versión sobre la intervención en el diagnóstico, manejo y tratamiento del dengue en menores.

- 2.5 El testimonio de la profesional médica intensivista ADRIANA FRANCO, quien podrá ser citada en la Calle 33 No. 36-50 Barrio El Barzal, Villavicencio, Meta.

365

El testimonio de la médica FRANCO se solicita para que rinda al Despacho su versión sobre la intervención en el diagnóstico, manejo y tratamiento del dengue.

2. Interrogatorio de parte

Solicito al Despacho decretar la práctica del interrogatorio de parte de la demandante señora ADDALENYZ VILLAMARIN GARCIA, identificada con cédula de ciudadanía No. 30.042.626 y la señora LUZ MARY GARCIA, identificada con cédula de ciudadanía No. 30.042.626.

VI. ANEXOS

Certificado de Existencia y Representación Legal emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia de la sociedad ALLIANZ SEGUROS S.A. que me acredita como representante legal para asuntos judiciales de esta compañía.

Poder conferido a mi favor por parte de la doctora María Beatriz Giraldo Orozco junto con el certificado de existencia y representación legal de ALLIANZ SEGUROS S.A. emitido por la Cámara de Comercio de Bogotá.

VII. NOTIFICACIONES

La suscrita recibirá notificaciones, en la Avenida Jiménez No. 8 A- 49 Oficina 504 Edificio Suramericana de la ciudad de Bogotá, D.C.; o en el correo electrónico: maria.almonacid@almonacidasociados.com

ALLIANZ SEGUROS S.A. recibirá notificaciones en la carrera 13A No. 29 – 24 de la ciudad de Bogotá, o en el correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co

Atentamente,



María Alejandra Almonacid Rojas
C.C. 35.195.530 de Chía.
T.P. 129.909 del C.S de la J.

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 3

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999.

de: ASEGURADORA COLSEGUROS-SA, por el de: ALLIANZ SEGUROS SA.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1959 del 3 de marzo de 1997, Notaría 29 de Santa Fe de Bogotá, inscrita el 07 de marzo de 1997, bajo el No. 576957 del libro IX, la sociedad en referencia, absorbió mediante fusión a la: NACIONAL COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 8774 del 01 de noviembre de 2001, de la Notaría 29 de Bogotá D.C., inscrita el 03 de diciembre de 2001 bajo el número 804526 del libro IX, la sociedad de la referencia absorbió mediante fusión a la sociedad CYBERSEGUROS DE COLOMBIA S.A., la cual se disuelve sin liquidarse.

CERTIFICA:

ESTATUTOS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
4204	1-IX--1.969	10 BTA	15-IX--1.969 NO. 41130
5319	30-X -1.971	10 BTA	25-XI -1.971 NO. 45225
2930	25-VII-1.972	10 BTA	5 -XII-1.972 NO. 6299
2427	5 -VI -1.973	10 BTA	13-XII-1.973 NO. 13874
2858	26-VII-1.978	10 BTA	15-IX -1.978 NO. 61845
3511	26-X -1.981	10 BTA	19-XI -1.981 NO. 108739
1856	8 -VII-1.982	10 BTA	26-VII-1.982 NO. 119222
3759	15-XII-1.982	10 BTA	26-I -1.983 NO. 127655
1273	23--V--1.983	10 BTA	1-VII-1.983 NO. 136713
1491	16-VI--1.983	10 BTA	1-VIII-1.983 NO. 136714
1322	10-III-1.987	29 BTA	9--VI--1.987 NO. 212861
3089	28-VII-1.989	18 BTA	11-VIII-1.989 NO. 271.99
4845	26- X -1.989	18 BTA	14- XI -1.989 NO. 279780
2186	11- X -1.991	16 STAFE BTA	20-XI-1.991 NO. 346317
447	30-III-1994	47 STAFE BTA	08-IV-1.994 NO. 443176

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 4

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999.

6578	19- VII-1994	29 STAFE BTA	27- VII-1994 NO.456.468
1115	17- IV- 1995	35 STAFE BTA	26- IV- 1995 NO.490.027
5891	21- VI- 1996	29 STAFE BTA	25- VI--1996 NO.543.204
9236	20- IX--1996	29 STAFE BTA	01- X---1996 NO.557.213
1572	21- II-1997	29 STAFE BTA	26- II-1997 NO.575.503
2162	07-III- 1997	29 STAFE BTA	07- III-1997 NO.575.940
1959	03-III-1.997	29 STAFE BTA	07- III-1997 NO.576.957

CERTIFICA:

Reformas:

Documento No.	Fecha	Origen	Fecha	No. Insc.
0001366	1997/06/11	Notaría 35	1997/06/28	00590892
0006941	1997/07/16	Notaría 29	1997/07/17	00593519
0012533	1997/12/16	Notaría 29	1997/12/24	00615741
0002432	1998/09/24	Notaría 7	1998/09/24	00650591
0003298	1998/12/24	Notaría 7	1998/12/28	00662276
0001203	1999/06/15	Notaría 7	1999/06/16	00684276
0001131	2000/06/28	Notaría 7	2000/06/30	00735146
0006315	2000/08/24	Notaría 29	2000/09/06	00743684
0007672	2001/10/02	Notaría 29	2001/10/24	00799463
0008774	2001/11/01	Notaría 29	2001/12/03	00804526
0010741	2001/12/11	Notaría 29	2002/02/04	00813095
0008964	2002/09/04	Notaría 29	2002/09/19	00845307
0006562	2003/05/14	Notaría 29	2003/06/06	00883352
0000997	2005/02/07	Notaría 29	2005/02/17	00977446
0001903	2008/05/28	Notaría 31	2008/06/09	01219506
02736	2010/04/08	Notaría 72	2010/04/18	01376523
2197	2010/07/14	Notaría 23	2010/07/24	01400812
3950	2010/12/16	Notaría 23	2011/01/11	01444031
676	2012/03/16	Notaría 23	2012/03/20	01617661
865	2014/04/15	Notaría 23	2014/04/23	01828565

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 1

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURIDICA, SEGUN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

Este certificado fue generado electrónicamente y cuenta con un código de verificación que le permite ser validado solo una vez, ingresando a www.ccb.org.co

Recuerde que este certificado lo puede adquirir desde su casa u oficina de forma fácil, rápida y segura en www.ccb.org.co

Para su seguridad debe verificar la validez y autenticidad de este certificado sin costo alguno de forma fácil, rápida y segura en www.ccb.org.co/certificados/electronicos/

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

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

CERTIFICA:

NOMBRE : ALLIANZ SEGUROS SA

N.I.T. : 860826182-5

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 00015517 DEL 12 DE ABRIL DE 1972

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA : 22 DE MARZO DE 2019

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019

ACTIVO TOTAL : 1,180,040,280,717

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CR 13 A NO. 29 - 24

MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 2

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURIDICA, SEGUN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : notificacionesjudiciales@allianz.co

DIRECCION COMERCIAL : CR 13 A NO. 29 - 24

MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL COMERCIAL : notificacionesjudiciales@allianz.co

CERTIFICA:

Bogotá (1).

CERTIFICA:

Que por Acta No. 553 de la Junta Directiva, del 18 de noviembre de 2003, inscrita el 24 de marzo de 2004 bajo el número 115219 del libro IX, la sociedad de la referencia se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 690 de la Junta Directiva, del 24 de febrero de 2014, inscrita el 16 de julio de 2014 bajo el número 00236034 del libro VI, la sociedad de la referencia se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 694 de la Junta Directiva, del 25 de junio de 2014, inscrita el 8 de enero de 2015 bajo el número 00241141 del libro VI, la sociedad de la referencia se decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Que por Acta No. 701 de la Junta Directiva, del 30 de enero de 2015, inscrita el 5 de junio de 2015 bajo el número 00246480 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá D.C.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 676 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 16 de marzo de 2012, inscrita el 20 de marzo de 2012 bajo el número 01617661 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 5

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

CERTIFICA:

Vigencia: Que la sociedad no se halla disuelta. Duración hasta el 31 de diciembre de 2100.

CERTIFICA:

Objeto Social: El objeto de la sociedad, es celebrar y ejecutar diversas, modalidades de contratos de seguro y reaseguro, aceptando o cediendo riesgos que, de acuerdo con la ley y la técnica aseguradora, pueden ser materia de este contrato. En desarrollo de su objeto social, la sociedad podrá invertir su capital y sus reservas de acuerdo con las normas legales que regulan el funcionamiento de las compañías de seguros, arrendar, hipotecar, pignorar y enajenar cualquier terma toda clase de bienes muebles, inmuebles o semovientes; girar; endosar, aceptar, descontar, adquirir, garantizar, protestar, dar en prenda o garantía y recibir en pago toda clase de instrumentos negociables o efectos de comercio; dar o recibir dinero en préstamo con o sin intereses; celebrar contratos de sociedad con otras personas que tengan objetos análogos o conexos y que en alguna forma tiendan al cumplimiento del objeto principal. Podrá también garantizar por medio de fianzas, prendas, hipotecas y depósitos, sus obligaciones propias u obligaciones de terceros, si ello fuere legalmente posible, realizar operaciones de libranza y, en general, ejecutar todos aquellos actos y celebrar todos los contratos que se relacionen con el objeto social y que se encuentren autorizados por las disposiciones legales que reglamentan la inversión del capital y la reserva de las compañías de seguros.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:
6511 (SEGUROS GENERALES)

CERTIFICA:

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 6

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

Capital:

** Capital Autorizado **

Valor : \$102,500,000,000.00

No. de acciones : 10,250,000,000.00

Valor nominal : \$10.00

** Capital Suscrito **

Valor : \$82,334,522,790.00

No. de acciones : 8,233,452,279.00

Valor nominal : \$10.00

** Capital Pagado **

Valor : \$82,334,522,790.00

No. de acciones : 8,233,452,279.00

Valor nominal : \$10.00

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0714 del 28 de marzo de 2014, inscrito el 14 de abril de 2014 bajo el No. 00140557 del libro VIII, el Juzgado 23 Civil del circuito de Bogotá, comunicó que en el proceso ordinario No. 11001310302320140013500 de Arasely Johana Acosta Carrillo, Yesid Alexander Acosta Carrillo, Elvia María Carrillo De Acosta, Amparo Acosta Carrillo Y Angel Arbel Acosta Carrillo, contra Juan David Forero Casallas, ALLIANZ SEGUROS S.A., JORGE CORTES Y CIA LTDA ASESORES DE SEGUROS se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1982/2014-00555 del 22 de septiembre de 2014, inscrito el 29 de octubre de 2014 bajo el No. 00144405 del libro VIII, el Juzgado 15 Civil del Circuito de Oralidad de Cali, comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad Civil extracontractual No.

*** CONTINUA ***

72

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 7

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

2014-00555 de Pablo Antonio Ruiz Alvarado, Luz Irene Gutiérrez, Hedi Fernando Ruiz Gutiérrez, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 183 del 6 de febrero de 2015, inscrito el 12 de febrero de 2015 bajo el No. 00145857 del libro VIII, el Juzgado Promiscuo del Circuito de Guaduas, comunico que en el proceso ordinario de Yolanda Ochoa Sanchez y otros en contra de Jhon Jairo Isaza Castaño y otros se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0139 del 29 de enero de 2015, inscrito el 12 de enero de 2015 bajo el No. 00145865 del libro VIII, el Juzgado 26 Civil del Circuito de Bogotá, comunico que en el proceso ordinario de responsabilidad Civil extracontractual No. 2014-00543 de: Olimpo Díaz Suescún, Ana Cecilia Suescún De Díaz y Olimpo Díaz; en nombre propio y en representación de su hijo menor Esteben Díaz Suescún, contra Julian Cardona Vargas, SERVIENTREGA S.A., y ALLIANZ SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda civil sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1439 del 28 de septiembre de 2015, inscrito el 2 de octubre de 2015 bajo el No. 00150694 del libro VIII, el Juzgado 4 Civil del circuito ampliación sistema procesal oral de montería/córdoba, comunico que en el proceso verbal de mayor cuantía No. 2015-00165 de Yuris Paola Martínez Esquivel y Rafael Euclides Martínez contra Héctor Darío Villadiego Sanchez, la EMPRESA SOFAN INGENIEROS S.A.S., y la ALLIANZ SEGUROS S.A. (con amparo de pobreza), se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 8

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

Que mediante Oficio No. 1733 del 26 de mayo de 2015 inscrito el 19 de noviembre de 2015 bajo el No. 00151645 del libro VIII, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Bogotá, comunico que en el proceso declarativo verbal responsabilidad civil extracontractual No. 68-001-31-005-2015-0026900 de Juan Sebastian Orduz Martinez y Gloria Evila Martinez Palomino se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. J9cc-00106 del 22 de enero de 2016, inscrito el 29 de enero de 2016 bajo el No. 00152401 del libro VIII, el Juzgado Noveno Civil del Circuito de Cartagena, comunico que en el proceso demanda ordinaria de responsabilidad-civil extracontractual No. 13-001-31-21-001-2014-00131-00 de Luis Enrique Hernandez Martinez, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1343 del 04 de mayo de 2016 inscrito el 08 de junio de 2016 bajo el No. 00154027 del libro VIII, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Bogotá, comunico que en el proceso ordinario de responsabilidad civil extracontractual de Adalgiza Bejarano Ruiz, Mario Sory Echeverry Sanchez, Jorgue Enrique Bejarano Osorio, Graciela Ruiz De Bejarano y Jonathan Alexis Echeverry Bejarano contra Diego López Peña y ALLIANZ SEGUROS S.A se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0811 del 12 de mayo de 2016 inscrito el 17 de junio de 2016 bajo el No. 00154184 del libro VIII el Juzgado 26 Civil del Circuito de Bogotá comunico que en el proceso verbal No. 2015-00407 de Yuli Paola Bermudez Avila y Jose Daniel Martinez Diaz contra Jorge Andrés Gonzalez, Adriana Alexandra Cantor Rimolo y ALLIANZ SEGUROS S.A. Se decretó la inscripción de la demanda en la

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 9

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0530 del 23 de febrero de 2016, inscrito el 10 de enero de 2017 bajo el No. 00158207 del libro VIII, el Juzgado 21 Civil Municipal de Santiago de Cali, comunico Que en el proceso declarativo de: Harold Edison Ordoñez, contra: ALLIANZ SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda Civil sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0355 del 5 de abril de 2017, inscrito el 24 de mayo de 2017 bajo el No. 00160480 del libro VIII, el Juzgado Sexto Civil del Circuito de Sincelejo, comunico Que en el proceso responsabilidad Civil extracontractual, de: Gerardo Maria Gomez Ramirez, Luis Alberto Gomez Ramirez, Marta Ofelia Gomez Ramirez y Darlo De Jesus Gomez Ramirez, contra: NELSON ENRIQUE LOPEZ, TRANSPORTES SAFERBO S.A. y ALLIANZ SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda Civil sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 2571 del 27 de julio de 2017, inscrito el 31 de julio de 2017 bajo el registro No. 00161682 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Palmira - Valle del Cauca, comunico que en el proceso de responsabilidad Civil extracontractual No. 76 520 31 03 002 2017 00085 00, de: Esther Nadia Rojas Balcazar y otros, contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.; se decretó la inscripción de la demanda Civil sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 3027 del 25 de septiembre de 2017, inscrito el 17 de octubre de 2017 bajo el registro No. 00163650 del libro VIII, el Juzgado Catorce Civil del Circuito de Cali, comunico Que en el proceso declarativo No. 76-001-31-03-014-2017-00205-00, de: Maria Esneda

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 10

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

Vernaza Prado, Benyi Julieth Vernaza y Tania Constanza Henao Vernaza contra: Hector Efrain Ortega Romero, BLANCO Y NEGRO MASIVO S.A y ALLIANZ SEGUROS S.A. se decretó la inscripción de la demanda sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1354 del 22 de noviembre de 2017, inscrito 5 de diciembre de 2017 bajo el registro No. 00164808 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil del Circuito de Cali, comunico que en el proceso verbal de Yeison David Causil Polo y Ingrid Johana Causil Polo apoderado Jose Nicolas Doria Guerra contra ALLIANZ SEGUROS S.A., y CARLOS GUSTAVO AYAZO SIERRA., se decretó la inscripción de la demanda sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0472 del 10 de abril de 2018, inscrito el 25 de abril de 2018 bajo el No. 00167654 del libro VIII, el Juzgado Primero Promiscuo del Circuito de Sabanalarga - Atlántico, comunicó que en el proceso ordinario de responsabilidad Civil extracontractual No. 0282-2017 de: Carlos Manuel Salazar Iglesias y otros contra: COOPERATIVA DE TRANSPORTADORES DE SABANALARGA ATLÁNTICO "COOTRANSA LTDA" y otros, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0896 del 28 de junio de 2018, inscrito el 10 de julio de 2018 bajo el No. 00169535 del libro VIII, el Juzgado 11 Civil del Circuito de Bucaramanga - Santander, comunicó que en el proceso verbal No. 68001-31-03-011-2018-00116-00 de: Jose Alfredo Hernandez Rodriguez, contra: Custodio Muñoz Sanabria, ALLIANZ SEGUROS S.A. Y COVOLCO se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

*** CONTINUA ***

70

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 11

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

Que mediante Oficio No. 1169-2018-00049-00 del 16 de julio de 2018, inscrito el 16 de agosto de 2018 bajo el No. 00170530 del libro VIII, el Juzgado Primero Civil del Circuito de Sincelejo (Sucre), comunicó que en el proceso ordinario de responsabilidad Civil extracontractual No. 2018-00049-00 de: Jorge Alberto Gutierrez Lamadrid, contra: la ALLIANZ SEGUROS S.A., representada por Santiago Lozano Cifuentes y los señores Jhon Jaime de Jesus Paniagua y Nancy Florida Jimenez Ochoa, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1595 del 11 de septiembre de 2018, inscrito el 1 de octubre de 2018 bajo el No. 00171471 del libro VIII, el Juzgado 34 Civil del Circuito de Bogotá D.C., de oralidad, comunicó que en el proceso verbal de mayor cuantía No. 2018-242 de Pedro Antonio Balcer Moreno, Maria Delfina Cárdenas Ibáñez y Fabio Antonio Balcer Cárdenas contra José Joaquín Barbosa Gordo, José Agustín Ardila Ardila, COGECAR S.A.S., y ALLIANZ SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1454 del 23 de julio de 2018, inscrito el 4 de octubre de 2018 bajo el No. 00171556 del libro VIII, el Juzgado tercero Civil del circuito de montería - córdoba, comunicó que en el proceso verbal No. 23-001-31-03-003-2018-001122-00 de: Alain Olascoaga Espitia, ALLIANZ SEGUROS S.A., y otros, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 643 del 2 de noviembre de 2018, inscrito el 5 de diciembre de 2018 bajo el No. 00172486 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Sincelejo (Sucre), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad Civil Extracontractual No. 2018-00103-03-00 de: Piedad Del Carmen Gutierrez De Caceres, contra: ALLIANZ SEGUROS

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 12

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

S.A., Jhon Jaime De Jesus Paniagua y Nancy Florida Jimenez Ochoa, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1505 del 21 de mayo de 2019, inscrito el 7 de junio de 2019 bajo el No. 00177067 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Neiva (Huila), comunicó que en el proceso verbal responsabilidad civil extracontractual No. 41001-31-03-002-2019-00021-00 de: José Balmora Zuluaga Garcia y otra, contra: Salomón Serrato Suarez y otros, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1.508 del 13 de junio de 2019, inscrito el 19 de junio de 2019 bajo el No. 00177385 del libro VIII, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Buenaventura (Valle del Cauca), comunicó que en la demanda declarativa de: Anuncio Reyes Córdoba y Otros, contra: ALLIANZ SEGUROS S.A y otros, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0694 del 03 de julio de 2019, inscrito el 9 de julio de 2019 bajo el No. 00177971 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito De Buga (Valle del Cauca), comunicó que en el proceso verbal - acción directa de la víctima del siniestro contra el asegurado No. 76-111-31-03-002-2019-00021-00 de: Orfilia Soto Cardenas CC. 29.540.974 en nombre propio y de los menores Valery Sofia Gutierrez Carvajal y Kenhed Andres Frades Carvajal, contra: ALLIANZ SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 2175 del 15 de julio de 2019, inscrito el 30 de julio de 2019 bajo el No. 00178685 del libro VIII, el Juzgado 13

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: FDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 13

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURIDICA, SEGUN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

Civil del Circuito De Bogotá, comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 76001-31-03-013-2019-00166-00 de: Tatiana Lorena Prada Lozano CC. F.107.517.756 y otros, contra: ALLIANZ SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 1417 del 09 de agosto de 2019, inscrito el 22 de Agosto de 2019 bajo el no. 00179240 del libro VIII, el Juzgado Promiscuo del Circuito de Monterrey (Casanare), comunicó que en el proceso de responsabilidad civil extracontractual Rad. 85162311890012019-0015-01 de SPEAL S.A.S., contra, Wilson Caballero Zarate y otros, se decretó la inscripción de la demanda sobre la sociedad de la referencia

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0-1848 del 26 de agosto de 2019, inscrito el 28 de Agosto de 2019 bajo el No. 00179459 del libro VIII, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Montería (Córdoba), comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual Rad. No. 230013103002-2019-00238-80 de Rafael Mariano Causil Castillo, Tomás Antonio Causil Castillo y Lucina del Carmen Causil Castillo contra: Carlos Gustavo Ayazo Sierra y ALLIANZ SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 2212 del 05 de agosto de 2019, inscrito el 18 de Octubre de 2019 bajo el No. 00180726 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito De Palmira (Valle del Cauca), comunicó que en el proceso declarativo de responsabilidad extracontractual No. 76-520-31-03-002-2019-00107-00 de: Balbina Hernández Rentería CC. 31.627.743, Claribel Golu Carabali CC. 1.113.679.935, Jhon Janner Golu Hernández CC. 1.114.898.780, Norbey Hernández Rentería CC.94.040.315,

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: FDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 14

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURIDICA, SEGUN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

Nidia Hernández Rentería CC. 29.504.091, Angélica María Hernández Rentería CC. 29.506.399, Lucrecia Hernández Rentería CC. 16.893.398, Darwin Andrés Hernández Rentería CC. 1.114.884.887, Nilson Hernández Rentería CC. 16.888.525, Jose Abad Hernández CC. 6.303.006, Mará Lucrecia Rentería CC. 29.498.791, Contra: INGENIO MARIA LUISA SA, ALLIANZ SEGUROS SA, Jose Fernando Córdoba Ruiz CC. 16.881.997, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

** Junta Directiva: Principal (es) **

Que por Acta no. 129 de Asamblea de Accionistas del 27 de marzo de 2019, inscrita el 23 de agosto de 2019 bajo el número 02498874 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRIMER RENGLON	
Sanin Posada Gonzalo De Jesús	C.C. 000000019216312
SEGUNDO RENGLON	
Posada Echeverri Juan Emilio	C.C. 000000070118287
TERCER RENGLON	
Paredes Garcia Jaime Francisco	C.C. 000000079142562

Que por Acta no. 124 de Asamblea de Accionistas del 8 de septiembre de 2017, inscrita el 29 de septiembre de 2017 bajo el número 02263855 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
CUARTO RENGLON	
Colmenares Spence David Alejandro	C.C. 000000080470041
Que por Acta no. 130 de Asamblea de Accionistas del 17 de junio de 2019, inscrita el 26 de agosto de 2019 bajo el número 02499345 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):	
Nombre	Identificación
QUINTO RENGLON	

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDWmlP4W0

OPERACIÓN: AC19106611

PAGINA: 15

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

Gutierrez Villalba Armando Rafael C.C. 000000073167578

** Junta Directiva: Suplente (s) **

Que por Acta no. 118 de Asamblea de Accionistas del 27 de marzo de 2015, inscrita el 9 de julio de 2015 bajo el número 01955275 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
PRIMER RENGLON	

Velez Ochoa Ricardo C.C. 000000079470042

Que por Acta no. 98 de Asamblea de Accionistas del 15 de junio de 2010, inscrita el 7 de septiembre de 2010 bajo el número 01411900 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
SEGUNDO RENGLON	

Pilonieta Rueda Lidia Mireya C.C. 000000041490054

Que por Acta no. 129 de Asamblea de Accionistas del 27 de marzo de 2019, inscrita el 23 de agosto de 2019 bajo el número 02498874 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
TERCER RENGLON	

Lozano Cifuentes Santiago C.C. 000000079794934

Que por Acta no. 130 de Asamblea de Accionistas del 17 de junio de 2019, inscrita el 26 de agosto de 2019 bajo el número 02499345 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
CUARTO RENGLON	

Sachica Sachica Gustavo Adolfo C.C. 000001010170152

QUINTO RENGLON

Amador Rosas Fernando C.C. 000000019074154

CERTIFICA:

Facultades del Representante Legal: Los representantes legales para

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDWmlP4W0

OPERACIÓN: AC19106611

PAGINA: 16

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

asuntos judiciales nombrados por la junta directiva tendrán las siguientes funciones: 1. Representar a la sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procesos judiciales y administrativos ante inspecciones de tránsito, inspecciones del trabajo, inspecciones de policía, fiscalías, juzgados, tribunales, tribunales de arbitramento, la corte constitucional, el consejo superior de la judicatura, la corte suprema de justicia y el consejo de estado, bien sea como demandante, demandada, litisconsorte, coadyuvante u opositor. 2. Representar a la sociedad, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. 3. Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la sociedad, los recursos ordinarios de reposición y apelación, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. 4. Notificarse, en representación de la sociedad, de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos de orden nacional, departamental o municipal o de entidades descentralizadas de los mismos órdenes. 5. Descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades y renunciar a términos, en representación de la sociedad. 6. Asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, en representación de la sociedad. 7. Asistir, en representación de la sociedad, a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad. 8. Absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad.

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 17

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURIDICA, SEGUN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2157 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 18 de junio de 2009, inscrita el 19 de junio de 2009 bajo el No. 016200 del libro V, compareció Belen Azpuru de Mattar identificada con cédula de extranjería No. 324.238 en su calidad de representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Maria Beatriz Giraldo Orozco, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.953.884, en nombre representación de la sociedad mencionada ejecute los siguientes actos: A) Objetar las reclamaciones correspondientes a los ramos de seguros generales, presentadas a la sociedad poderdante por asegurados, beneficiarios y, en general, cualquier persona, e igualmente pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones correspondientes a los ramos de seguros generales, que sean presentadas a dicha sociedad; B) Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados por autoridades o terceros a la sociedad poderdante en desarrollo del derecho de petición; C) Otorgar poderes generales y especiales a abogados u otras personas, en nombre de la sociedad poderdante, para la realización de gestiones usuales en materia de indemnizaciones del ramo de seguros generales, tales como trámites de recuperación de vehículos procesos de recobro y asistencia a audiencias o diligencias; D) Firmar matrículas, prematrículas, regrabaciones, trasposes, cancelación de matrículas y contratos de compraventa de vehículos que se efectúen a nombre de la sociedad poderdante y adelantar ante entidades competentes todas las gestiones pertinentes para el trámite de los mismos; E) Aceptar pignoraciones de vehículos a favor de la sociedad poderdante y levantar dichos gravámenes; F) Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional,

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 18

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURIDICA, SEGUN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

consejo superior de la judicatura corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; G) Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase y actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá; H) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante que se traten absolver interrogatorios de parte; I) Contestar, formular peticiones, interponer recursos y demás medios de defensa a que haya lugar, y en general, realizar todas las actuaciones y gestiones pertinentes en nombre de la sociedad poderdante, en las acciones de tutela en las que esta esté vinculada de cualquier forma o sea oficiada para suministrar información; J) Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante; y K) Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2157 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 18 de junio de 2009, inscrita el 19 de junio de 2009 bajo el No. 016212 del libro V, compareció Belen Azpuru de Mattar identificado

*** CONTINUA ***

638

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 19

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

con cédula de extranjería No. 324.238 en su calidad de representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Aleyda Consuelo Brausin Rondon, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.166.641 de Bogotá, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Firmar contratos o suscribir ofertas mercantiles mediante la firma de órdenes de compra de servicios con corredores, agencias, agentes y, en general, intermediarios de seguros; y B) Firmar comunicaciones de terminación de dichos contratos, convenios y ofertas mercantiles, así como comunicaciones de cancelación de claves a los intermediarios.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 4639 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 14 de diciembre de 2009, inscrita el 18 de diciembre de 2009 bajo el No. 00017004 del libro V, compareció Arturo Sanabria Gomez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.451.316 en su calidad de representante legal de las sociedades ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., y COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S.A., por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Ricardo Velez Ochoa, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.470.042 de Bogotá D.C., y con tarjeta profesional de abogado No. 67.706 del C S de la J; para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecute los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes,

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 20

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

coadyuvantes u opsoitores, B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital Bogotá, C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley, D) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales, y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad que representen, e) recibir, desistir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 4215 de la Notaría 31 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2005, inscrita el 15 de septiembre de 2008 bajo el No. 14513 del libro V, compareció Belen Azpurua De Mattar, identificada con cédula de extranjería No. 324.238, en su condición de

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 21

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Carlos Andres Vargas Vargas, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79687849 de Bogotá D.C., y con tarjeta profesional de abogado No. 111896 del C S de la J; para ejecutar los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental o municipal. C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. D) Representar a las mismas sociedades en reuniones ordinarias o extraordinarias de asambleas generales de accionistas o juntas de socios de sociedades en que aquellas sean accionistas o socias, y otorgar poderes en nombre de las citadas sociedades para la asistencia de otros representantes a tales reuniones, cuando sea el caso; E) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 22

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descender traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad; F) Objetar las reclamaciones que presenten los asegurados y clientes a las sociedades poderdantes; G) Otorgar poderes especiales en nombre de las citadas sociedades; H) Firmar traspasos de vehículos que se efectúen a nombre de las sociedades poderdantes y adelantar ante las entidades competentes todas las gestiones pertinentes al trámite de los mismos; I) Firmar física, electrónicamente o por cualquier medio que establezca la dirección de impuestos y aduanas nacionales, las declaraciones de cualquier tipo de impuestos u obligaciones tributarias que estén a cargo de las sociedades poderdantes y J) Igualmente queda facultada expresamente para desistir, conciliar, transigir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 4874 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 19 de diciembre de 2008, inscrita el 29 de diciembre de 2008 bajo los registros Nos. 14965, 14966, 14969, 14970, 14971, 14972, 14973, 14974, 14975, 14976, 14977, del libro V, compareció Belén Azpurua De Mattar, identificada con cédula de extranjería No. 324238 en su calidad de representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a María Elvira Bossa Madrid, identificada con cédula de ciudadanía No. 51.560.200 y con tarjeta profesional de abogada No. 35.785; Servio Tulio Calcedo Velasco,

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 23

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

identificado con cédula de ciudadanía No. 19.381.908 y con tarjeta profesional de abogado No. 36.089; Maria Lourdes Forero Quintero, identificada con cédula de ciudadanía No. 51.607.509 y con tarjeta profesional de abogada No. 34105, Hugo Moreno Echeverri, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.345.876 y con tarjeta profesional de abogado No. 56.799; Milciades Alberto Novoa Villamil identificado con cédula de ciudadanía No. 6.768.409 y con tarjeta profesional de abogado No. 55.201; Luis Fernando Novoa Villamil, identificado con cédula de ciudadanía No. 6.759.141 y con tarjeta profesional de abogado No. 23.174; Eidelman Javier Gonzalez Sanchez, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.170.035 y con tarjeta profesional de abogado No. 108.916, Lidia Mireya Pilonieta Rueda, identificada con cédula de ciudadanía No. 41.490.054 y con tarjeta profesional de abogada No. 15.820, Marcelo Daniel Alvear Aragon identificado con cédula de ciudadanía No. 79424383 y con tarjeta profesional de abogado No. 75250, Fernando Amador Rosas identificado con cédula de ciudadanía No. 19074154 y con tarjeta profesional de abogado No. 15818, para que en nombre y representación de las sociedades mencionadas ejecuten los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental,

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 24

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

municipal o del distrito capital de Bogotá. C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. D) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, recorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad que representen. E) recibir, desistir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0119 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 20 de enero de 2012, inscrita el 01 de febrero de 2012 bajo el No. 00021418 del libro V, compareció Lucas Fajardo Gutierrez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.786.989 de Bogotá en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Soraya Ines Echeverry 13013 identificada con cédula de ciudadanía No. 28.682.886 chaparral (Tol.) y tarjeta profesional de abogada No. 80.012 expedida por el consejo superior de la judicatura, para que en nombre y

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 25

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

representación de cada una de las sociedades poderdantes, ejecute los siguientes actos: 1.1 Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones del trabajo, inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, la corte constitucional, el consejo superior de la judicatura, la corte suprema de justicia y el consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. 1.2 Representar a la sociedad poderdante, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá. 1.3 Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la sociedad poderdante, los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conferidos por la ley. 1.4 Realizar las gestiones siguientes con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante;

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 26

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

absolver interrogatorios de parte y confesar y comprometer a la sociedad poderdante. 1.6 Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante. 1.7 Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1647 de la Notaría veintitrés de Bogotá D.C., del 29 de junio de 2012, inscrita el 16 de julio de 2012 bajo el No. 00022988 del libro V, compareció Luz Marina Falla Aaron identificada con cédula de ciudadanía No. 36.161.591 de Neiva en su calidad de representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, Allianz Seguros S.A (en adelante la sociedad) confiere poderes generales a Jorge Enrique Becerra Olaya, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.686.990 de Bogotá, para que en nombre y representación de las sociedades se notifique de los actos administrativos proferidos por COLJUEGOS E.I.C.E, así como para que descorra traslados, interponga y sustente recursos y renuncie a términos.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2680 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 17 de octubre de 2012, inscrita el 27 de octubre de 2012 bajo el No. 00023761 del libro V, compareció Veronica Velasquez Melo, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.690.447 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal, de Allianz Seguros S.A confiere poder general a Ludy Giomar Escalante Mendoza, identificada con la cédula de ciudadanía número 51.937.308 de Bogotá y la tarjeta profesional de abogado número 76.632, expedida por el consejo superior de la judicatura, para que, en nombre y representación de cada una de las sociedades poderdantes, ejecute los siguientes actos: A) Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda

*** CONTINUA ***

25

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 27

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

 clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, la corte constitucional, el consejo superior de la judicatura, la corte suprema de justicia y el consejo de estado, bien sea como demandante, demandada, litisconsorte, coadyuvante u opositora; B) Representar a la sociedad poderdante, con amplias facultades, en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá; C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e interponer, en nombre y representación de la sociedad poderdante, los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conferidos por la ley; D) Realizar las gestiones siguientes con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes; descorrer traslados; interponer y sustentar recursos, ordinarios y, extraordinarios; renunciar a términos; asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas; asistir a, todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante; absolver interrogatorios de parte y confesar y comprometer a la sociedad poderdante; E) Otorgar, poderes especiales en nombre de la sociedad

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 28

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

 poderdante F) Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 442 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 4. de marzo de 2013, inscrita el 3 de mayo de 2013 bajo el No. 00025147, del libro V, modificado mediante la Escritura Pública No. 1184 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 27 de mayo del 2015, inscrita el 04 de junio de 2015. Bajo el No. 00031245 del libro V, compareció Rafael Alberto Ariza Vesga identificado con cédula de ciudadanía No. 79.952.462 de Bogotá en su calidad de representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Luis Fernando Encinales Achury, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.686.380 de Bogotá para que ejecute en nombre y representación de la sociedad los siguientes actos

1.1 Representar con amplias facultades a la sociedad en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones del trabajo, inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores. 1.2 Representar con amplias facultades a la sociedad en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y, ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá. 1.3 Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración, e intentar en

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 29

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURIDICA, SEGUN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

nombre y representación de la sociedad los recursos ordinarios; tales como reposición, apelación, y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley. 1.4 Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: - (I) notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, (II) descorrer traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, (III) renunciar a términos, (IV) asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, (V) asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y (VI) realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad 1.5 Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados por autoridades o terceros, a la sociedad en desarrollo del derecho de petición. 1.6 Otorga poderes especiales en nombre de la sociedad y 1.7 Desistir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1706 de la Notaría No. 23 de Bogotá D.C., del 05 de agosto de 2013, inscrita el 26 de noviembre de 2013, bajo el No. 00026723, modificado mediante la Escritura Pública No. 1184 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 27 de mayo del 2015, inscrita el 04 de junio de 2015. Bajo el No. 00031245 del libro V, compareció Rafael Alberto Ariza Vesga, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.952.462, en calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, para ampliar el poder otorgado a Luis Fernando Encinales Achury, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.686.380 de Bogotá, con tarjeta profesional No. 194.487 expedida por el consejo superior de la judicatura, en el sentido de indicar que en nombre y

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 30

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURIDICA, SEGUN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

representación de la sociedad ejecute los siguientes actos: (I) pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; y (II) pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. Para que en nombre y representación de la sociedad realice las siguientes actividades: (I) suscripción de contratos de salvamento y contratos de transacción necesarios para el desarrollo de la actividad de la compañía.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2038 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 27 de agosto de 2014, inscrita el 9 de septiembre de 2014 bajo el No. 00029007 del libro V, compareció Juan Enrique Sierra Vaca identificado con cédula de ciudadanía No. 79.653.399 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Saul Salamanca Cordero identificado con cédula de ciudadanía No. 11.343.981 de Zipaquirá, para que en nombre y representación de la sociedad realice las siguientes actividades: A) Firmar matriculas, prematriculas, regrabaciones, trasposos, cancelación de matriculas y contratos de compraventa de vehículos que se efectúen a nombre de la sociedad y adelantar ante entidades competentes todas las gestiones pertinentes para el trámite de los mismos; B) Aceptar pignoraciones de vehículos a favor de la sociedad y levantar dichos gravámenes; C) Otorgar poderes generales y especiales a abogados u otras personas para la realización de gestiones usuales en materia de indemnizaciones tales como tramites de recuperación de vehículos, procesos de recobro y asistencia a audiencias o diligencias; D) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; E) Pronunciarse sobre las solicitudes de

*** CONTINUA ***

272

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 31

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona; y F) Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado por el artículo 23 de la constitución política de Colombia.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2038 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 27 de agosto de 2014, inscrita el 9 de septiembre de 2014 bajo el No. 00029008 del libro V, compareció Juan Enrique Sierra vaca identificado con cédula de ciudadanía No. 79.653.399 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Nelson Gutierrez Rueda identificada con cédula de ciudadanía No. 79.737.771 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice las siguientes actividades: A) Firmar matrículas, prematrículas, regrabaciones, traspasos, cancelación de matrículas y contratos de compraventa de vehículos que se efectúen a nombre de la sociedad y adelantar ante las entidades competentes toda las gestiones pertinentes para el trámite de los mismos; (B) Aceptar pignoraciones de vehículos a favor de la sociedad y levantar dichos gravámenes; (C) Otorgar poderes generales y especiales a abogados u otras personas para la realización de gestiones usuales en materia de indemnizaciones en el ramo de automóviles, tales como asistencia a audiencias o diligencias.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 547 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 17 de marzo de 2015, inscrita el 27 de abril de 2015 bajo el No. 00030872 del libro V, compareció Giovanni Grosso Lewis identificado con cédula de ciudadanía No. 72.167.595 en su calidad de representante

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 32

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Luisa Fernanda Robayo Castellanos identificada con cédula de ciudadanía No. 52.251.473 de Bogotá D.C., para que en nombre y representación de las sociedades realice las siguientes actividades: A) Objetar las reclamaciones correspondientes a los ramos de seguros generales, presentadas a la sociedad poderdante por asegurados, beneficiarios y, es general cualquier persona, e igualmente pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones correspondientes a los ramos de seguros generales, que sean presentadas a dicha sociedad. B) Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados por autoridades o terceros a la sociedad poderdante en desarrollo del derecho de petición. C) Otorgar poderes generales y especiales a abogados y otras personas, en nombre de la sociedad poderdante, para la realización de gestiones usuales en materia de indemnizaciones del ramo de seguros generales, tales como trámites de recuperación de vehículos, procesos de recobro y asistencia a audiencias o diligencias. D) Firmar matrículas, prematrículas, regrabaciones, traspasos, cancelación de matrículas y contratos de compraventa de vehículos que se efectúen a nombre de la sociedad poderdante y adelantar ante entidades competentes todas las gestiones pertinentes para el trámite de los mismos. E) Aceptar pignoraciones de vehículos a favor de la sociedad poderdante y levantar dicho gravámenes. F) Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante. G) Desistir, recibir, transigir, conciliar, sustituir, reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2379 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 20 de diciembre de 2016, inscrita el 6 de enero de 2017 bajo el No. 00036660 del libro V, compareció Giovanni Grosso Lewis identificado con cédula de ciudadanía No. 72.167.595 de barranquilla,

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 33

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURIDICA, SEGUN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Yeison Rene Malpica Ortiz, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.503.590 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (a) representar a la sociedad poderdante en las actuaciones judiciales y extrajudiciales que sean necesarias con la finalidad de efectuar los recobros a que haya lugar en virtud de la subrogación legal contra los terceros causantes de daños a los asegurados de la sociedad. (b) al apoderado le queda expresamente prohibido recibir a nombre de la sociedad poderdante. Confiere poder general a William Padilla Pinto, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.473.362 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Representar a la sociedad en las audiencias extrajudiciales a las que sea convocada, con la facultad de conciliar total o parcialmente. Confiere poder general a John Fredy Marmolejo Rua, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.791.640 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona respecto al ramo de seguro de automóviles; (B) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona respecto al ramo de seguro de automóviles; (C) Responder solicitudes quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado por el artículo 23 de la constitución política de Colombia.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 448 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del
*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 34

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURIDICA, SEGUN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

22 de marzo de 2017, inscrita el 24 de marzo de 2017 bajo el No. 00037044 del libro V, compareció Giovanny Grosso Lewis identificado con cédula de ciudadanía No. 72.167.595 expedida en barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Juan Carlos Aponte Velasquez, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.469.062 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos: A) Pronunciarse sobre las reclamaciones presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona B) Pronunciarse sobre las solicitudes de reconsideración de objeciones que sean presentadas a la sociedad por tomadores, asegurados, beneficiarios y por cualquier persona. C) Responder solicitudes, quejas y requerimientos presentados a la sociedad por autoridades o terceros en desarrollo del derecho fundamental de petición consagrado en el artículo 23 de la constitución política de Colombia. D) Firmar las contestaciones de las acciones de tutela e interponer las impugnaciones de los respectivos fallos.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 226 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 15 de febrero de 2018, inscrita el 5 de marzo de 2018 bajo el No. 00038925 del libro V, compareció Luisa Fernanda Robayo Castellanos, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.251.473 de Bogotá D.C., actuando en su condición de representante legal de Allianz Seguros S.A., por medio de la presente Escritura Pública confiere poder general a Nelson Miguel Cuervo Castillo, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.882.152 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Representar a la sociedad poderdante en las actuaciones judiciales y extrajudiciales que sean necesarias con la finalidad de efectuar los
*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:47

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 35

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

recobros a que haya lugar en virtud de la subrogación legal contra los terceros causantes de daños a los asegurados de la sociedad. (B) Al apoderado le queda expresamente prohibido recibir a nombre de la sociedad poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1712 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 3 de septiembre de 2018, inscrita 06 de septiembre de 2018 bajo el registro No. 00039969 del libro V compareció Luisa Fernanda Robayo Castellanos identificada con cédula de ciudadanía No. 52.251.473 de Bogotá en su calidad de representante legal de ALLIANZ SEGUROS S.A., por medio de la presente Escritura Pública, ALLIANZ SEGUROS S.A., confiere poder general a Diego Ignacio Vergara Peña identificado con cédula de ciudadanía No. 79.656.161 de Bogotá D.C., y portador de la tarjeta profesional No. 86.336 expedida por el consejo superior de la judicatura, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Representar con amplias facultades a la sociedad en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado bien sea como demandante, demandado, litisconsorte, coadyuvante u opositores; (B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá; (C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, Dian o de la entidad que haga sus

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:48

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 36

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

veces, así como de cualquiera de las oficinas de administración, e intentar en nombre y representación de las sociedades antes mencionadas los recursos ordinarios tales como reposición, apelación y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley; (D) Realizar las gestiones siguientes con amplias facultades de representación, notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o del distrito capital de Bogotá o de entidades descentralizadas de los mismos órdenes, descender traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante de que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad que se trate, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a la sociedad que representen; (E) Recibir, desistir, transigir, conciliar, sustituir y reasumir el presente mandato; (F) Representar a la sociedad poderdante en las actuaciones judiciales y extrajudiciales que sean necesarias con la finalidad de efectuar los recobros a que haya lugar en virtud de la subrogación legal contra los terceros causantes de daños a los asegurados de la sociedad; (G) Al apoderado le queda expresamente prohibido recibir a nombre de la sociedad poderdante.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 2166 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 31 de octubre de 2018 inscrita el 26 de noviembre de 2018 bajo el registro No. 00040479 del libro V compareció Luisa Fernanda Robayo Castellanos, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.251.473 de Bogotá, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia. Sección primera: Que por medio de la presente Escritura

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:48

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACIÓN: AC19106611

PAGINA: 37

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURIDICA, SEGUN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

Pública, confiere poder general a Esneith Lorena Beltran Acosta identificada con cédula ciudadanía No. 1.032.363.066, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de procesos judiciales ante juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de toda clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; (B) Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante; (C) Celebrar, suscribir y/o ejecutar todos los actos y contratos celebrados conforme a las facultades y atribuciones legales conferidas por la poderdante, tales como solicitudes de audiencias de conciliación, suscribir finiquitos de liberación, receipt&release, contratos de transacción, actas de conciliación y demás documentos conforme a los acuerdos con terceras partes, en representación de la sociedad poderdante; (D) Facultad para notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal, o entidades descentralizadas de los mismos órdenes; (E) Facultad para descorrer traslados, interponer y sustentar toda clase de recursos, ordinarios y extraordinarios, así como todas aquellas facultades contempladas en el artículo 77 del código general del proceso; (F) Para que cobre, requiera el pago y exija judicial o extrajudicialmente cualquier obligación a favor de el poderdante; reciba cualquier cantidad de dinero o especie que le adeuden o lleguen a adeudarle, actualmente o en el futuro a el poderdante, expida los recibos y otorgue cancelaciones; (G) Para que transija toda clase de pleitos y diferencias en forma judicial o extrajudicial que se presenten respecto de los derechos, obligaciones y bienes de propiedad de la parte poderdante. También podrá conciliar cualquier diferencia o

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:48

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 38

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURIDICA, SEGUN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

disputa ampliando plazos, otorgando rebajas o descuentos. Sección segunda: que por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Jhon Jairo Lopez Gomez identificado con cédula ciudadanía No. 1.022.380.842, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Representar con amplias facultades a la sociedad poderdante en toda clase de procesos judiciales ante juzgados y tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de toda clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandadas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; (B) Otorgar poderes especiales en nombre de la sociedad poderdante; (C) Celebrar, suscribir y/o ejecutar todos los actos y contratos celebrados conforme a las facultades y atribuciones legales conferidas por la poderdante, tales como solicitudes de audiencias de conciliación, suscribir finiquitos de liberación, receipt&release, contratos de transacción, actas de conciliación y demás documentos conforme a los acuerdos con terceras partes, en representación de la sociedad poderdante; (D) Facultad para notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal, o entidades descentralizadas de los mismos órdenes; (E) Facultad para descorrer traslados, interponer y sustentar toda clase de recursos, ordinarios y extraordinarios, así como todas aquellas facultades contempladas en el artículo 77 del código general del proceso; (F) Para que cobre, requiera el pago y exija judicial o extrajudicialmente cualquier obligación a favor de el poderdante; reciba cualquier cantidad de dinero o especie que le adeuden o lleguen a adeudarle, actualmente o en el futuro a el poderdante, expida los recibos y otorgue cancelaciones; (G) Para que transija toda clase de pleitos y diferencias en forma judicial o extrajudicial que se

*** CONTINUA ***

62x

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:48

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDWmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 39

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

presenten respecto de los derechos, obligaciones y bienes de propiedad de la parte poderdante. También podrá conciliar cualquier diferencia o disputa ampliando plazos, otorgando rebajas o descuentos.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 278 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 26 de febrero de 2019, inscrita el 8 de marzo de 2019 bajo el número 00041050 del libro V, compareció Luisa Fernanda Robayo Castellanos identificada con cédula de ciudadanía No. 52.251.473 de Bogotá en su calidad de representante legal de ALLIANZ SEGUROS S.A., por medio de la presente Escritura Pública, manifestó sección primera: Poder a favor de Jorge Alejandro Suarez Cardona que por medio de la presente Escritura Pública ALLIANZ SEGUROS S.A., confiere poder general a Jorge Alejandro Suarez Cardona, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71.386.774 de Medellín, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (A) Firmar traspasos y cancelaciones de los vehículos declarados pérdida total que se encuentran a nombre de la COMPAÑIA ALLIANZ SEGUROS S.A., y (B) Firmar trámites relacionados con vehículos declarados pérdida total y salvamentos. Sección tercera: Poder a favor de Luisa Ximena Angarita Arevalo por medio de la presente Escritura Pública ALLIANZ SEGUROS S.A., confiere poder general a Luisa Ximena Angarita Arevalo, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.020.721.832 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (a) firmar traspasos y cancelaciones de los vehículos declarados pérdida total que se encuentran a nombre de la COMPAÑIA ALLIANZ SEGUROS S.A., y (b) firmar trámites relacionados con vehículos declarados pérdida total y salvamentos.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 500 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 27 de marzo de 2019, inscrita el 10 de abril de 2019 bajo el registro

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:48

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDWmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 40

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

no 00041254 del libro V, compareció Gustavo Adolfo Sáchica Sáchica identificado con cédula de ciudadanía No. 1.010.170.152 de Bogotá D.C. en su condición de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Lina María Toro Palacio identificada con cédula de ciudadanía No. 43.743.050 de Envigado, Antioquia, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades realice los siguientes actos: (A) Suscriba toda clase de contratos sin límite de cuantía con los distintos proveedores y funcionarios de la compañía, así como sus respectivos otrosí, adendos modificatorios, actas de liquidación y/o terminación.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 608 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 12 de abril de 2019, inscrita el 23 de Abril de 2019 bajo el registro No. 00041305 del libro V, compareció Andres Felipe Alonso Jiménez, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.875.700 expedida en Bogotá en su calidad de representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Julián García Díaz, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.019.090.165 de Bogotá y tarjeta profesional de abogado número 323.768 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en representación de las sociedades realice los siguientes actos: (A) Representar con amplias facultades a las sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, fiscalías de todo nivel, juzgados tribunales de todo tipo, incluidos tribunales de arbitramento de cualquier clase, corte constitucional, consejo superior de la judicatura, corte suprema de justicia y consejo de estado, bien sea como demandantes, demandas, litisconsortes, coadyuvantes u opositores; (B) Representar con amplias facultades a las mismas sociedades en toda clase de actuaciones y procedimientos

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:48

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 41

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURIDICA, SEGUN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público de orden nacional, departamental o municipal; (C) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes de la dirección de impuestos y aduanas nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración e intentar en nombre y representación de las sociedades los recursos ordinarios, tales como reposición, apelación, y reconsideración, así como los recursos extraordinarios conforme a la ley; (D) Representar a las sociedades en reuniones ordinarias o extraordinarias de asambleas generales de accionistas o juntas de socios en sociedades de que esta sea accionista o socia y otorgar poderes en nombre de la sociedad para la asistencia de otros representantes a tales reuniones, cuando sea el caso; (E) Realizar las gestiones siguientes, con amplias facultades de representación: Notificarse de toda clase de providencias judiciales o emanadas de funcionarios administrativos del orden nacional, departamental o municipal, o de entidades descentralizadas de los mismos ordenes, desoír traslados, interponer y sustentar recursos ordinarios y extraordinarios ante cualquiera de dichas autoridades, renunciar a términos, asistir a toda clase de audiencias y diligencias judiciales y administrativas, asistir a todo tipo de audiencias de conciliación y realizar conciliaciones totales o parciales con virtualidad para comprometer a la sociedad poderdante, absolver interrogatorios de parte, confesar y comprometer a las sociedades; (F) Objetar las reclamaciones que presenten los asegurados y clientes a las sociedades poderdantes. (G) Otorgar poderes especiales en nombre de las citadas sociedades; (H) Firmar traspasos de vehículos que se efectúen a nombre de las sociedades poderdantes y adelantar ante entidades competentes todas las gestiones pertinentes al trámite de los mismos; (I) Firmar física, electrónicamente o por cualquier medio

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:48

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 42

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURIDICA, SEGUN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

que establezca la dirección de impuestos y aduanas nacionales, las declaraciones de cualquier tipo de impuestos u obligaciones tributarias que estén a cargo de las sociedades poderdantes y (J) igualmente queda facultado expresamente para desistir, conciliar, transigir y reasumir el presente mandato.

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 1287 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 31 de julio de 2019, inscrita el 16 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00042044 del libro V, Luisa Fernanda Robayo Castellanos, identificada con la cédula de ciudadanía no. 52.251.473 de Bogotá, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Wilson David Hernández López, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía no. 1.030.636.348 de Bogotá, para que en nombre y representación de la sociedad realice los siguientes actos (a) firmar traspasos y cancelaciones de los vehículos declarados pérdida total que se encuentran a nombre de la compañía ALLIANZ SEGUROS S.A., y (b) firmar trámites relacionados con vehículos declarados pérdida total y salvamentos.

Certifica:

Que por Escritura Pública No. 1807 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 02 de octubre de 2019, inscrita el 10 de Octubre de 2019 bajo el registro No 00042367 del libro V, compareció Luisa Fernanda Robayo Castellanos identificada con cédula de ciudadanía No. 52.251.473 de Bogotá D.C. en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Nelson Joan Guerrero Rangel, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.019.046.530 de Bogotá, para que en nombre y representación de la Sociedad realice los siguientes actos: (A) Representar a la sociedad poderdante en las actuaciones judiciales y

*** CONTINUA ***

276



CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:48

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611 PAGINA: 43

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

extrajudiciales que sean necesarias con la finalidad de efectuar los recobros a los que haya lugar en virtud de la subrogación legal contra los terceros causantes de daños a los asegurados de la sociedad; (B) Al Apoderado le queda expresamente prohibido recibir a nombre de la sociedad poderdante.

CERTIFICA:

Que por Documento Privado No. Sin núm de Representante Legal, del 18 de julio de 2017, inscrito el 27 de julio de 2017 bajo el número 00037633 del libro V, Santiago Lozano Cifuentes identificado con cédula de ciudadanía No. 79.794934 de Bogotá, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a Gustavo Adolfo Cano Ospina, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.536.234 de Cali, única y exclusivamente para que realice, en representación de ALLIANZ, los reportes diarios de las pólizas de responsabilidad civil contractual (RCC) y responsabilidad civil extracontractual (RCEC), al registro único nacional automotor - RUNT administrado por la entidad concesión RUNT S.A. (antes reportado al registro nacional de empresas de transporte público y privado - RNTE), firme digitalmente dichos reportes y, para efectos de los mismos, se autentique como representante de ALLIANZ.

CERTIFICA:

** Revisor Fiscal **

Que por Documento Privado no. sin núm de Revisor Fiscal del 16 de abril de 2018, inscrita el 14 de junio de 2018 bajo el número 02349105 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	
Pedraza Pulido Edgar Augusto	C.C. 000000016645869

Que por Documento Privado no. sin núm de Representante Legal del 16 de

*** CONTINUA ***



CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:48

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611 PAGINA: 44

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

abril de 2018, inscrita el 26 de junio de 2018 bajo el número 02352479 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación

REVISOR FISCAL SUPLENTE	
Ramos Mendivelso Ingrid Janeth	C.C. 000000052426886

Que por Acta no. 126 de Asamblea de Accionistas del 23 de marzo de 2018, inscrita el 14 de junio de 2018 bajo el número 02349104 del libro IX, fue (ron) nombrado (s):

Nombre	Identificación

REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA	
PWC CONTADORES Y AUDITORES LTDA	N.I.T. 000009009430484

CERTIFICA:

Que por Resolución No. 3612 del 3 de octubre de 1990 de la Superintendencia Bancaria, inscrita el 17 de octubre de 1990 bajo el No. 307716 del libro IX, se autorizó una emisión de bonos obligatoriamente convertibles en acciones por valor de cuatrocientos millones de pesos (\$ 400.000.000.00) moneda corriente.

CERTIFICA:

Que para efectos de lo previsto en el artículo 91 de la Ley 633 de 2000, mediante comunicación del 5 de abril de 2017 inscrita el 5 de abril de 2017 bajo el número 02204488 del libro IX, se reportó la(s) página (s) web o sitio (s) de internet:

- WWW.ALLIANZ.CO

CERTIFICA:

Que por Documento Privado del 4 de enero de 2000, inscrito el 7 de enero de 2000 bajo el número 00711547 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- ALLIANZ COLOMBIA S.A.
Domicilio: Bogotá D.C.

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:48

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611 PAGINA: 45

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURIDICA, SEGUN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

sociedad de la referencia.

Que por Documento Privado de Representante Legal del 6 de abril de 2009, inscrito el 5 de mayo de 2009 bajo el número 01294378 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- ALLIANZ SE

Domicilio: (Fuera Del Pais)

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

CERTIFICA:

La sociedad matriz también ejerce situación de control sobre la sociedad de la referencia.

Aclaración de Situación de Grupo Empresarial

Se aclara la Situación de Grupo Empresarial inscrita el 05 de mayo de 2009 bajo el número 01294378 del libro IX, en el sentido de indicar que dicha situación se configuro a partir del 25 de octubre de 1999.

CERTIFICA:

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

NOMBRE DE LA SUCURSAL : ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL PUENTE LARGO

MATRICULA : 00184974

RENOVACION DE LA MATRICULA : 14 DE MARZO DE 2019

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019

DIRECCION : CL. 72 # 6-44

TELEFONO : 5188787

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL : NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALIANZ.CO

NOMBRE DE LA SUCURSAL : ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL BOGOTA 2

MATRICULA : 00199669

RENOVACION DE LA MATRICULA : 21 DE FEBRERO DE 2019

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:48

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611 PAGINA: 46

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURIDICA, SEGUN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019

DIRECCION : CL. 72 # 6-44

TELEFONO : 5188787

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL : NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

NOMBRE DE LA SUCURSAL : ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL CALLE 72

MATRICULA : 01358450

RENOVACION DE LA MATRICULA : 8 DE MARZO DE 2019

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019

DIRECCION : CL 72 NO. 6 - 44

TELEFONO : 5188787

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL : NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

NOMBRE DE LA SUCURSAL : ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL BOGOTA CALLE 104

MATRICULA : 02112813

RENOVACION DE LA MATRICULA : 8 DE MARZO DE 2019

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019

DIRECCION : CL. 72 # 6-44

TELEFONO : 5188787

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL : HERNAN.BOJACA@ALIANZ.CO

NOMBRE DE LA SUCURSAL : ALLIANZ SEGUROS S A SUCURSAL BROKERS BOGOTA

MATRICULA : 02282316

RENOVACION DE LA MATRICULA : 19 DE MARZO DE 2019

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019

DIRECCION : CR 13 A NO. 29 - 24 PAR CENTRAL

TELEFONO : 5188801

*** CONTINUA ***

623

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:48

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 47

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL : NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

NOMBRE DE LA SUCURSAL : ALLIANZ SEGUROS S A SUCURSAL CHIA

MATRICULA : 02336708

RENOVACION DE LA MATRICULA : 14 DE MARZO DE 2019

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019

DIRECCION : AV PRADILLA NO. 5 - 31 / 57

TELEFONO : 5189464

DOMICILIO : CHÍA (CUNDINAMARCA)

EMAIL : NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

NOMBRE DE LA SUCURSAL : ALLIANZ SEGUROS S.A - SUCURSAL ESPECIALIZADA

MATRICULA : 02581073

RENOVACION DE LA MATRICULA : 7 DE MARZO DE 2019

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2019

DIRECCION : CL 72 NO. 6 - 44 P 2 NORTE

TELEFONO : 5188444

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL : NOTIFICACIONESJUDICIALES@ALLIANZ.CO

CERTIFICA:

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de la correspondiente anotación, siempre que no sean objeto de recurso. Los sábados no son tenidos en cuenta como días hábiles para la Cámara de Comercio de Bogotá.

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA



FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:48

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwm1P4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 48

ESTE CERTIFICADO FUÉ GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

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

INFORMACION COMPLEMENTARIA

LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE RIT SON INFORMATIVOS

CONTRIBUYENTE INSCRITO EN EL REGISTRO RIT DE LA DIRECCION DISTRITAL DE IMPUESTOS, FECHA DE INSCRIPCION : 12 DE MAYO DE 2017

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

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

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

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,

VALOR : \$ 0

Para verificar que el contenido de este certificado corresponda con la información que reposa en los registros públicos de la Cámara de Comercio de Bogotá, el código de verificación puede ser validado por su destinatario solo una vez, ingresando a www.ccb.org.co

*** CONTINUA ***

CERTIFICADO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

FECHA: 2019/12/04

HORA: 15:46:48

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: PDNwmlP4W0

OPERACION: AC19106611

PAGINA: 49

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE Y CUENTA CON TOTAL
VALIDEZ JURÍDICA, SEGÚN LO DISPUESTO EN LA LEY 527 DE 1999

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

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