

DRA. PAOLA ANDREA BEJARANO ERAZO
JUEZ TERCERO ADMINISTRATIVO
CIRCUITO JUDICIAL DE FACATATIVA
E.S.D.

REF. PROCESO REPARACION DIRECTA No 252693333003-2021-00080-00
DEMANDANTE: PAOLA ANDREA GUERRA LEAL Y OTROS
DEMANDADO: E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA
ASUNTO: CONTESTACION DEMANDA. EXCEPCIONES. LLAMAMIENTO.

OSCAR RODRIGUEZ ORTIZ, apoderado de la **ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA**, como acredito en poder anexo, identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi firma a su Despacho, en término, con respeto y el objeto de presentar contestación a la demanda y otras solicitudes procesales de ley.

A LOS HECHOS

AI HECHO 1º. ES CIERTO

FUNDAMENTOS DE LA CONTESTACION:

De acuerdo a la epicrisis del paciente **Ángel Martín Villamil Guerra identificado (Q.E.P.D.) con T.I. 1013136896 ingresado a la ESE Hospital Salazar de Villeta el 3 de diciembre de 2018 a las 18:27 Hrs. su señora madre y ahora demandante manifestó que el menor había sido arrollado por un automóvil.**¹

¹ Como prueba documental de esta afirmación se aporta EVIDENCIA I EPICRISIS del menor donde consta lo contestado.

AL HECHO 2º Y 3º ES CIERTO PARCIALMENTE

FUNDAMENTOS DE LA CONTESTACION

Es cierto que el menor fue atendido en el centro de salud de la PEÑA con servicios **habilitados** ambulatorios exclusivamente como se demostrara con el registro de servicios REPS aprobado por la Secretaria de Salud de Cundinamarca, el 3 de diciembre de 2018 a las 17:06 Hrs.

El demandante **OMITE** que **la atención compromete a EVENTO SOAT (Accidente de tránsito)** que, el paciente salió del centro de salud a las 18:10 Hrs.; que, el motivo de la consulta fue: **“APLSTADO POR UN CARRO” (SIC.);** y que se encuentra en la nota medica:

“Trauma por aplastamiento en región torácica y abdominal secundario al paso de una llanta de camión mientras el niño jugaba con una bicicleta”

(....)

“Piel: Se evidencia múltiples laceraciones en los costados torácico abdominales con equimosis en región toracolumbar (.....)

“Diagnostico: “Traumatismos por aplastamiento que afectan el tórax con el abdomen, la región LU”

(....)

“Causa externa: Accidente de tránsito”

(.....)

“En su examen físico se encuentra en malas condiciones generales.....”

Y el medico Junior Ramiro Romero Rodríguez ordena remisión inmediata, toma de RX y cirugía pediátrica. ²

² Como prueba documental de esta afirmación se aporta EVIDENCIA II PROCEDIMIENTOS MENORES-AMBULATORIO EN EL CENTRO DE SALUD DE LA PEÑA del menor donde consta lo contestado

AL HECHO 4º y 5º NO ES CIERTO

FUNDAMENTO DE LA CONTESTACION

Ese hecho contiene apreciaciones subjetivas del demandante sin aporte probatorio. Según pruebas documentales que se aportan, el servicio de ambulancia se encontraba atendiendo otra emergencia médica. Sobre este hecho daremos la información sustentada con pruebas en el acápite de Defensa de la demandada.

AL HECHO 6º NO ES UN HECHO

De manera coloquial y sin soporte técnico-medico y/o científico, el demandante se aventura a sugerir una posible responsabilidad de la demandada por no realizar maniobras de descompresión en neumotórax con un catéter o aguja hipodérmica de grueso calibre.

Como más adelante se sustentará ya que, en la práctica hospitalaria diaria, el drenaje torácico puede necesitarse en múltiples ocasiones: neumotórax, derrame interno, etc., pero hay ocasiones en las que un drenaje puede causar lesiones que comprometen la vida de un paciente, como es el caso de un **neumotórax a tensión**. Tanto los cuidados del drenaje como los del sistema valvular, tienen suma importancia para la resolución del proceso patológico. Una errada postura o un mal funcionamiento del sistema de drenaje puede acarrear complicaciones graves y la muerte.

A LOS HECHOS 7º 8º Y 9º NO ES CIERTO

FUNDAMENTO DE LA CONTESTACION

Como se evidencia en la historia clínica de urgencias en la ESE Hospital Salazar de Villeta, el menor ingreso **POR EVENTO SOAT-ACCIDENTE DE TRANSITO**, acompañado de su madre, **PAOLA GUERRA** identificada con cedula No

20.843.459 y ahora demandante, quien manifestó al médico de urgencias de turno **JUAN SEBASTIAN COLORADO LONDOÑO** identificado con cedula No **1015439595** que: **“Lo cogió un bus y no puede respirar”**.

A su vez el medico de turno consigno nuevamente **“Traumatismos múltiples al ser arrollado por un automóvil.....fractura del tórax óseo”** y ordena la remisión inmediata No 20380 **A LAS 19:07 HRS.**, con los anexos: Formula medica- Remisión- Triage- Epicrisis- orden de farmacia- Anexo 2- Teste de Findrisc- formula de medicamentos y graficas CYD.

Como se prueba señora Juez, el menor fue atendido de acuerdo a los servicios habilitados por la Secretaria de Salud de Cundinamarca para IPS de **NIVEL I de atención en salud**, le fueron realizados los procedimiento, protocolos y tecnicas medicas como los exámenes que corresponden a la *lex artris*³ y fue remitido a un hospital de mayor nivel **a los 40 minutos de su ingreso a la ESE Hospital Salazar de Villeta**, cumpliéndose los protocolos de oportunidad, eficacia y pertinencia.⁴

AL HECHO 10º NO ES CIERTO

FUNDAMENTO DE LA CONTESTACION

En los registros que posee la ESE Hospital Salazar de Villeta no aparece lo mencionado por el actor luego no permite aceptarlo como cierto.

³ Como prueba documental de esta afirmación se aporta EVIDENCIA V. NOTAS DE ENFERMERIA anexas a la HC. Del menor en las que se evidencia todos los esfuerzos medico realizados por el médico adscrito a la ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA: **“DR. SEBASTIAN REFIERE QUE PACIENTE PRESENTA ENFISEMA SUBCUTANEO EN CAMPO PULMONAR DERECHO.....PERSONAL DE RADIOLOGIA TOMA PLACA DE TORAX POR ORDEN MEDICA SE INICIA SEDACION.....DR. SEBASTIAN INTUBA PACIENTE CON TUBO OROTRAQUEAL # 5.5 SE INSUFLA BALON SE FIJA EN COMISURA LABIAL SUPERIOR SE REALIZA ASPIRACION DE SECRECION SE OBSERVA SANGRADO ACTIVO, DR. SEBASTIAN DECIDE PASO DE TUBO DE TORAX BILATERAL CON DRENAJE HEMATICO POR HEMITORAX DERECHO Y CON SALIDA DE AIRE POR HEMITORAX IZQUIERDO CON POSTERIOR MEJORIA DE ESPANSIBILIDAD TORACICA Y DE SATURACION DEL 94% TORAX INESTABLE HEMONEUMOTORAXBILATERAL SALE PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AUXILIAR ADRIANA HERRERA DR. MIGUEL CONDUCTOR ERIKSON EN TRASLADO PRIORIZADO A NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD”**

⁴ Como prueba documental de esta afirmación se aporta EVIDENCIA III HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS donde consta los actos médicos y la orden de remisión.

AL HECHO 11º ES CIERTO PARCIALMENTE

La ESE Hospital Salazar de Villeta solo admite que el menor fue recibido e ingresado a Urgencias de la ESE Hospital San Rafael de Facatativa donde se le trato sin resultados y dejo de existir.

A LOS HECHOS 12º Y 13º

La ESE Hospital Salazar de Villeta se atiene a lo que se pruebe.

AL HECHO 14º

La ESE Hospital Salazar de Villeta se atiene a lo que se pruebe.

AL HECHO 15º

La ESE Hospital Salazar de Villeta se atiene a lo que se pruebe.

SOBRE LAS PRETENSIONES

ANTE LA PRIMERA PRETENSION:

De conformidad a lo pretendido por la actora, la ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA se opone habida cuenta que no existe y nunca existió relación causal entre los procedimientos realizados en urgencias por la ESE Hospital Salazar de Villeta y el daño causado (La muerte del menor).

ANTE LA SEGUNDA PRETENSION

Se pretende por la actora se reconozca y/ declare responsabilidad de la E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA en estos hechos ya sea por omisión, ya sea por negligencia o ya sea por falta de oportunidad, al arbitrio del juzgador lo que hace imposible desde ya un pronunciamiento extra o ultrapetita sin haberse determinado claramente la causa que se endilga.

ANTE LA TERCERA PRETENSION

Habiéndonos opuesto a la declaratoria de responsabilidad deviene la oposición a la declaración de daños morales.

ANTE LA CUARTA PRETENSION

Igualmente nos oponemos al pago de cualquier indemnización por ausencia de responsabilidad de la demandada.

ANTE LA QUINTA PRETENSION

Nos oponemos sustentados en la documentación que sirve de prueba para enervar lo manifestado en esta pretensión.

ANTE LA SEXTA A LA NOVENA PRETENSION

Comoquiera que se trata de consecuencias de una eventual condena ruego al Despacho se evacue estas pretensiones conforme a ley.

PRONUNCIAMIENTO ANTE LAS PRUEBAS INFORMADAS, PERO NO PRESENTADAS EN LA DEMANDA

Precisando que las pruebas anunciadas en la demanda **O NO FUERON APORTADAS O NO SE ANEXARON al traslado**, si se tiene en cuenta el correo electrónico de traslado realizado por el Despacho en el que se anuncia la demanda y sus anexos, encontramos que, **en los 87 folios remitidos solo aparece:**

Del folio 1 al folio 69 los poderes con presentación de cada uno de los poderdantes
Del folio 70 al 87 el cuerpo de la demanda.

En estas condiciones Señora Juez es imposible ejercer el derecho de contradicción que le asiste a la ESE Hospital Salazar de Villeta o presentar argumentos en estas contestación o contrapruebas que demuestren lo contrario a lo informado por el actor.

Respecto a las pruebas testimoniales solicitadas por la parte demandante **coadyuvamos la recepción testimonial del médico JUNIOR RAMIRO RIVERO RODRIGUEZ identificado con cedula 1015437869** de acuerdo al fundamento que expondremos en nuestra solicitud probatoria.

Las restantes pruebas solicitadas las tacharemos en la oportunidad procesal ordenada por ley habida cuenta que se trata de testimonios provenientes de personas que figuran como dolientes y demandantes en esta Litis.

Respecto a las restantes solicitudes probatorias nos reservamos intervenir en el momento procesal que ordena la ley.

PRONUNCIAMIENTO SOBRE LA COMPETENCIA

Teniéndose en cuenta que la parte demandante informó al Despacho que la cuantía de sus pretensiones ascendía al momento de la demanda a la suma de **MIL NOVECIENTOS DIEZ SALARIO MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES (1.910 SMMLV)**, consideramos con respeto que su Despacho debe obtenerse de conocer e instruir este asunto con fundamento en la ley 1437/11 que expresa:

“ARTÍCULO 155. COMPETENCIA DE LOS JUECES ADMINISTRATIVOS EN PRIMERA INSTANCIA. <Artículo modificado por el artículo 30 de la Ley 2080 de 2021. Consultar régimen de vigencia y transición normativa en el artículo 86. El nuevo texto es el siguiente:> Los juzgados administrativos conocerán en primera instancia de los siguientes asuntos:

1. (.....)

6. De los de reparación directa, inclusive aquellos provenientes de la acción u omisión de los agentes judiciales, cuando la cuantía no exceda de mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.”

FUNDAMENTOS DE DEFENSA

EXCLUSIÓN DE RESPONSABILIDAD POR AUSENCIA TOTAL DE NEXO CAUSAL ENTRE EL PROCEDIMIENTO REALIZADO POR LA ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA CON EL DAÑO O DECESO DEL MENOR

1.- Es claro que, el deber objetivo de cuidado implica una evaluación adecuada del paciente, un examen de los recursos con los que se cuenta para atender al paciente en el medio hospitalario en el que se encuentra. Ante un riesgo vital alto y la escases de recursos la única conducta prudente es la de remitirlo de manera inmediata y así se procedió por parte del Dr. Colorado adscrito a la ESE demandada en traslado primario a una entidad de mayor complejidad que le pudiera ofrecer al paciente los recursos que su atención demandaba como lo era la ESE Hospital San Rafael de Facatativa.

2.- Ahora bien, la Ley 71 5 del 201 1 en su artículo 54 establece las competencias a nivel Departamental para que se organice la prestación de servicios de salud: "Organización y consolidación de redes. El servicio de salud a nivel territorial deberá prestarse mediante la integración de redes que permitan la articulación de las unidades prestadoras de servicios de salud, la utilización adecuada de la oferta en salud y la racionalización del costo de las atenciones en beneficio de la población, así como la optimización de la infraestructura que la soporta. La red de servicios de salud se organizará por grados de complejidad relacionados entre sí mediante un sistema de referencia y contra referencia que provea las normas técnicas y administrativas con el fin de prestar al usuario servicios de salud acordes con sus necesidades, atendiendo los requerimientos de eficiencia y oportunidad, de acuerdo con la reglamentación que para tales efectos expida el Ministerio de Salud". Dado lo anterior, se hace entendible porque las IPS no pueden prestar servicios para los cuales no está habilitado.

3.- Entendido como referencia el conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnicas y administrativas que permiten brindar al paciente calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad entre la IPS referente y la IPS receptora de acuerdo al grado de complejidad que se requiera y contra-referencia es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia da al prestador que lo remitió, debemos entender en la práctica que uno y otro depende de la disponibilidad al momento de la solicitud.

4.- En este orden, el Decreto 4747 de 2007, artículo 17. Proceso de referencia y contrarreferencia nos dice que: **“El diseño, organización y documentación del proceso de referencia y contrarreferencia y la operación del sistema de referencia y contrarreferencia es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud, quienes deberán disponer de una red de prestadores de servicios de salud que garanticen la disponibilidad y suficiencia de los servicios en todos los niveles de complejidad a su cargo, así como la disponibilidad de la red de transporte y comunicaciones. Con el fin de garantizar la calidad, continuidad e integralidad.....”**.

5.- Así las cosas, la responsabilidad de las entidades remitentes según lo expresado en el artículo 6 del decreto 2759 de 1991 solo termina en el momento en que el paciente, ingrese y sea aceptado por la institución receptora, por ende, el remitente es responsable de los cuidados del paciente antes que el paciente sea recibido por la entidad hospitalaria receptora. Lo que quiere decir que en primera instancia la ESE Hospital Salazar de Villeta era responsable del paciente hasta tanto no se materializara la remisión, es decir hasta tanto la ESE Hospital San Rafael de Facatativa lo recibió e inicio los procedimientos de rigor.

6.- De la revisión de las evidencias aportadas con el presente, se observa que los profesionales adscritos a la demandada observaron plenamente las guías de manejo de pacientes con trauma torácico y el manual del sistema de referencia y contra referencia, desde la valoración hasta la remisión pues el menor ingresó en un mal estado general, con síntomas que indicaban que el paciente requería atención especializada y que el trauma por arrollamiento había comprometido su sistema torácico y abdominal con un riesgo vital alto; contrario al criterio de la demandante que solo vio un accidente cualquiera.

7.- Según la Historia clínica se valoró los demás signos de alerta registradas en las notas de enfermería, lo que incidió en que se realizara un traslado priorizado,

Calle 1 N° 7-56 Tels.: (091) 8444646 – 4118 Telefax: 8444118

www.hospitalsalazardevilleta.gov.co - hvilleta@cundinamarca.gov.co - gerencia@hospitalsalazardevilleta.gov.co

La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.

toda vez que la ESE, **por ser un centro hospitalario de I nivel**, no contaba con especialistas en estos traumas torácicos ni con equipos para la toma de un TAC, que era indispensable para determinar los procedimientos médicos a seguir.

8.- Como ya se advirtió, es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud o EPS la consecución de institución prestadora de servicios de salud receptora que garantice los recursos humanos, fiscos o tecnológicos así como los insumos y medicamentos requeridos para la atención de pacientes

9.- Como se reitera, la responsabilidad del manejo y cuidado del paciente es del prestador remitente hasta que ingrese en la institución receptora. Cuando el transporte se realice en una ambulancia debidamente habilitada, que no dependa de la IPS remitente, la entidad que tiene habilitado el servicio de transporte será responsable de la atención durante el mismo.

10.- Dadas las condiciones médicas del menor, lo procedente era la realización de una remisión primaria, es decir un traslado primario o priorizado es decir sin previa autorización, que se aplica cuando el paciente se encuentra en un estado crítico y requiere con urgencia el traslado a otro nivel de atención, como era el caso del menor fallecido.

11.- Igualmente el Despacho debe tener en cuenta que el SOAT, no tiene una red de servicios para referencia del paciente para un nivel de mayor complejidad y por esto se remitió a la institución más cercana a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA" siendo la remisión aceptada.

12.- Lo anterior es importante en la medida que, el paciente ingresó al sistema médico por un accidente de tránsito, pues en estos casos la póliza cubre los gastos médicos y hospitalarios, lo que quiere decir que el paciente hubiese podido ser atendido en cualquier centro hospitalario de mayor complejidad, pero el de mayor accesibilidad era la IPS de Facatativa.

13.- La jurisprudencia del Consejo de Estado ha concebido la pérdida de oportunidad como una modalidad autónoma de daño, o bien como una técnica de facilitación probatoria, en los casos de incertidumbre causal, en los cuales resulte para la víctima una carga excesiva la demostración del nexo entre el daño que padece y la actuación de la entidad a la que se lo imputa y solo logre demostrar que dicha relación es probable, pero no cierta o segura.

14.- Con relación a esta discusión, ha indicado la misma jurisprudencia que su inclinación ha sido frente a la primera tesis, es decir, la de adoptar el criterio conforme al cual la pérdida de oportunidad no es una herramienta para facilitar la prueba del nexo causal, sino un daño autónomo, con identidad propia e independiente, que consiste en el quebrantamiento de un bien jurídico tutelado de recibir un beneficio o de evitar un riesgo, señalamiento al que arriba con fundamento en la misma jurisprudencia de la citada Corporación, en la que se ha considerado:

*"La pérdida de oportunidad o pérdida de chance alude a todos aquellos eventos en los cuales una persona se encontraba en situación de poder conseguir un provecho, de obtener una ganancia o beneficio o de evitar una pérdida, pero ello fue definitivamente impedido por el hecho de otro sujeto, acontecer o conducta que genera, por consiguiente, la incertidumbre de saber si el efecto beneficioso se habría producido, o no, pero que al mismo tiempo da lugar a la certeza consistente en que se ha cercenado de modo irreversible una expectativa o una probabilidad de ventaja patrimonial' dicha oportunidad perdida constituía, en sí misma, un interés jurídico que si bien no cabría catalogar como un auténtico derecho subjetivo, sin duda facultaba a quien lo ha visto salir de su patrimonio -material o inmaterial-"*⁵

15.- En cuanto a las características de la pérdida de oportunidad, las que la jurisprudencia le ha atribuido, son las siguientes:

"i) constituir una probabilidad seria y debidamente fundada, que permita afirmar la certeza del daño y no una mera posibilidad, vaga y genérica. que no constituye más que un daño meramente hipotético o eventual: (ii) lo perdido o frustrado es la oportunidad en sí misma y no

⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera, fecha 5 de marzo de 2015. CP. Ramiro Pazos Guerrero.

Consejo de Estado. Sección Tercera, sentencia de 11 de agosto de 2010, exp. 18 593. C P Mauricio Fajardo Gómez. ⁵ MAYO. Jorge. "El concepto de pérdida de chance". en Enciclopedia de la responsabilidad civil. Tomo II, Abeledo-perrot, Buenos Aires, 1998, p. 207.

el beneficio que se esperaba lograr o la pérdida que se pretendía eludir: (iii) la medida del daño será proporcional al grado de probabilidad que se tenía de alcanzar el beneficio pretendido: y (iv) el bien lesionado es un bien jurídicamente protegido".⁶

16.- En concordancia con lo anterior, la Sección Tercera del Consejo de Estado ha referido la pérdida de oportunidad como un perjuicio de naturaleza autónoma, en los siguientes términos: ".....la Sala considera que la pérdida de oportunidad se ubica en el campo del daño, sin desconocer que por elementales razones guarda estrecho vínculo con la relación de causalidad, -la causalidad existente entre el hecho imputable y el daño para estructurar la responsabilidad- y por lo mismo, resulta ser un perjuicio autónomo que, no obstante, es indemnizable, diferente al daño final padecido por el paciente" (se resalta).⁷

17.- En la literatura médica y respecto al daño mortal por arrollamiento se tiene el siguiente protocolo:

1. *"INDICACIONES DE DRENAJE TORÁCICO (Tabla 1) El drenaje torácico está indicado cuando se quiere evacuar un depósito de fluidos en la cavidad torácica (traumatismo, patología pulmonar o pleural) o para evitar que se acumulen fluidos después de un procedimiento quirúrgico en el tórax: - Neumotórax - Derrame pleural - Empiema - Hemotórax - Quilotórax - Postoperatorio de cirugía torácica (toracotomía o esternotomía). 1 Indicación de drenaje 2 Evaluación de riesgos control coagulación, presencia de bullas, atelectasia pulmonar 3 Consentimiento informado 4 Premedicación 5 Preparación del material 6 Posicionar y localizar 7 Asepsia y anestesia 8 Inserción del drenaje 9 Cuidados del sistema de drenaje*

(....)

1. *MATERIAL Todo el material necesario para colocar un drenaje pleural debe prepararse antes de comenzar el procedimiento. Para colocar un drenaje torácico fino (Fig. 8): - Guantes, campos y gasas estériles. - Antiséptico para*

⁶ Consejo de Estado, Sección Tercera, fecha 5 de marzo de 2015, Exp 2245 C.P. Ramiro Pazos Guerrero.

⁷ Ibídem.

la piel. - Jeringas y agujas hipodérmicas e intramusculares. - Anestésico local (Mepivacaina 1%). - Hoja de bisturí. - Sutura de seda 0 con aguja recta. - Drenaje fino o Pleurecath (catéter, jeringa, trocar, llave de tres pasos, conexión recta) - Sistema de sello de agua o válvula de Heimlich.”⁸

Y siendo que la demandada no tenía al momento ni el adiestramiento especializado por no estar habilitada ni los elementos ese 3 de diciembre de 2018, bien se dio la remisión primaria. El mismo estudio deja claro que:

“Entre el 50 y 85% de las muertes ocurren en el lugar de la escena. Del resto, 25% mueren en las primeras horas y otro 25% a la semana de haber ocurrido. Pacientes con trauma cerrado de tórax en quienes no hay dolor, signos vitales normales, ruidos respiratorios simétricos y no duele a la palpación, tienen una incidencia mortal. (.....)

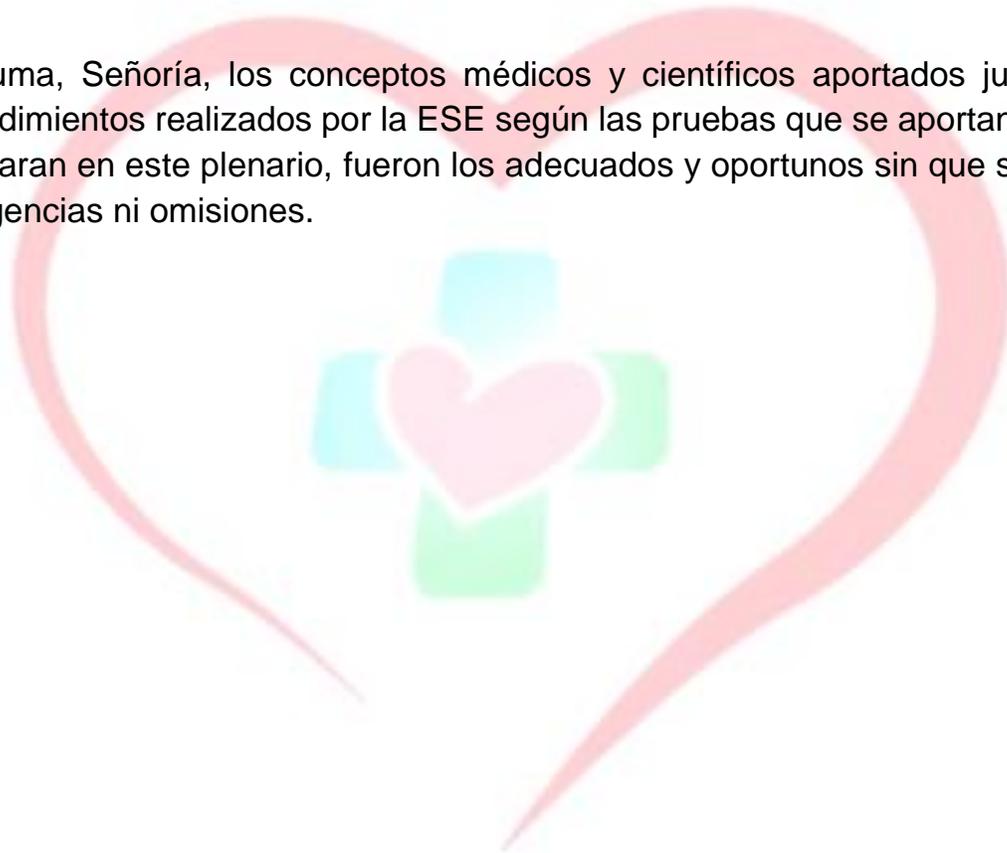
Las principales patologías que podrían poner en riesgo la vida del paciente con un trauma de tórax son: a. Neumotórax abierto. b. Neumotórax cerrado o a tensión. c. Hemoneumotorax. d. Tórax inestable o batiente. e. Taponamiento cardíaco.”

18.- Y se define como Hemotórax: *“Es definido como la presencia de sangre en el espacio pleural, como resultado de laceración pulmonar, ruptura de grandes vasos, de un vaso intercostal o de la arteria mamaria interna. Las luxofracturas de la columna torácica, pueden asociarse a hemotorax. El hemotorax masivo ocurre cuando hay al menos 1500 cm³ de sangre dentro de la cavidad torácica, cavidad que puede alojar hasta 4 litros de sangre. Se da más frecuentemente con el trauma penetrante que con el cerrado. Los signos y síntomas se producen tanto por hipovolemia como por compromiso respiratorio. El paciente puede estar hipotenso por la pérdida sanguínea y, además, por la compresión del corazón y los grandes vasos, que origina la sangre acumulada que va desplazando al pulmón hacia el lado contrario. El paciente estará ansioso y confundido. Las venas del cuello pueden estar aplanadas, pero también distendidas por la compresión del mediastino. Habrá disminución del murmullo vesicular y la matidez a la*

⁸ PROTOCOLO DEL DRENAJE TORÁCICO Coordinador: Carlos Hernández. Participantes: Hernández, C. Servicio de Cirugía Torácica. Ferreras, B. DUE Sala de hospitalización de Cirugía Torácica. López, D. Servicio de Urgencias. Preciado, M. J. DUE del Servicio de Urgencias. Txoperena, G. Servicio de Medicina Intensiva. Lizundia, A. Médico residente de Traumatología. Corcuera, I. Médico residente de Traumatología. HOSPITAL DONOSTIA-ESPAÑA. No 24.

percusión. Debe haber más de 200 cm³ para que en la placa de tórax se borre el receso costofrénico. El manejo incluye la colocación de un tubo a tórax. Traslade de emergencia. Este tubo permitirá evacuar la sangre, reduce el riesgo de que se presente un hemotorax coagulado o empiema si llegase a infectarse, y proporciona un método importante para poder monitorizar la pérdida de sangre de manera continua. Indicaciones para ser llevado a toracotomía: • Drenaje inicial mayor o igual a 1500 cm³ . • Drenaje continuo de 200 cm³ /hora • Paciente que se descompensa después de la estabilización inicial. • Hemotórax mayor al 50%.....”⁹

En suma, Señoría, los conceptos médicos y científicos aportados junto a los procedimientos realizados por la ESE según las pruebas que se aportan y que se tramitaran en este plenario, fueron los adecuados y oportunos sin que se avizore negligencias ni omisiones.



⁹ (Guías básicas de atención medica prehospitalaria. Convenio Ministerio de Salud-Universidad de Antioquia Facultad de Medicina. 2012. Pags 340 y s.s.

EXCEPCIONES

2. CADUCIDAD DE LA ACCION CONTENCIOSA-ADMINISTRATIVA

La oportunidad para presentar esta acción se regula en la ley 1437/11:

“ARTÍCULO 164. OPORTUNIDAD PARA PRESENTAR LA DEMANDA. La demanda deberá ser presentada:

1. (.....)

2. En los siguientes términos, so pena de que opere la caducidad:

a) (.....)

i) Cuando se pretenda la reparación directa, la demanda deberá presentarse dentro del término de dos (2) años, contados a partir del día siguiente **al de la ocurrencia de la acción u omisión causante del daño**, o de cuando el demandante tuvo o debió tener conocimiento del mismo si fue en fecha posterior y siempre que pruebe la imposibilidad de haberlo conocido en la fecha de su ocurrencia.”

Tenemos para esta Litis **que la ocurrencia de la acción (Accidente de tránsito) causante del daño (Muerte del menor) fue EL 3 DE DICIEMBRE DE 2018** fecha en la cual el menor fue arrollado por un vehículo particular placas VLG718 conducido por el señor NICOLAS GONZALEZ PEREZ identificado con la cedula No 1069873713, residente en el centro del municipio de la Peña, lugar de los hechos y con No de tel. 3212466807 según se evidencia en el formulario único de reclamación de los prestadores de servicios de salud por servicios prestados a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito personas jurídicas FURIPS y factura No 1327127 que remitió la ESE Hospital Salazar de Villeta a la aseguradora LA PREVISORA para su reconocimiento y pago por el evento “CONDUCTOR DE BICILCETA (SIC) QUIEN CHOCA CON UN CAMION EL CUAL RESULTA LESIONADO”¹⁰

Y de acuerdo al auto proferido el 9 de febrero de 2021 por el Procurador 142 judicial II Administrativo de Bogotá DR. WILLIAM CRUZ ROJAS, ante la solicitud

¹⁰ Como prueba documental de esta afirmación se aporta EVIDENCIA VIII que demuestra la atención en medicamentos y el formulario informado en este acápite además del cobro realizado a la Previsora S.A. con los datos del vehículo particular que causo el daño.

de conciliación hecha por el demandante, que, aunque se lee una radicación inicial de diciembre 3 de 2020 de manera posterior y confusa, se lee **EN SUS CONSIDERANDOS**, que la solicitud se radico el **7 DE DICIEMBRE DE 2020**, sin que de manera posterior se haya aclarado la fecha mediante auto de idénticos efectos jurídicos.¹¹

Así las cosas, habiendo acaecido el hecho dañoso el 3 de diciembre de 2018 y radicarse la solicitud de conciliación el 7 de diciembre de 2020 como la presentación de la demanda el 9 de marzo de 2021, se traspasó el límite temporal que deviene en la aplicación de la caducidad de la acción. Exponemos ante su Despacho esta excepción de caducidad para su pronunciamiento.

3. FALTA DE COMPETENCIA

Reiteramos con respeto ante el Despacho, pero como excepción de fondo, la falta de competencia toda vez que, la parte demandante informó en su impetración que la cuantía de sus pretensiones ascendía al momento de la demanda a la suma de **MIL NOVECIENTOS DIEZ SALARIO MINIMOS MENSUALES LEGALES (1.910 SMMLV)**, consideramos debe obtenerse de conocer e instruir este asunto con fundamento en la ley 1437/11 que expresa:

“ARTÍCULO 155. COMPETENCIA DE LOS JUECES ADMINISTRATIVOS EN PRIMERA INSTANCIA. <Artículo modificado por el artículo 30 de la Ley 2080 de 2021. Consultar régimen de vigencia y transición normativa en el artículo 86. El nuevo texto es el siguiente:> Los juzgados administrativos conocerán en primera instancia de los siguientes asuntos:

1. (.....)

6. De los de reparación directa, inclusive aquellos provenientes de la acción u omisión de los agentes judiciales, cuando la cuantía no exceda de mil (1.000) salarios mínimos legales mensuales vigentes.”

¹¹ Como prueba documental de esta afirmación se aporta EVIDENCIA XIII que contiene el auto de la Procuraduría que se informa.

4. FALTA DE LEGITIMACION POR PASIVA DE LA ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA: AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD POR HECHO DE UN TERCERO. LITISCONCORDIO NECESARIO

Se pone en consideración del Despacho las pruebas que dan cuenta que la ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA no está llamado a responder en este juicio administrativo habida cuenta que su intervención obedeció al cumplimiento de los servicios de salud para los cuales está habilitado tanto en el centro de salud de la Peña como en su sede de Villeta.¹²

Se agrega a lo anterior, una oculta voluntad de los demandantes en omitir todo lo concerniente al accidente de tránsito que acabo en ultimas con la vida del menor pero que permite, con las pruebas que se allegan, probar la excepción de «ausencia de responsabilidad por hecho de un tercero», advirtiendo que la culpa exclusiva en el acaecimiento del siniestro radicó en el conductor del vehículo particular de placas VLG-718 residente en la misma población.

Resulta entonces notorio a estas alturas y con las pruebas documentales aportadas, que el 3 de diciembre de 2018 el vehículo en cita conducido por el señor **NICOLAS GONZALEZ PEREZ identificado con la cedula No 1069873713** arrollo y paso por encima del tórax y abdomen de un niño de 7 años ocasionándole traumas óseos graves e irreparables como factor exclusivo y determinante del daño en la ocurrencia del accidente, procediendo, la figura derivada de «ausencia de responsabilidad por hecho de un tercero» según lo expuesto.

Ante este panorama mortal, la ESE Hospital Salazar de Villeta realizo los procedimientos de urgencia y rigor según los protocolos como se evidencia en las notas de enfermería aportados como “EVIDENCIA V. NOTAS DE ENFERMERIA” así:

¹² Como prueba documental de esta afirmación se aporta EVIDENCIA XII-1 que contiene el REPS o habilitación para la prestación de servicios que otorga la Secretaria de Salud de Cundinamarca y se inscribe en el Ministerio de Salud, el cual certifica que el Centro de Salud de la Peña SOLO PUEDE PRESTAR SERVICIO AMBULATORIO DE MEDICINA GENERAL-CONSULTA EXTERNA EN PEDIATRIA.

EN LA EVIDENCIA XII-2 se prueba que este centro de salud solo puede prestar servicio ambulatorio de transporte básico-Toma de muestras-Tamización de cuello uterino y otros servicios de detección y protección.

Calle 1 N° 7-56 Tels.: (091) 8444646 – 4118 Telefax: 8444118

www.hospitalsalazardevilleta.gov.co - hvilleta@cundinamarca.gov.co - gerencia@hospitalsalazardevilleta.gov.co

La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.

“DR. SEBASTIAN REFIERE QUE PACIENTE PRESENTA ENFISEMA SUBCUTANEO EN CAMPO PULMONAR DERECHO.....PERSONAL DE RADIOLOGIA TOMA PLACA DE TORAX POR ORDEN MEDICA SE INICIA SEDACION.....DR. SEBASTIAN INTUBA PACIENTE CON TUBO OROTRAQUEAL # 5.5 SE INSUFLA BALON SE FIJA EN COMISURA LABIAL SUPERIOR SE REALIZA ASPIRACION DE SECRECION SE OBSERVA SANGRADO ACTIVO, DR. SEBASTIAN DECIDE PASO DE TUBO DE TORAX BILATERAL CON DRENAJE HEMATICO POR HEMITORAX DERECHO Y CON SALIDA DE AIRE POR HEMITORAX IZQUIERDO CON POSTERIOR MEJORIA DE ESPANSIBILIDAD TORACICA Y DE SATURACION DEL 94% TORAX INESTABLE HEMONEUMOTORAX BILATERAL SALE PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR AUXILIAR ADRIANA HERRERA DR. MIGUEL CONDUCTOR ERIKSON EN TRASLADO PRIORIZADO A NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD”

Estos antecedentes y consecuentes de atención primaria ya que la ESE Hospital Salazar de Villeta solo está **habilitado para atención en salud nivel I** y la decisión, luego de estabilizado al paciente, de remitirlo a una Hospital de mayor complejidad como la ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA no dejan duda del respeto a la *lex artix* y a los protocolos de atención de urgencias y de referencia y contra referencia.

Así las cosas, existen evidencias probatorias y fundamentos para solicitar a la Señora Juez se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva de la ESE Hospital Salazar de Villeta en observancia a la figura de «*ausencia de responsabilidad por hecho de un tercero*»

PETICION SUBSIDIARIA:

En caso de negarse la declaración de falta de legitimación peticionada y la exclusión de la ESE Hospital Salazar de Villeta de esta Litis, **subsidiariamente se tenga en cuenta que:**

Con los antecedentes y documentación que se aporta, se hace necesario acudir a la figura del Litis-consorcio necesario consagrado en el artículo 61 C.G.P. aplicable por remisión expresa del C.P.A.C.A. para lo cual adjunto pruebas como las que aparecen anunciadas y fundamentado en que existe una relación jurídica material única.

Solicito entonces al Despacho sirviéndome de los hechos varias veces enunciados y las pruebas citadas y anexas, se sirva ordenar la vinculación de:

La **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA**, y tiene como fundamento la afirmación plasmada por el actor en el HECHO-11 de la demanda, comoquiera que la citada IPS recibió al menor, lo atendió, aplico los procedimientos médicos disponibles para su nivel de atención y asistió a su deceso, encontrándose en sus archivos las historias clínicas y siendo procedente testimoniar a los especialistas que intervinieron de manera directa.

Se solicita respetuosamente se vincule al señor **NICOLAS GONZALEZ PEREZ identificado con la cedula No 1069873713** quien fue el responsable del accidente de tránsito, arrollo y paso por encima del tórax y abdomen del niño de 7 años ocasionándole traumas óseos graves e irreparables *como factor exclusivo y determinante del daño en la ocurrencia del hecho que nos ocupa* y que inexplicablemente ni siquiera se menciona en el escrito de demanda.

Se solicita respetuosamente se vincule a la **ASEGURADORA LA PREVISORA S.A.** sociedad que expidió la póliza No 330800433685200 vigente para la época de los hechos, 3 de diciembre de 2018 y que cubría los daños y perjuicios en accidente de tránsito del vehículo VLG-718 para que demuestre el pago y/o reconocimientos hechos con ocasión de este accidente o en defecto su responsabilidad patrimonial en esta Litis.

5. INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA INTERVENCION DE LA ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA Y EL DAÑO (Muerte del menor): HECHO DE UN TERCERO.

El artículo 90 de la Constitución Política de 1991 consagró dos condiciones para declarar la responsabilidad extracontractual del Estado: i) la existencia de un daño antijurídico y ii) la imputación de éste al Estado.

El daño antijurídico es la lesión de un interés legítimo protegido por el ordenamiento jurídico.

En esta oportunidad la afectación al interés tutelado de la vida del menor y consecuentemente su muerte que, carece de una causa que justifique tal afectación, fue la conducta desplegada por el conductor **NICOLAS GONZALEZ PEREZ identificado con la cedula No 1069873713, residente en el centro del municipio de la Peña, lugar de los hechos**, quien debería responder por la muerte del menor por arrollamiento y que extrañamente no aparece ni mencionado por el demandante.

La imputación no es otra cosa que la atribución fáctica y jurídica que del daño antijurídico se hace al Estado.

Y como se demostrará en juicio con evidencias documentales que se aportan, la ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA no incurrió en la denominada falla del servicio, ni en daño especial, ni en la concreción de un riesgo excepcional ni en erradas prácticas médicas. Es decir, resulta imposible en este caso, a pesar que la demandante omitió informar que un tercero había causado al final, la muerte de

su hijo **con traumatismos mortales al pasar por encima del menor DE SIETE AÑOS y de su tórax todo el peso de un vehículo** lo que impide de plano imputar ninguna ocurrencia de un daño antijurídico y su imputación a la ESE, surgiendo la necesaria desvinculación de mi representada bajo los conceptos técnicos que se enunciaran para su análisis, al final del presente escrito.

PRETENSIONES

Respetuosamente la ESE Hospital Salazar de Villeta por intermedio del suscrito apoderado solicita:

PRIMERA: Se declare probada la excepción de caducidad de la acción contencioso-administrativa y se archive el presente diligenciamiento.

SEGUNDA: Se declare la falta de competencia funcional de esta jurisdicción contencioso-administrativa y se ordene lo pertinente.

TERCERA: Se declare la ausencia de legitimación en la causa por pasiva de la ESE Hospital Salazar de Villeta.

En caso de no prosperar lo anterior solicitamos al Despacho se integre el litisconsorcio necesario y se llame a:

La ESE Hospital San Rafael de Facatativa con el objeto aporte la historia clínica del menor fallecido, explique y fundamente técnicamente el tratamiento y procedimientos realizados como las testimoniales de los médicos que otorgaron el tratamiento hasta su fallecimiento. Existe una relación material dada por la actividad de referencia y contra-referencia reglamentada por ley.

En idénticas condiciones se vincule al señor NICOLAS GONZALEZ PEREZ identificado con la cedula No 1069873713, residente en el centro del municipio de la Peña, lugar de los hechos y con No de tel. 3212466807 quien conducía el vehículo particular placas VLG718 el día de los hechos, EL 3 DE DICIEMBRE DE 2018 fecha en la cual el menor fue arrollado y origino el daño que se reclama

según se evidencia en el formulario único de reclamación de los prestadores de servicios de salud por servicios prestados a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito personas jurídicas FURIPS y factura No 1327127 que remitió la ESE Hospital Salazar de Villeta a la aseguradora LA PREVISORA S.A. ya enunciado y aportado como prueba documental. Existe una relación material e intrínseca entre el citado conductor y la ESE comoquiera que origino el daño y la muerte del menor.

Así mismo, se ordene la vinculación de la ASEGURADORA LA PREVISORA S.A. Ante la cual se encontraba asegurado el vehículo particular placas VLG 718 que arrollo al menor el día de los hechos 3 de diciembre de 2018 cuyo representante tendrá que informar al Despacho que diligencias de cobro y recobro se han realizado con ocasión de este insuceso o que procesos se han surtido con ocasión de la muerte del menor.

CUARTA: Se nieguen las pretensiones de la demanda y se desvincule a la ESE Hospital Salazar de Villeta del presente diligenciamiento por no existir nexo causal entre el procedimiento agotado con diligencia y contando con los medios que corresponden al primer nivel de atención básica en salud para salvarle la vida al menor y su deceso originado en el hecho de un tercero: la conducta del conductor **NICOLAS GONZALEZ PEREZ identificado con la cedula No 1069873713, residente en el centro del municipio de la Peña, lugar de los hechos,** quien debería responder por la muerte del menor por arrollamiento y que extrañamente no aparece ni mencionado por el demandante.

PRUEBAS

Al Despacho se tenga como pruebas documentales las anunciadas en pie de página que se relacionan en su orden y las complementarias a saber:

- a) Copia de la epicrisis donde se prueba que la madre y ahora demandante manifestó que el hecho dañoso se originó por arrollamiento en accidente de tránsito **(Anunciado como Evidencia I en pie de página No 1º)**;
- b) Copia de la HC. Procedimiento menor-ambulatorio del centro de salud de la Peña. **(Anunciado como Evidencia II en pie de página No 2º)**;
- c) Copia de las notas de enfermería donde se constata todos los procedimientos realizados por el Dr. Colorado, medico de turno de urgencias en la ESE Hospital Salazar de Villeta y la orden de remisión a los 40 minutos después de haber ingresado el menor. **(Anunciado como Evidencia V en pie de página No 3º)**
- d) Copia de la historia clínica de urgencias del menor donde consta los actos médicos y la remisión. **(Anunciado como Evidencia III en pie de página No 4º)**
- e) Copia del formulario-Informe y cuenta de cobro-facturación dirigida a la PREVISORA S.A. por las formulas y tratamientos dados al menor, así como el costo del transporte. **(Anunciado como Evidencia VIII en pie de página No 5º)**
- f) Copia del auto proferido por la Procuraduría el 9 de febrero de 2021 y que consigna en sus consideraciones que la solicitud de conciliación que interrumpía el termino para demandar se presentó el 7 de diciembre de

2020 dejando la duda de una radicación inicial. **(Anunciado como Evidencia XIII en pie de página No 6º)**

- g) Copia del registro REPS donde se constata que el Centro de salud de la Peña solo esta autorizado para prestar servicios ambulatorios de medicina genera-odontología y de procedimientos menores, prevención y toma de muestras sin autorización para intervenir quirúrgicamente ni utilizar medios invasivos en un menor. **(Anunciado como Evidencia XII-1 y XII-2 en pie de página No 7º)**
- h) Copia de la H.C.-Evolución de urgencias del menor y el tratamiento otorgado. **(Anunciado con rotulado “Evidencia IV”)**
- i) Copia de la remisión y orden de referencia. **(Anunciado con rotulado “Evidencia VI”)**
- j) Copia de Triage de urgencias. **(Anunciado con rotulado “Evidencia VII”)**
- k) Copia de la petición presentada ante LA PREVISORA S.A. el 25 de febrero de 2022 solicitando información sobre los tramites surtidos por este accidente de tránsito. **(Anunciado con rotulado “Evidencia IX”)**
- l) Copia de las minutas de la ambulancia OJK059 y el equipo como la tripulación donde se constata la agilidad de la remisión por las horas de orden y desplazamiento. **(Anunciado con rotulado “Evidencia X”)**
- m) Copia de los testimonios bajo juramento del conductor de la ambulancia que atendió el caso y la auxiliar que prestaba el turno en el centro de salud de la Peña donde se constata la diligencia y oportunidad de la atención, así como el hecho ocultado por el demandante que el menor fue arrollado por un vehículo y le paso por encima. **(Anunciado con rotulado “Evidencia XI”)**

INTERROGATORIOS

Comedidamente solicitamos se ordene la práctica de los siguientes interrogatorios:

- a) Al médico de turno de urgencias en la ESE Hospital Salazar de Villeta y que atendió al menor y suscribió las historias clínicas y realizo los procedimientos Dr. JUAN SEBASTIAN COLORADO LONDOÑO se cita por intermedio de la demandada;
- b) Al médico de turno en el centro de salud de la Peña adscrito a la ESE Hospital Salazar de Villeta y que atendió en primera instancia al menor y suscribió las historias clínicas y realizo los procedimientos Dr. JUNIOR RAMIRO RIVERO RODRIGUEZ se cita por intermedio de la demandada;
- c) A la señora enfermera jefe LEYDI JOHANA QUINTERO CANAS quien asistió y suscribió las notas de enfermería que se transcribieron como el tratamiento y procedimientos que realizo el Dr. COLORADO al menor el día de los hechos. Se notifica por intermedio de la demandada;
- d) Al señor conductor de la ambulancia OJK059 que realizo los traslados y la remisión del menor el día de los hechos, señor MAURICIO PEREZ OLAYA para que deponga y ratifique su testimonio sobre los hechos que son objeto de este diligenciamiento. Se notifica por la demandada;
- e) A la señora BLANCA NIEVES CASALLAS TOVAR auxiliar que se encontraba presente el día de los hechos y asistió al Dr. JUNIOR RIVERO en la atención del menor en el centro de salud de la Peña según el testimonio que se adjunta. Se notifica por intermedio de la demandada;
- f) Al señor **NICOLAS GONZALEZ PEREZ identificado con la cedula No 1069873713, residente en el centro del municipio de la Peña, lugar de los hechos y con No de tel. 3212466807 según se evidencia en el formulario único de reclamación de los prestadores de servicios de salud por servicios prestados a víctimas de eventos catastróficos y accidentes de tránsito personas jurídicas FURIPS** y factura No 1327127 que remitió la ESE Hospital Salazar de Villeta a la aseguradora LA PREVISORA, fue la persona que origino con su conducta el arrollamiento del menor pasándole por encima ocasionándole la muerte. Se notifica en el número de teléfono arriba citado y sin más datos.
- g) A la señora PAOLA ANDREA GUERRA LEAL madre del menor para que explique su responsabilidad en el cuidado del menor el día de los hechos y las razones del ocultamiento y al parecer ausencia de denuncia contra el autor material del menor; Se cita en la dirección otorgada en la demanda.

SOLICITUD DE PRUEBAS

Al Despacho con el objeto decrete y orden las siguientes pruebas:

Se oficie a la Policía Nacional, Comando del Municipio de la Peña con el objeto informe las actividades policiales desplegadas con ocasión del accidente de tránsito con muerte del menor ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA (Q.E.P.D.) el día 3 de diciembre de 2018 y remita con destino a este proceso copias de los informes, minutas y oficios a la Fiscalía General de la Nación por el arrollamiento del citado menor por parte del señor **NICOLAS GONZALEZ PEREZ identificado con la cedula No 1069873713, residente en el centro del municipio de la Peña, lugar de los hechos y con No de tel. 3212466807;**

Se oficie a la PREVISORA S.A. con el objeto informe sobre todos los tramites de reclamación y pagos con ocasión del accidente de tránsito con muerte del menor ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA (Q.E.P.D.) el día 3 de diciembre de 2018 que afecto la póliza No 330800433685200 que cubría el vehículo placas VLG-718 y remita con destino a este proceso copias de dichos tramites.

LLAMAMIENTO EN GARANTIA

La figura del llamamiento en garantía está contemplada para que, quien tenga derecho legal o contractual de exigir a un tercero 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, pueda pedir la citación de aquél a fin de que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación.

Dispone el artículo 225 del C.P.A.C.A. sobre la figura jurídica del llamamiento en garantía, lo siguiente:

«Artículo 225. Llamamiento en garantía. Quien afirme tener derecho legal o contractual de exigir a un tercero la reparación integral del perjuicio que llegare a sufrir, o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia, podrá pedir la citación de aquel, para que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación.

El llamado, dentro del término de que disponga para responder el llamamiento que será de quince (15) días, podrá, a su vez, pedir la citación de un tercero en la misma forma que el demandante o el demandado.

El escrito de llamamiento deberá contener los siguientes requisitos:

El nombre del llamado y el de su representante si aquel no puede comparecer por sí al proceso.

La indicación del domicilio del llamado, o en su defecto, de su residencia, y la de su habitación u oficina y los de su representante; según fuere el caso, o la manifestación de que se ignoran; lo último bajo juramento, que se entiende prestado por la sola presentación del escrito.

Los hechos en que se basa el llamamiento y los fundamentos de derecho que se invoquen.

La dirección de la oficina o habitación donde quien hace el llamamiento y su apoderado recibirán notificaciones personales.

El llamamiento en garantía con fines de repetición se regirá por las normas de la Ley 678 de 2001 o por aquellas que la reformen o adicionen.»

Así mismo el artículo 64 del Código General del Proceso establece:

«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.»

En el mismo sentido, la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado, ha descrito el objeto de la figura en estudio, indicando:

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

El objeto del llamamiento en garantía lo es "que el tercero llamado en garantía se convierta en parte del proceso, a fin de que haga valer dentro del mismo proceso su defensa acerca de las relaciones legales o contractuales que lo obligan a indemnizar, o a rembolsar, y al igual del denunciado en el pleito, acude no solamente para auxiliar al denunciante, sino para defenderse de la obligación legal de saneamiento.

[....]

Adicionalmente, existe la carga de aportar prueba sumaria de la existencia del derecho legal o contractual a formular el llamamiento en garantía. Es decir, es indispensable para la procedencia del llamamiento en garantía, además del cumplimiento de los requisitos formales, que el llamante allegue prueba siquiera sumaria del derecho legal o contractual en que apoya la vinculación del tercero al proceso, dado que dicha vinculación implica la extensión de los efectos de la sentencia judicial al tercero, causándole eventualmente una posible afectación patrimonial. »(Resaltado fuera del texto).¹³

De igual modo, la sentencia citada en precedencia contempla las características del llamamiento en garantía de la siguiente manera:

«Las características esenciales de esta figura han sido resumidas por la doctrina así:

El llamado es un tercero que tiene idénticas prerrogativas procesales a las asignadas a las partes...

La sentencia, cuando decide en forma definitiva sobre las relaciones jurídicas entre llamante y llamado, genera el efecto de cosa juzgada.

Realizado y notificado el llamamiento, el llamado queda jurídicamente vinculado al proceso [...]

El pronunciamiento del juez acerca de las eventuales obligaciones del llamado frente al llamante, están supeditadas a que en la sentencia surja obligación o perjuicio, cuyo resarcimiento le corresponda al llamado.

Se dicta una sola sentencia para resolver todas las relaciones jurídicas.

El llamado en garantía puede interponer autónomamente todos los recursos pertinentes....»

Así mismo, se ha enfatizado en que:

¹³ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C. Sentencia del 8 de junio de 2018. Consejera Ponente: Olga Nérida Valle. de la Oz. Radicación: 25000-23-26-000-1993-09895-01 (18901).

«Es indispensable para la procedencia del llamamiento en garantía, además del cumplimiento de los requisitos formales, que el llamante allegue prueba siquiera sumaria del derecho legal o contractual en que apoya la vinculación del tercero al proceso, dado que dicha vinculación implica la extensión de los efectos de la sentencia judicial al tercero, causándole eventualmente una posible afectación patrimonial »¹⁴

De esta forma, la jurisprudencia del Consejo de Estado ha sostenido que para aceptar el llamamiento en garantía se requiere prueba siquiera sumaria de la existencia del vínculo legal o contractual del garante, motivo por el cual no basta el cumplimiento de los requisitos formales señalados en la ley procesal, para que se acceda al llamamiento.

Con relación a la prueba sumaria, debe entenderse como aquella que aún no ha sido controvertida por aquel a quien puede perjudicar. Se opone, por tanto, a la que ha sido practicada con citación y audiencia de la parte contra la cual se pretende hacer valer.

De lo expuesto, se concluye que la figura del llamamiento de garantía está llamada a prosperar en este asunto para:

Llamado en garantía a la ESE Hospital San Rafael de Facatativa

- a) La representación legal la ostenta la Dra. Waldetrudes Aguirre
- b) El domicilio funcional es -Cundinamarca. **Correo electrónico:** informealgerente@hospitalfacatativa.gov.co
- c) Hechos: El **HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA** es una entidad pública descentralizada del orden Departamental, con personería jurídica, patrimonio propio, autonomía administrativa y financiera, en virtud a la atención que le presto al menor ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA (Q.E.P.D.) donde falleció. En caso de una eventual condena, en virtud de este ligamen convencional y por el hecho de haberse desatado el fatal desenlace, el llamado en garantía se hace procedente.
- d) Fundamentos de Derecho: Art. 225 C.P.A.C.A.- Art. 64 C.G.P. junto a la jurisprudencia y fundamentos arriba transcritos.
- e) Pretensión: Se resuelva el presente llamado y se vincule mediante auto a la ESE citada.

¹⁴ En ese sentido ver el auto del 30 de enero de 2017 proferido por la Subsección A de la Sección Tercera del Consejo de Estado. Radicado: 76001-23-33-000-2014-00208-01 (56903). C. P.: Marta Nubia Velásquez Rico)

- f) Pruebas: Las aportadas y en especial la remisión y aceptación del paciente, así como la afirmación hecha por el demandante en el acápite de II de los HECHOS numeral ONCE del texto de la demanda.

Llamado en garantía a la Aseguradora Solidaria

- a) Siendo una entidad cooperativa aseguradora La representación legal la ostenta su Presidente o quien haga sus veces
- b) El domicilio funcional es calle 100 No 9-45 piso 12 Bogotá D.C. **Correo electrónico: tratamientodatos@solidaria.com.co**
- c) Hechos: El **HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA** entidad pública demandada en este litigio, en virtud de la póliza No **310-88-994000000017** expedida el 16-01-2022 y vigente hasta el día 16-01-2023 contrato con **ASEGURADORA SOLIDARIA** el amparo la responsabilidad civil institucional en caso de una contingente condena, en virtud de este ligamen contractual y por el cubrimiento en los montos allí convenidos que eventualmente cubrirían las pretensiones que se demandan. En estas condiciones el llamado en garantía se hace procedente.
- d) Fundamentos de Derecho: Art. 225 C.P.A.C.A.- Art. 64 C.G.P. junto a la jurisprudencia y fundamentos arriba transcritos.
- e) Pretensión: Se resuelva el presente llamado y se vincule mediante auto a la contratada **ASEGURADORA SOLIDARIA**.
- f) Pruebas: Se aporta la póliza que respalda nuestra solicitud y que demuestra al Despacho los fundamentos facticos del llamamiento en garantía.

NOTIFICACIONES

Las recibimos en el correo: rodriguezcastellabogadosc@gmail.com
juridica@hospitalsalazardevilleta.gov.co

ANEXOS

Los anunciados como pruebas documentales en archivos digitales.

Calle 1 N° 7-56 Tels.: (091) 8444646 – 4118 Telefax: 8444118
www.hospitalsalazardevilleta.gov.co - hvilleta@cundinamarca.gov.co -
gerencia@hospitalsalazardevilleta.gov.co
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.

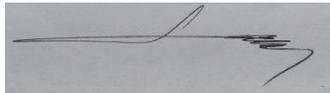
Poder

Certificados de representación legal de la señora Gerente

Documentos del apoderado

Póliza No **310-88-99400000017** expedida el 16-01-2022 y vigente hasta el día 16-01-2023 de **ASEGURADORA SOLIDARIA.**

Señoría



OSCAR RODRIGUEZ ORTIZ

C.C. 19.284.879 de Bogotá

T.P. No 56.716 del C.S.J.



DRA. PAOLA ANDREA BEJARANO ERAZO
JUEZ TERCERO ADMINISTRATIVO
CIRCUITO JUDICIAL DE FACATATIVA
E.S.D.

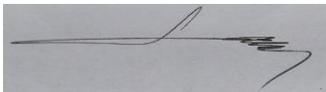
REF. PROCESO REPARACION DIRECTA No 252693333003-2021-00080-00
DEMANDANTE: PAOLA ANDREA GUERRA LEAL
DEMANDADO: E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA
ASUNTO: PODER

JULIA ISABEL MUELLE PLAZAS, mayor de edad, con domicilio funcional en esta ciudad, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.52.660.117 de Funza, en mi calidad de Representante Legal de la **ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA**, identificada con NIT. **860.015.929-2** de conformidad al Decreto de nombramiento No 270 del 14 de mayo de 2020 expedido por el Gobernador de Cundinamarca y acta de posesión No 099 del 15 de mayo de 2020, respetuosamente le manifiesto al despacho que por medio del presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente al Doctor **OSCAR RODRIGUEZ ORTIZ**, mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No **19.284.879 de Bogotá**, portador de la Tarjeta Profesional de abogado No. **56.716** del C. S. J, para que en mi nombre y representación como de esta Empresa, tramite el proceso de la referencia, intervenga en Derecho, quedando expresamente facultado para recibir, desistir, sustituir, transigir, conciliar, renunciar, reasumir, formular tachas y todas las demás facultades establecidas en el artículo 70 del Código de Procedimiento Civil y 77 CGP. Sírvase, por lo tanto, reconocerle personería a mi apoderado en los términos y para los efectos del presente poder.

CONFIERO


JULIA ISABEL MUELLE PLAZAS
Gerente

ACEPTO



OSCAR RODRIGUEZ ORTIZ
C. C. No. 19.284.879 de Bogotá
T. P. No. 56.716. del C. S. J.

Firmas digitales conforme a PCSJA-20-567. DECRETO 491 DE 2020.

Calle 1 N° 7-56 Tels.: (091) 8444646 – 4118 Telefax: 8444118
www.hospitalsalazardevilleta.gov.co - hvilleta@cundinamarca.gov.co -
gerencia@hospitalsalazardevilleta.gov.co
La Calidad un Compromiso, Su Salud Nuestra razón de Ser.



DECRETO No. 7 de 2020

14 MAY 2020

POR EL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO

EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DE CUNDINAMARCA

En ejercicio de su atribuciones constitucionales, legales y reglamentarias, especialmente las conferidas por el numeral 5° del artículo 305 de la Constitución Política, el artículo 192° de la Ley 100 de 1993 y el artículo 20° de la Ley 1797 del 2016, y

CONSIDERANDO:

Que la Empresa Social del Estado HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA, constituye una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, de II nivel reorganizada por la Asamblea de Cundinamarca, mediante Ordenanza No. 07 de 2020 "Por la cual se dispone la reorganización y modernización de la red pública de prestadores de servicios de salud del Departamento de Cundinamarca y se dictan otras disposiciones".

Que mediante el artículo 20 de la Ley 1797 del 13 de julio de 2016, se reguló el nombramiento de Gerentes de Empresas Sociales del Estado así:

"Artículo 20. Nombramiento de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del estado. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial serán nombrados por el Jefe de la respectiva Entidad Territorial. En el nivel nacional los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado, serán nombrados por el Presidente de la República, a los Gobernadores y los Alcaldes, dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión, adelantar los nombramientos regulados por el presente artículo, previa verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en las normas correspondientes y evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la República, del Gobernador o del Alcalde. Dentro de dicho periodo, sólo podrán ser retirados del cargo con fundamento de una evaluación insatisfecha del plan de gestión, evaluación

US

colp
por



Gobernación de Cundinamarca



Calle 26 #51-53 Bogotá D.C.
Sede Administrativa - Torre Central Piso 9.
Código Postal 11321 -
Teléfono: 491 206167/85148

@CundiGob @CundinamarcaGob



46

DECRETO No. 077 de 2020

14 MAY 2020

POR EL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO

que se realizará en los términos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y las normas reglamentarias, por destitución o por orden judicial."

Que según lo estipulado en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 y la sentencia de la Corte Constitucional C-046 de 2018, el cargo de Gerente de Empresa Social del Estado es de libre nombramiento y remoción:

"En tales términos, es evidente que desde el principio las funciones delimitadas para los gerentes o directores de las ESE corresponden a aquellas para los cargos de libre nombramiento y remoción a partir de la perspectiva de los criterios orgánico y subjetivo, toda vez que: (i) están asociadas al diseño y responsabilidad política de la ejecución de la política pública en salud dentro de la entidad territorial de su competencia; pero además, (ii) la presidencia de la Junta Directiva en el orden territorial está a cargo de los gobernadores o alcaldes, lo cual tiene todo el sentido por ser aquellos los últimos responsables de la prestación del servicio de salud. A tal Junta, como órgano de superior dirección y administración, le corresponde "ejercer la orientación de la actividad que le es propia al respectivo ente y, por ello, de los gerentes o directores, por lo que la relación entre estos y los jefes de las entidades territoriales es de confianza para implementar las políticas planteadas por estos últimos.

De esta manera, la designación del gerente o director de las Empresas Sociales del Estado en los términos del artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 responde a un cargo de libre nombramiento y remoción lo cual está permitido por el artículo 125 de la Constitución, como una excepción a la carrera administrativa."

Que la referida Ordenanza No. 07 de 2020 en concordancia con lo señalado en el numeral 8º del artículo 305 de la Constitución Política, facultó al Gobernador de Cundinamarca para llevar a cabo la supresión y fusión de las Empresas Sociales del Estado del orden departamental con el fin de implementar la reorganización y modernización determinando para el efecto como periodo de transición el término de 1 año contado a partir de la expedición de la señalada Ordenanza.

Que de conformidad con señalado en el literal l) del artículo 41 de la Ley 909 de 2004 en concordancia con el Artículo 2.2.11.1.1 del Decreto 1083 de 2015, el presente nombramiento podría darse por terminado con el retiro del servicio, en



AA



DECRETO No. 711 de 2020

14 MAY 2020

POR EL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO

razón a la eventual fusión o supresión de la Empresa Social del Estado que se determine en el acto administrativo que se expida para el efecto.

Que mediante Decreto 1427 del 1 de septiembre de 2016, el Ministerio de la Protección Social, reglamentó el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016, sustituyendo las secciones 5 y 6 del Capítulo 8, Parte 5, Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamento del Sector Salud y Protección Social, así:

"Artículo 2.5.3.8.5.1. Evaluación de Competencias. Corresponde al Presidente de la República, a los Gobernadores y a los Alcaldes como autoridades nominadoras del orden nacional, departamental y municipal, respectivamente, evaluar a través de pruebas escritas, las competencias señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, para ocupar el empleo de director o gerentes de las Empresas Sociales del Estado."

Que a través de la Resolución 680 de 2016 "Por la cual se señalan las competencias que se deben demostrar para ocupar el empleo de gerente o director de las Empresas Sociales del Estado", el Departamento Administrativo de la Función Pública, regulo la aplicación de las pruebas para los aspirantes a gerentes de las ESE.

Que dando cumplimiento a esta Resolución, el Departamento de Cundinamarca solicito al Departamento Administrativo de la Función Pública, la práctica de las pruebas referidas, entidad que manifestó no tener la disponibilidad para evaluar los postulados al cargo de gerente que superaron la verificación de requisitos, por lo que se solicitó a la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP), la aplicación de la prueba comportamental, a los aspirantes a ocupar el empleo de Gerente, código 085, de las Empresas Sociales del Estado del orden Departamental.

Que la ESAP, remitió los resultados de la prueba comportamental de los aspirantes antes mencionados, al Gobernador de Cundinamarca.



42



DECRETO No. 71 de 2020

14 MAY 2020

POR EL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO

Que el artículo 13 del Decreto Legislativo No. 491 del 28 de marzo de 2020¹, facultó a los Gobernadores departamentales para ampliar el periodo institucional de los actuales gerentes de Empresas Sociales del Estado.

Que el Departamento de Cundinamarca mediante Decreto No. 170 de 2020, amplió por un periodo de 30 días, el periodo institucional de los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado del orden departamental de la Red Pública de Cundinamarca, el cual concluye el 15 de mayo de 2020.

Que revisada la hoja de vida del Señor (a), JULIA ISABEL MUELLE PLAZAS, cumple con los requisitos del cargo de Gerente de Empresa Social del Estado de II nivel, conforme a lo señalado en el Decreto 785 de 2005, además superó satisfactoriamente la prueba comportamental, aplicada por la Escuela Superior de Administración Pública (ESAP).

Que conforme a los planteamientos normativos antes mencionados, se hace necesario proveer el cargo de Gerente de la Empresa Social del Estado Hospital SALAZAR del municipio de Villeta -Cundinamarca.

En mérito de lo expuesto,

DECRETA:

ARTÍCULO PRIMERO. Nombrar al señor (a) JULIA ISABEL MUELLE PLAZAS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 52.660.117, en el cargo de libre nombramiento y remoción denominado Gerente, Código 085, de la Empresa Social del Estado Hospital SALAZAR del municipio de Villeta, adscrito a la Secretaría de Salud de Cundinamarca.

PARAGRAFO: La posesión en el cargo deberá efectuarse a más tardar el día 16 de mayo de 2020.

¹ *Facultad para ampliar el periodo institucional de gerentes o directores de las Empresas Sociales del Estado. Los gobernadores y alcaldes podrán ampliar, por un término de 30 días, el periodo institucional de los gerentes o directores de Empresas Sociales del Estado que termina en el mes de marzo de 2020 (...)* El periodo institucional del nuevo gerente o director iniciará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo constitucional del gobernador o del alcalde respectivo.



DECRETO No. 070 de 2020

14 MAY 2020

POR EL CUAL SE HACE UN NOMBRAMIENTO

ARTÍCULO SEGUNDO. El período del Gerente nombrado estará sujeto a la supresión y fusión de las Empresas Sociales del Estado del orden departamental que realice el Gobernador de Cundinamarca, en virtud de las facultades otorgadas en la Ordenanza No. 07 de 2020.

ARTÍCULO TERCERO. El presente acto administrativo rige a partir de la fecha de su expedición y surte efectos fiscales, a partir del momento de la posesión en el cargo.

COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Bogotá D.C. a los

14 MAY 2020

NICOLÁS GARCÍA BUSTOS
Gobernador

GILBERTO ÁLVAREZ URIBE
Secretario de Salud

Proyectó: Leonor Marciales Avendaño
Profesional Especializado Secretaria de Salud

Elaboró: Daniel Alejandro Ríos Riaño
Asesor Secretaria Jurídica

Vo.Bo. Guillermo León Valencia Ramírez
Oficina Asesora Asuntos Jurídicos Secretaria de Salud

Vo.Bo. Freddy Gustavo Orjuela Hernández
Secretario Jurídico



ACTA DE POSESION No. 099

En Bogotá el día quince (15) de mayo de dos mil veinte (2020), se presentó ante el Despacho del Secretario de Salud debidamente delegado mediante Decreto 006/12, el señor (a) **JULIA ISABEL MUELLE PLAZAS**, con el fin de tomar posesión en el cargo de Gerente, Código 085, de la E.S.E. Hospital Salazar del municipio de Villeta, adscrito a la Secretaría de Salud de Cundinamarca, a quien se le nombró con carácter ordinario mediante Decreto No. 270 del 14 de mayo de 2020.

A efecto, el (la) compareciente exhibió los siguientes documentos:

1. Comunicación de nombramiento.
2. Cédula de Ciudadanía No. 52660117.
3. Tarjeta profesional y/o resolución de inscripción del Departamento.
4. Declaración simple, en donde manifiesta bajo la gravedad de juramento que no está incurso (a) en ninguna inhabilidad, incompatibilidad, ni prohibición.
5. Se verificó en las plataformas virtuales los antecedentes judiciales, disciplinarios, fiscales, así como de medidas correctivas.

Cumplidos así los requisitos, se recibió al (la) compareciente, el juramento de rigor y por la gravedad de tal manifestación, prometió cumplir fielmente con los deberes del cargo, obedecer y hacer respetar la Constitución y las Leyes de la República. De la misma manera declara bajo la gravedad de juramento, no tener conocimiento de procesos pendientes de carácter alimentario.

La presente acta, surte efectos fiscales y legales a partir del día dieciséis (16) del mes de mayo, de dos mil veinte (2020).



JULIA ISABEL MUELLE PLAZAS.
Posesionado (a).



GILBERTO ALVAREZ URIBE.
Secretario de Salud.

44

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

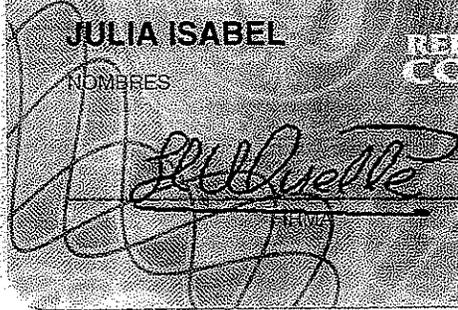
NUMERO **52.660.117**

MUELLE PLAZAS

APELLIDOS

JULIA ISABEL

NOMBRES



REPUBLICA DE
COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO **13-FEB-1973**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

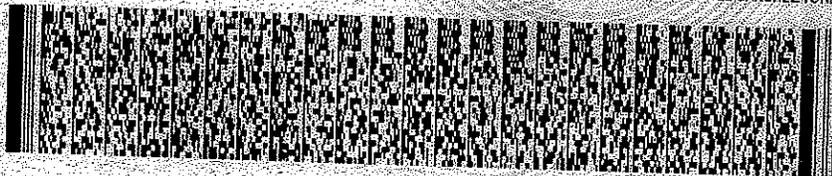
SEXO

30-JUN-1993 FUNZA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-1500150-00744650-F-0052660117-20150907

0046299893H1

1430102261

REGISTRACION NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REPUBLICA DE COLOMBIA
142902 RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

56716 Tarjeta No. 91/07/24 Fecha de Expedición 91/05/10 Fecha de Grado

**LUIS OSCAR
RODRIGUEZ ORTIZ**
19284879
Cedula

CUNDINAMARCA
Consejo Seccional

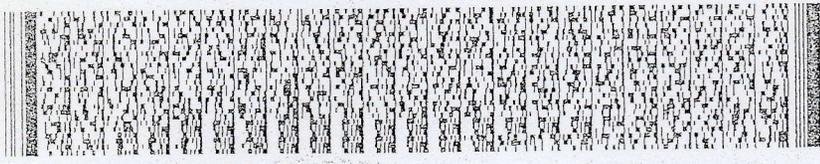


AUTONOMA DE COLOMBIA
Universidad

[Handwritten Signature]
Presidente Consejo Superior
de la Judicatura

[Handwritten Signature]

A-1524700-00195291-M-0019284879-20091109 0017858189A 2 1700102917



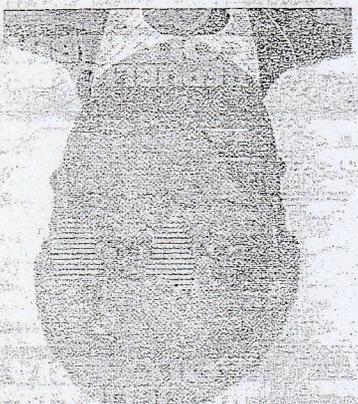
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 01-MAY-1955
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
ESTATURA 1.70
G.S. RH O+
SEXO M
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION Bogota D.C.
18-OCT-1976



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 19.284.879
RODRIGUEZ ORTIZ
APELLIDOS
LUIS OSCAR
NOMBRES
FIRMA



ESE HOSPITAL SALAZAR VILLET

NIT: 860015929-2

CALLE 1 # 7-56 Tel. 8444118

E P I C R I S I S

Sistemas CitiSalud

24/02/2022 11:12.11

Page 1 of 3

Lugar Atención: ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET

Código Habilitación: 258750003201

PACIENTE: ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA **No. HISTORIA:** 1013136896
IDENTIFICACION: RC. 1013136896 **EDAD:** 7 A 1 M 8 D **SEXO:** Masculino **ADMISION No.:** 323581
SERVICIO DE INGRESO: Urgencias **SERVICIO EGRESO:** Urgencias
FECHA INGRESO: 03/12/2018 18:27 **FECHA EGRESO:** 04/12/2018 03:00

MOTIVO SOLICITUD DEL SERVICIO:

LO COGIO UN BUS Y NO PUEDE RESPIRAR

ESTADO GENERAL AL INGRESO:

MAL ESTADO GENERAL

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE DE 7 AÑOS DE EDAD QUIEN ES REMITIDO DE UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA INGRESA EN COMPAÑIA DE SU MADRE Y QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 HORA DE EVOLUCION DE TRAUMATISMOS MULTIPLES AL SER ARROLLADO POR AUTOMOVIL, REFIEREN POSTERIOR A ESTO EL PACIENTE HA PRESENTADO DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMOPTISIS, DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL

ANTECEDENTES PERSONALES:

HOSPITALARIOS NIEGA
QUIRURGICOS NIEGA
MEDICOS NIEGA
TOXICOLOGICOS NIEGA
FARMACOLOGICOS NIEGA
TRAUMATICOS NIEGA

Signos Vitales

TA: 95/40 mmHg GLAS: 14 puntos FC: 122 x min PESO: 25 Kg
TALLA: 0 cm FR: 28 x min TEMP: 36 °C SAT: 56 %

Examen Fisico

ESTADO GENERAL

CABEZA / CUELLO

NORMOCEFALO CON ESCLERAS ANICTERICAS, CON MUCOSA ORAL HUMEDA, SE EVIDENCIA SECRECION HEMOPTOICA A TRAVES DE FARINGE

CARDIOPULMONAR

TORAX ASIMETRICO, DISMINUCION EN LA EXPANSIBILIDAD GLOBAL DE PREDOMINIO DE HEMITORAX DERECHO, RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO Y VELADOS EN CAMPO PULMONAR DERECHO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS, ADEMAS SE PALPA ENFISEMA SUBCUTANEO EN CAMPO PULMONAR DERECHO

ABDOMEN

DURO DISTENDIDO CON DEFENSA MUSCULAR INVOLUNTARIA

GENITOURINARIO

EXTREMIDADES

SIMETRICAS, SIN EDEMA, ADECUADA PERFUSION DISTAL, PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS

NEUROLOGICOS

SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR, SIN SIGNOS MENINGEOS, SOMNOLIENTO ALERTABLE, ECG 15/15

DIAGNOSTICOS DE INGRESO:

Principal S272 HEMONEUMOTORAX TRAUMATICO
Rel. 1 S229 FRACTURA DEL TORAX OSEO, PARTE NO ESPECIFICADA

CONDUCTA:

ESE HOSPITAL SALAZAR VILLET

NIT: 860015929-2

CALLE 1 # 7-56 Tel. 8444118

E P I C R I S I S

Sistemas CitiSalud

24/02/2022 11:12.23

Page 2 of 3

Lugar Atención: ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET

Código Habilitación: 258750003201

PACIENTE: ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA**No. HISTORIA:** 1013136896**IDENTIFICACION: RC.** 1013136896 **EDAD:** 7 A 1 M 8 D **SEXO:** Masculino**ADMISION No.:** 323581**SERVICIO DE INGRESO:** Urgencias**SERVICIO EGRESO:** Urgencias**FECHA INGRESO:** 03/12/2018 18:27**FECHA EGRESO:** 04/12/2018 03:00

PACIENTE DE 7 AÑOS DE EDAD QUIEN ES REMITIDO DE UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA INGRESA EN COMPAÑIA DE SU MADRE Y QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 HORA DE EVOLUCION DE TRAUMATISMOS MULTIPLES AL SER ARROLLADO POR AUTOMOVIL, REFIEREN POSTERIOR A ESTO EL PACIENTE HA PRESENTADO DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMOPTISIS, DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL AL EXAMINAR PACIENTE SE ENCUENTRA EN MAL ESTADO GENERAL, ALERTABLE, SOMNOLIENTO, CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, SE EVIDENCIA SECRECION HEMOPTOICA A TRAVES DE FARINGE, TORAX ASIMETRICO, DISMINUCION EN LA EXPANSIBILIDAD GLOBAL DE PREDOMINIO DE HEMITORAX DERECHO, RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO Y VELADOS EN CAMPO PULMONAR DERECHO, A LA PERCUSION SE ENCUENTRA HEMITORAX DERECHO TIMPANICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS, ADEMAS SE PALPA ENFISEMA SUBCUTANEO EN CAMPO PULMONAR DERECHO, CON ABDOMEN DURO DISTENDIDO CON DEFENSA MUSCULAR INVOLUNTARIA SATURACION DE 58% A PESAR DE VENTURY AL 50 % SE DECIDE PASO DE TUBO OROTRAQUEAL 5.5 EVIOENEICANDO PASO A TRAVES DE CUERDAS VOCALES CON POSTERIOR MEJORIA EN SATURACION, AL INGRESO SE TOMO RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL EN LA QUE NO SE LOGRA EVIDENCIAR HEMO NI NEUMOTORAX SIN EMBARGO POR PERSISTENCIA DE HALLAZGOS TORACICOS SE DECIDE PASO DE TUBO DE TORAX BILATERAL CON DRENAJE HEMATICO POR HEMITORAX DERECHO Y CON SALIDA DE AIRE POR HEMITORAX IZQUIERDO CON POSTERIOR MEJORIA DE EXPANSIBILIDAD TORACICA Y DE SATURACION, SE CONSIDERA PACIENTE CON POLITRAUMATISMO, TORAX INESTABLE, HEMONEUMOTORAX BILATERAL SE DECIDE TRASLADO PRIORIZADO A NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD
TRASLADO PRIORIZADO

EVOLUCION**04/12/2018 02:15****ANALISIS**

NOTA RETROSPECTIVA DE AMBULANCIA

PACIENTE DE 7 AÑOS DE EDAD QUIEN SALE EN REMISION PRIORIZADO, POLITRAUMATISMO, CON TORAX INESTABLE, HEMONEUMOTORAX BILATERAL, INESTABILIDAD HEMODINAMICA, SE RECIBE PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, HIPOTENSO, TAQUICARDICO, BAJO SEDACION Y SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. PACIENTE QUIEN DURANTE SE INDICA PASO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS EN BOLO, CON MEJORIA DE LAS TENSIONES ARTERIALES 110/50 MMHG, PERSISTE CON TAQUIPNEA Y DESATURADO SE INDICA SUCCION DE TUBO OROTRAQUEAL CON MEJORIA PARCIAL DE LAS SATURACIONES. SIENDO LAS 20+10 EL PACIENTE ENTRA EN PARO CARDIACO, SE TOMA PULSO SIN EVIDENCIAR, SE DECIDE INCION DE REANIMACION, SE REALIZACION COMPRESIONES TORAXICAS DE ALTA CALIDAD SE INGRESA A LAS 20+10 AL HOSPITAL DE FACATATIVA EN DONDE SE RECIBE APOYO EN LA REANIMACION SE IMPLEMENTA ADRENALINA, POSTERIORMENTE EL PACIENTE RETOMA FRECUENCIA CARDIACA, SE LLEVA A TOMA DE TAC DE TORAX EL CUAL EVIDENCIDENCIO HEMONEUMOTORAX BILATERAL, ENFISEMA SUBCUTANEO, TAC DE CRANEO SIN LESIONES APARENTES, SE TRASLADA A SALAS DE REANIMACION, SIENDO LAS 20+45 EL PACIENTE ENTRA EN PARO CARDIACO, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION COMPRESIONESTORAXICAS DE ALTA CALIDAD USO DE ADRENALINA PERO EL PACIENTE NO RETOMA SIGNOS VITALES, HORA DE LA MUERTE 21+00, SE TRASLADO CUERPO A LA MORGUE.

SE CIERRA HISTORIA CLIICA

PLAN DE TRATAMIENTO

SE CIERRA HISTORICA CLINICA

04/12/2018 02:49**PLAN DE TRATAMIENTO**

SE CIERRA HISTORIA CLINICA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO:**Principal:** S272 HEMONEUMOTORAX TRAUMATICO**Principal:** S272 HEMONEUMOTORAX TRAUMATICO**Relacionado 1:** S229 FRACTURA DEL TORAX OSEO, PARTE NO ESPECIFICADA

ESE HOSPITAL SALAZAR VILLET A

NIT: 860015929-2

CALLE 1 # 7-56 Tel. 8444118

E P I C R I S I S

Sistemas CitiSalud

24/02/2022 11:12.23

Page 3 of 3

Lugar Atención: ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET A

Código Habilitación: 258750003201

PACIENTE: ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA

No. HISTORIA: 1013136896

IDENTIFICACION: RC. 1013136896 **EDAD:** 7 A 1 M 8 D **SEXO:** Masculino

ADMISION No.: 323581

SERVICIO DE INGRESO: Urgencias

SERVICIO EGRESO: Urgencias

FECHA INGRESO: 03/12/2018 18:27

FECHA EGRESO: 04/12/2018 03:00

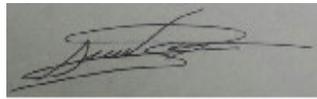
ESTADO GENERAL A LA SALIDA:

MALO

PLAN DE MANEJO:

SE CIERRA HISTORIA CLINICA

MEDICO QUE ELABORA:



JUAN SEBASTIAN COLORADO LONDOÑO

Cedula de Ciudadania : 1015439595

MEDICO GENERAL

Página : 1
Lugar Atención: LA PEÑA

Fecha Impresión: 24/02/2022 11:10:27

Paciente : RC. 1013136896 ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA
Sexo : M Fecha Nacimiento : 25/10/2011 00:00 Edad : 7 A 1 M 8 D Lugar Nacimiento :
Grupo Sanguineo : A + Estado Civil : Res. 3280: INFANCIA
Lugar Residencia : CUNDINAMARCA LA PEÑA Barrio : URBANO Zona : U Telefonos : 3174248287
Dirección : BARRIO VILLAS DE MADRIGAL CALLE 77 100 N 057 Escolaridad :
Grupo Etnico : NO APLICA Religión :
Tipo de Discapacidad : SIN ESPECIFICAR Ocupación :
Empresa/Contrato : LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS / EVENTO SOAT
Admisión No : 7521 Tipo Usuario : Subsidio Total Tipo Afiliado : Estrato : ESTRATO 0 (0%)
Fecha Ingreso: 03 diciembre 2018 17:06 Fecha Atencion: 03 diciembre 2018 22:49 Fecha Salida: 03 diciembre 2018 18:10

DATOS ACUDIENTE O PERSONA RESPONSABLE

Acompañante

Identificación:	CC 1	Nombres:	1
Parentesco:	Abuelo(a)	Dirección:	1 LA PEÑA CUNDINAMARCA
Telefono:	1	Grupo Sanguineo:	O +
		Correo Electrónico:	

MOTIVO DE CONSULTA / ENFERMEDAD ACTUAL:

Motivo Consulta: FUE APLSTADO POR UN CARRO

Enfermedad Actual: NOTA RETROSPECTIVA: PACIENTE FUE ATENDIDO EN LA UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA EL DIA 03/12/2018 A LAS 17+06 HORAS

PACIENTE MASCULINO DE 7 AÑOS QUIEN ASISTE EN BRAZOS DE UN VECINO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 15 MINUTOS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRAUMA POR APLASTAMIENTO EN REGION TORACICA Y ABDOMINAL SECUNDARIO AL PASO DE UNA LLANTA DE CAMION MIENTRAS EL NIÑO JUGABA CON LA BICICLETA. LLEGA EL PACIENTE ALERTA, CONCIENTE PERO CON DIFICULTAD RESPIRATORIA MARCADA, CON CIANOSIS CON ABRASIONES MULTIPLES A LOS COSTADOS DEL TORACOABDOMEN.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA
TOXICOS: NIEGA
ALERGICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA

EXAMEN FISICO:

SIGNOS VITALES. FRECUENCIA CARDIACA: 168 LATIDOS POR MINUTO FR: 35 RESPIRACIONES POR MINUTO SATURACION DE OXIGENO AL 51% FIO2 21% T 36.2 C
CONCIENTE AFEBRIL DESHIDRATACION GRADO I EN MALAS CONDICIONES GENERALES, CON DIFICULTAD RESPIRATORIA MARCADA SEVERA
ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL SECA, AMIGDALAS SIMETRICAS SIN PLACAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL. SIN EVDIENCIA DE SECRECIONES EN VIA AEREA.
CARDIOPULMONAR: TORAX CON MUY POCA EXPANSIBILIDAD CON TIRAJES UNIVERSALES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS CON HIPOVENTILACION MARCADA EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, TIMPANISMO A LA PERCUSION DE AMBOS CAMPOS PULMONARES. DOLOR ALA PALPACION EN REGIONES COSTALES BILATERALES CON CREPITACIONES.
ABDOMEN RIGIDO EN TABLA, DOLOROSO A LA PALPACION EN TODOS SUS CUADRANTES DE MANERA SUPERFICIAL Y PROFUNDA, CON SIGNOS CLAROS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPARON MASAS NI VSICEROMEGALIAS, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.
GENITOURINARIO NO SE EXAMINA
EXTREMIDADES EUTROFICAS, LLENADO CAPILAR MENOR LENTO MAYOR A 3 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES DE BAJA INTENSIDAD EN LAS CUATRO EXTREMIDADES, FRIALDAD DISTAL.
NEUROLOGICO ALERTA ORIENTADO AUNQUE MUY ALGICO, NOMINA, REPITE Y SIGUE ORDENES DADA CON PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, PARES CRANEANOS SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA, FUERZA MUSCULAR EN LAS 5 EXTREMIDADES 5/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/++++, NO SE EVALUA MARCHA-
PIEL: SE EVDIENCIAN MULTIPLES LACERACIONES EN LOS COSTADOS TORACOABDOMINALES CON EQUIMOSIS EN

Página : 2 Viene de 1
Lugar Atención: LA PEÑA

CitiSalud
Fecha Impresión: 24/02/2022 11:10:27

Paciente : RC. 1013136896 ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA

Fecha Ingreso: 03 diciembre 2018 17:06

Fecha Atención: 03 diciembre 2018 22:49

Fecha Salida: 03 diciembre 2018 18:10

REGION TORACOLUMBAR.

Estado Ingreso: MALO

DIAGNOSTICOS

Diag. Ppal : T041 TRAUMATISMOS POR APLASTAMIENTO QUE AFECTAN EL TORAX CON EL ABDOMEN, LA REGION LU

Diag. Rel 1 : S271 HEMOTORAX TRAUMATICO

Diag. Rel 2 : S270 NEUMOTORAX TRAUMATICO

Tipo Diagnostico : IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Causa Externa : ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Finalidad de la Consulta : NO APLICA

FORMULACION DE MEDICAMENTOS

Formula No. 1 151802-01-147	CANULA PARA OXIGENO PEDIATRICA	Tiempo : 24 HORAS	Frecuencia: Ahora
Cantidad : 1			
151802-01-50	EQUIPOS DE MICROGOTEO	Tiempo : 24 HORAS	Frecuencia: Ahora
Cantidad : 1			
151802-01-99	CATETER INTRAVENOSO # 24	Tiempo : 24 HORAS	Frecuencia: Ahora
Cantidad : 1			
151802-04-14	HUMIDIFICADORES	Tiempo : 24 HORAS	Frecuencia: Ahora
Cantidad : 1			
151802-04-50	EQUIPO DE VENTURY PEDIATRICO	Tiempo : 24 HORAS	Frecuencia: Ahora
Cantidad : 1			
151802-90-89	AMBU(RESUCITADOR) PEDIATRICO DESECHABLE	Tiempo : 24 HORAS	Frecuencia: Ahora
Cantidad : 1			
B05BS004701	SODIO CLORURO 0,9% SOLUCIÓN INYECTABLE	Tiempo : 24 HORAS	Dosis : 2 Unidad(es) Frecuencia: Ahora
Cantidad : 2 Unidad(es)	Via de Uso: I.VEN		
Observacion :	PASAR 1000 CC IV EN BOLO		

REMISIONES DEL PACIENTE

REMISION No. 20384

Autorizada Por : JUNIOR RAMIRO RIVEROS RODRIGUEZ

Ente Referido : HOSPITAL SALAZAR DE VILLET

Diagnostico : T041 TRAUMATISMOS POR APLASTAMIENTO QUE AFECTAN EL TORAX CON EL ABDOMEN, LA REGION LUMBOSACRA Y LA PELVIS

Servicio al que se Remite : URGENCIAS

Especialidad : URGENCIAS

Servicio Solicitado : NINGUNO

Procedimiento : Ninguno

Observaciones :

PACIENTE MASCULINO DE 7 AÑOS QUIEN ASISTE EN BRAZOS DE UN VECINO QUEIN REFIERE CUADRO CLINICO DE 15 MINUTOS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRAUMA POR APLASTAMIENTO EN REGION TORACICA Y ABDOMINAL SECUNDARIO AL PASO DE UNA LLANTA DE CAMION MIENTRAS EL NIÑO JUGABA CON LA BICICLETA. LLEGA EL PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, GLASGOW 15/15 PERO CON DIFICULTAD RESPIRATORIA MARCADA, CON CIANOSIS CON ABRASIONES MULTIPLES A LOS COSTADOS DEL TORAX. AL INGRESO

EN SU EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA ALGICO CON GLASGOW 15/15 CON MARCADOS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DADO POR TIRAJES UNIVERSALES, TAQUIPNEICO, TAQUICARDICO. DESHIDRATADO, BAJAS SATURACIONES AL AMBIENTE, AUSCULTACION PULMONAR CON HIPOVENTILACION GLOBAL EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CON SIGNOS CLAROS DE ABDOMEN QUIRURGICO, HIPOPERFUSION DISTAL CON LLENADO CAPILAR LENTO. SE CONSIDERA POR LO TANTO CURSA CON TRAUMA DE ABDOMEN CERRADO ADEMÁS DE NEUMOTORAX Y HEMOTORAX TRAUMATICO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO. DADO ESTO, EL PACIENTE REQUIERE SER TRASLADADO DE MANERA INMEDIATA A UN HOSPITAL DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA TOMA DE RADIOGRAFIAS QUE SON PARTE DEL SET DE TRAUMA ADEMÁS DE VALORACION URGENTE POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA, SERVICIOS CON LOS CUALES NO SE CUENTAN EN EL CENTRO DE SALUD DE LA PEÑA. PACIENTE TIENE INMINENCIA DE FALLA VENTILATORIA POR LO CUAL SE ENCUENTRA INDICADO ASEGURAR SU VIA AEREA. SIN EMBARGO, EN LA UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA NO CONTAMOS CON DISPOSITIVOS DE VIA AEREA AVANZADOS PEDIATRICOS (TUBO OROTRAQUEAL NI MASCARA LARINGEA) PARA DICHO PROPOSITO EN EL MOMENTO DE LA ATENCION. SE INDICA POR LO TANTO INICIAR MANEJO CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS A CHORRO Y OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO CON VENTURY AL 50% LOGRANDOS SATURACIONES HASTA 92%. SE COMENTA EL CASO CON DR. COLORADO MEDICO DE URGENCIAS DE TURNO DEL HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA QUIEN ACEPTA REMISION. EN EL MOMENTO DE LA ATENCION NO SE CONTO CON EL CONDUCTOR PROPIO DE LA AMBULANCIA DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA POR LO CUAL SE DECIDE LLAMAR AL CENTRO DE REFERENCIA DEL HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA DE FORMA INMEDIATA PARA SOLICITAR APOYO CON AMBULANCIA PARA EL TRASLADO. SIN EMBARGO, AL NO CONTAR CON EL TRANSPORTE DE LA AMBULANCIA DE FORMA INMEDIATA, ME VEO EN LA OBLIGACION DE REALIZAR TRASLADO DE MANERA PRIORIZADA EN VEHICULO PARTICULAR DE TERCEROS PREVIAMENTE CON AUTORIZACION DE LA ABUELA DEL PACIENTE YOLY GUERRA (QUIEN LLEGA MINUTOS DESPUES DE LA ATENCION INICIAL DEL NIÑO) CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES: ADMINISTRACION DE OXIGENO CON VENTURY AL 50% A 10 LITROS POR MINUTO CON HUMIDIFICADOR, BALA GRANDE PORTATIL DE OXIGENO, DISPOSITIVO PORTATIL PARA LLEVAR UNA MONITORIZACION CONTINUA DE LOS SIGNOS VITALES DEL PACIENTE ADEMÁS DE LLEVAR AMBU PEDIATRICO EN CASO DE REQUERIR DURANTE EL TRASLADO VENTILACION BOLSA MASCARILLA. SE EXPLICA CONDUCTA A LA ABUELA DEL NIÑO QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO:

NOTA RETROSPECTIVA: PACIENTE FUE ATENDIDO EN LA UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA EL DIA 03/12/2018 A LAS 17+06 HORAS PACIENTE MASCULINO DE 7 AÑOS QUIEN ASISTE EN BRAZOS DE UN VECINO QUEIN REFIERE CUADRO CLINICO DE 15 MINUTOS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRAUMA POR APLASTAMIENTO EN REGION TORACICA Y ABDOMINAL SECUNDARIO AL PASO DE UNA LLANTA DE CAMION MIENTRAS EL NIÑO JUGABA CON LA BICICLETA. LLEGA EL PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, GLASGOW 15/15 PERO CON DIFICULTAD RESPIRATORIA MARCADA, CON CIANOSIS CON ABRASIONES MULTIPLES A LOS COSTADOS DEL TORAX. AL INGRESO EN SU EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA ALGICO CON GLASGOW 15/15 CON MARCADOS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA DADO POR TIRAJES UNIVERSALES, TAQUIPNEICO, TAQUICARDICO. DESHIDRATADO, BAJAS SATURACIONES AL AMBIENTE, AUSCULTACION PULMONAR CON HIPOVENTILACION GLOBAL EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, CON SIGNOS CLAROS DE ABDOMEN QUIRURGICO, HIPOPERFUSION DISTAL CON LLENADO CAPILAR LENTO. SE CONSIDERA POR LO TANTO CURSA CON TRAUMA DE ABDOMEN CERRADO ADEMÁS DE NEUMOTORAX Y HEMOTORAX TRAUMATICO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO. DADO ESTO, EL PACIENTE REQUIERE SER TRASLADADO DE MANERA INMEDIATA A UN HOSPITAL DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA TOMA DE RADIOGRAFIAS QUE SON PARTE DEL SET DE TRAUMA ADEMÁS DE VALORACION URGENTE POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA, SERVICIOS CON LOS CUALES NO SE CUENTAN EN EL CENTRO DE SALUD DE LA PEÑA. PACIENTE TIENE INMINENCIA DE FALLA VENTILATORIA POR LO CUAL SE ENCUENTRA INDICADO ASEGURAR SU VIA AEREA. SIN EMBARGO, EN LA UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA NO CONTAMOS CON DISPOSITIVOS DE VIA AEREA AVANZADOS PEDIATRICOS (TUBO OROTRAQUEAL NI MASCARA LARINGEA) PARA DICHO PROPOSITO EN EL MOMENTO DE LA ATENCION. SE INDICA POR LO TANTO INICIAR MANEJO CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS A CHORRO Y OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO CON VENTURY AL 50% LOGRANDOS SATURACIONES HASTA 92%. SE COMENTA EL CASO CON DR. COLORADO MEDICO DE URGENCIAS DE TURNO DEL HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA QUIEN ACEPTA REMISION. EN EL MOMENTO DE LA ATENCION NO SE CONTO CON EL CONDUCTOR PROPIO DE LA AMBULANCIA DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA POR LO CUAL SE DECIDE LLAMAR AL CENTRO DE REFERENCIA DEL HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA DE FORMA INMEDIATA PARA SOLICITAR APOYO CON AMBULANCIA PARA EL TRASLADO. SIN EMBARGO, AL NO CONTAR CON EL TRANSPORTE DE LA AMBULANCIA DE FORMA INMEDIATA, ME VEO EN LA OBLIGACION DE REALIZAR TRASLADO DE MANERA PRIORIZADA EN VEHICULO PARTICULAR DE TERCEROS PREVIAMENTE CON AUTORIZACION DE LA ABUELA DEL PACIENTE YOLY GUERRA (QUIEN LLEGA MINUTOS DESPUES DE LA ATENCION INICIAL DEL NIÑO) CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES: ADMINISTRACION DE OXIGENO CON VENTURY AL 50% A 10 LITROS POR MINUTO CON HUMIDIFICADOR, BALA GRANDE PORTATIL DE OXIGENO, DISPOSITIVO PORTATIL PARA LLEVAR UNA MONITORIZACION CONTINUA DE LOS SIGNOS VITALES DEL PACIENTE ADEMÁS DE LLEVAR AMBU PEDIATRICO EN CASO DE REQUERIR DURANTE EL TRASLADO VENTILACION BOLSA MASCARILLA. SE EXPLICA CONDUCTA A LA ABUELA DEL NIÑO QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Conducta: SSN 0.9% PASAR EN BOLO A 1000 CC

OXIGENO POR VENTURY AL 50% A 10 LITROS POR MINUTO
MONITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA
SE INDICA TRASLADO DE FORMA PRIORIZADA AL HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA NIVEL I

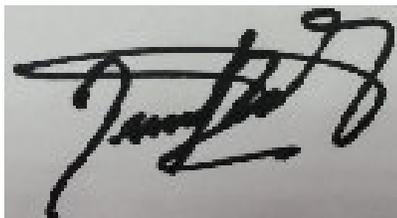
ANEXOS DESDE DOCUMENTOS HISTORIA CLINICA:

FORMULA MEDICA

REMISION

ORDEN FARMACIA

PROFESIONAL



JUNIOR RAMIRO RIVEROS RODRIGUEZ

Cedula de Ciudadania : 1015437869

MEDICO GENERAL

ESE HOSPITAL SALAZAR VILLET
CALLE 1 # 7-56 Tel. 8444118 Nit : 860015929-2
URGENCIAS HOMBRES - URGENCIAS

Historia No : 1013136896

CitiSalud

Página : 1

Lugar Atención: ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET

Fecha Impresión: 24/02/2022 11:06:23

Paciente : RC. 1013136896 ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA **Triaje :** II EMERGENCIA
Sexo : M **Fecha Nacimiento :** 25/10/2011 00:00 **Edad :** 7 A 1 M 8 D **Lugar Nacimiento :**
Grupo Sanguineo : A + **Estado Civil :** **Res. 3280:** INFANCIA
Lugar Residencia : CUNDINAMARCA LA PEÑA **Barrio :** URBANO **Zona :** U
Dirección : BARRIO VILLAS DE MADRIGAL CALLE 77 100 N 057 **Telefonos :** 3174248287
Grupo Etnico : NO APLICA **Religión :** **Escolaridad :**
Tipo de Discapacidad : SIN ESPECIFICAR **Ocupación :**
Empresa/Contrato : LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS / EVENTO SOAT
Admisión No : 323581 **Tipo Usuario :** Subsidio Total **Tipo Afiliado :** **Estrato :** ESTRATO 0 (0%)
Fecha Ingreso: 03 diciembre 2018 18:27 **Fecha Atencion:** 03 diciembre 2018 19:07 **Fecha Salida:** 04 diciembre 2018 03:00

DATOS ACUDIENTE O PERSONA RESPONSABLE

Acompañante

Identificación: CC 20843459	Nombres: PAOLA GUERRA
Parentesco: Otro	Dirección: BARRIO CENTRO VILLET CUNDINAMARCA
Telefono: 3124589689	Correo Electrónico:

MOTIVO CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL:

Motivo Consulta: LO COGIO UN BUS Y NO PUEDE RESPIRAR

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 7 AÑOS DE EDAD QUIEN ES REMITIDO DE UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA INGRESA EN COMPAÑIA DE SU MADRE Y QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 HORA DE EVOLUCION DE TRAUMATISMOS MULTIPLES AL SER ARROLLADO POR AUTOMOVIL, REFIEREN POSTERIOR A ESTO EL PACIENTE HA PRESENTADO DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMOPTISIS, DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL

Estado Ingreso: MAL ESTADO GENERAL

ANTECEDENTES PERSONALES:

HOSPITALARIOS:	NIEGA
QUIRURGICOS:	NIEGA
MEDICOS:	NIEGA
TOXICOLOGICOS:	NIEGA
FARMACOLOGICOS:	NIEGA
TRAUMATICOS:	NIEGA

TIPO DE SANGRE Hemoclasificación: "A" RH : Positivo

SIGNOS VITALES

TA: 95/40 mmHg	GLAS: 14 puntos	FC: 122 x min	PESO: 25 Kg	TALLA: 0 cm
FR: 28 x min	TEMP: 36 °C	SAT: 56 %		

PATRONES DE CRECIMIENTO (RESOLUCIÓN 2465 DE 2016)

Talla - Edad:	Talla - Peso:	Peso - Edad:
Perimetro Cefalico - Edad: N/A	IMC -Edad: N/A	

EXAMEN FISICO:

ESTADO GENERAL:

CARDIOPULMONAR:

ABDOMEN:

GENITOURINARIO:

EXTREMIDADES:

NEUROLOGICOS:

BUEN ESTADO GENERAL
 NORMOCEFALO CON ESCLERAS ANICTERICAS, CON MUCOSA ORAL HUMEDA, SE EVIDENCIA SECRECION HEMOPTOICA A TRAVES DE FARINGE
 TORAX ASIMETRICO, DISMINUCION EN LA EXPANSIBILIDAD GLOBAL DE PREDOMINIO DE HEMITORAX DERECHO, RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO Y VELADOS EN CAMPO PULMONAR DERECHO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS, ADEMAS SE PALPA ENFISEMA SUBCUTANEO EN CAMPO PULMONAR DERECHO
 GERIATRIA DE ESTEREOCOSTOCLAVICULAR - MÚSCULO PARACLAVICULAR VOLUNTARIA
 NEGATIVA
 SIMETRICAS, SIN EDEMA, ADECUADA PERFUSION DISTAL, PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS
 SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR, SIN SIGNOS MENINGEOS, SOMNOLIENTO ALERTABLE, ECG 15/15

Página : 2 Viene de 1

Historia No : 1013136896

CitiSalud

Lugar Atención: ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET

Fecha Impresión: 24/02/2022 11:06:24

Paciente : RC. 1013136896 ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA Triage : II EMERGENCIA
Fecha Ingreso: 03 diciembre 2018 18:27 Fecha Atención: 03 diciembre 2018 19:07

Fecha Salida: 04 diciembre 2018 03:00

DIAGNOSTICOS

Diag. Ppal : S272 HEMONEUMOTORAX TRAUMATICO

Diag. Rel 1 : S229 FRACTURA DEL TORAX OSEO, PARTE NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnostico : CONFIRMADO NUEVO

Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta : NO APLICA

FORMULACION DE MEDICAMENTOS

Formula No. 1
151801-27-02 MIDAZOLAM X 5MG/5ML SOLUCIÓN INYECTABLE
Cantidad : 5 mg Via de Uso: I.VEN Tiempo : 24 HORAS Dosis : 5 mg Frecuencia: 24 Horas

Formula No. 2
151801-49-01 FENTANILO X 500UG/10ML SOLUCIÓN INYECTABLE
Cantidad : 50 mcgr Via de Uso: I.VEN Tiempo : 24 HORAS Dosis : 50 mcgr Frecuencia: 24 Horas

Formula No. 3
151801-49-10 ROCURONIO X 50MG/5ML SOLUCIÓN INYECTABLE
Cantidad : 25 mg Via de Uso: I.VEN Tiempo : 24 HORAS Dosis : 25 mg Frecuencia: 24 Horas

REMISIONES DEL PACIENTE

REMISION No. 20380

Autorizada Por : JUAN SEBASTIAN COLORADO LONDOÑO Ente Referido : EPS

Diagnostico : S272 HEMONEUMOTORAX TRAUMATICO

Servicio al que se Remite : URGENCIAS

Especialidad : PEDIATRIA

Servicio Solicitado : MANEJO

Procedimiento : Ninguno

Observaciones :

PACIENTE DE 7 AÑOS DE EDAD QUIEN ES REMITIDO DE UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA INGRESA EN COMPAÑIA DE SU MADRE Y QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 HORA DE EVOLUCION DE TRAUMATISMOS MULTIPLES AL SER ARROLLADO POR AUTOMOVIL, REFIEREN POSTERIOR A ESTO EL PACIENTE HA PRESENTADO DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMOPTISIS, DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL AL EXAMINAR PACIENTE SE ENCUENTRA EN MAL ESTADO GENERAL, ALERTABLE, SOMNOLIENTO, CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, SE EVIDENCIA SECRECION HEMOPTOICA A TRAVES DE FARINGE, TORAX ASIMETRICO, DISMINUCION EN LA EXPANSIBILIDAD GLOBAL DE PREDOMINIO DE HEMITORAX DERECHO, RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO Y VELADOS EN CAMPO PULMONAR DERECHO, A LA PERCUSION SE ENCUENTRA HEMITORAX DERECHO TIMPANICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS, ADEMAS SE PALPA ENFISEMA SUBCUTANEO EN CAMPO PULMONAR DERECHO, CON ABDOMEN DURO DISTENDIDO CON DEFENSA MUSCULAR INVOLUNTARIA SATURACION DE 58% A PESAR DE VENTURY AL 50 % SE DECIDE PASO DE TUBO OROTRAQUEAL 5.5 EVIOENEICANDO PASO A TRAVES DE CUERDAS VOCALES CON POSTERIOR MEJORIA EN SATURACION, AL INGRESO SE TOMO RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL EN LA QUE NO SE LOGRA EVIDENCIAR HEMO NI NEUMOTORAX SIN EMBARGO POR PERSISTENCIA DE HALLAZGOS TORACICOS SE DECIDE PASO DE TUBO DE TORAX BILATERAL CON DRENAJE HEMATICO POR HEMITORAX DERECHO Y CON SALIDA DE AIRE POR HEMITORAX IZQUIERDO CON POSTERIOR MEJORIA DE EXPANSIBILIDAD TORACICA Y DE SATURACION, SE CONSIDERA PACIENTE CON POLITRAUMATISMO, TORAX INESTABLE, HEMONEUMOTORAX BILATERAL SE DECIDE TRASLADO PRIORIZADO A NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD

Página : 3 Viene de 2

Historia No : 1013136896

CitiSalud

Lugar Atención: ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET

Fecha Impresión: 24/02/2022 11:06:24

Paciente : RC. 1013136896 ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA Triage : II EMERGENCIA

Fecha Ingreso: 03 diciembre 2018 18:27

Fecha Atención: 03 diciembre 2018 19:07

Fecha Salida: 04 diciembre 2018 03:00

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO URGENCIAS:

PACIENTE DE 7 AÑOS DE EDAD QUIEN ES REMITIDO DE UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA INGRESA EN COMPAÑIA DE SU MADRE Y QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 HORA DE EVOLUCION DE TRAUMATISMOS MULTIPLES AL SER ARROLLADO POR AUTOMOVIL, REFIEREN POSTERIOR A ESTO EL PACIENTE HA PRESENTADO DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMOPTISIS, DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL AL EXAMINAR PACIENTE SE ENCUENTRA EN MAL ESTADO GENERAL, ALERTABLE, SOMNOLIENTO, CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, SE EVIDENCIA SECRECION HEMOPTOICA A TRAVES DE FARINGE, TORAX ASIMETRICO, DISMINUCION EN LA EXPANSIBILIDAD GLOBAL DE PREDOMINIO DE HEMITORAX DERECHO, RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO Y VELADOS EN CAMPO PULMONAR DERECHO, A LA PERCUSION SE ENCUENTRA HEMITORAX DERECHO TIMPANICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS, ADEMAS SE PALPA ENFISEMA SUBCUTANEO EN CAMPO PULMONAR DERECHO, CON ABDOMEN DURO DISTENDIDO CON DEFENSA MUSCULAR INVOLUNTARIA SATURACION DE 58% A PESAR DE VENTURY AL 50 % SE DECIDE PASO DE TUBO OROTRAQUEAL 5.5 EVIOENEICANDO PASO A TRAVES DE CUERDAS VOCALES CON POSTERIOR MEJORIA EN SATURACION, AL INGRESO SE TOMO RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL EN LA QUE NO SE LOGRA EVIDENCIAR HEMO NI NEUMOTORAX SIN EMBARGO POR PERSISTENCIA DE HALLAZGOS TORACICOS SE DECIDE PASO DE TUBO DE TORAX BILATERAL CON DRENAJE HEMATICO POR HEMITORAX DERECHO Y CON SALIDA DE AIRE POR HEMITORAX IZQUIERDO CON POSTERIOR MEJORIA DE EXPANSIBILIDAD TORACICA Y DE SATURACION, SE CONSIDERA PACIENTE CON POLITRAUMATISMO, TORAX INESTABLE, HEMONEUMOTORAX BILATERAL SE DECIDE TRASLADO PRIORIZADO A NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD

Conducta: TRASLADO PRIORIZADO

ANEXOS DESDE DOCUMENTOS HISTORIA CLINICA:

FORMULA MEDICA

REMISION

TRIAGE

EPICRISIS

ORDEN FARMACIA

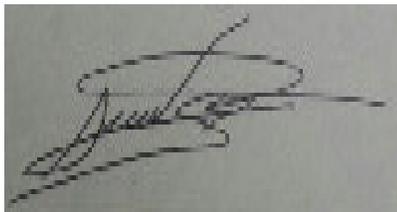
ANEXO 2

TEST DE FINDRISC

FORMULAS DE MEDICAMENTOS CONTROLADA

GRAFICAS CYD

PROFESIONAL



JUAN SEBASTIAN COLORADO LONDOÑO

Cedula de Ciudadania : 1015439595

MEDICO GENERAL

ESE HOSPITAL SALAZAR VILLETA
CALLE 1 # 7-56 Tel. 8444118 Nit : 860015929-2
NOTAS ENFERMERIA URGENCIAS - URGENCIAS

Página : 1		CitiSalud
Lugar Atención: ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA		Fecha Impresión: 24/02/2022 11:09:02
Paciente : RC. 1013136896 ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA Triage : II EMERGENCIA		
Sexo : M	Fecha Nacimiento : 25/10/2011 00:00	Edad : 7 A 1 M 8 D
Grupo Sanguineo : A +	Estado Civil :	Lugar Nacimiento : Res. 3280: INFANCIA
Lugar Residencia : CUNDINAMARCA LA PEÑA Barrio : URBANO Zona : U	Dirección : BARRIO VILLAS DE MADRIGAL CALLE 77 100 N 057	Telefonos : 3174248287
Grupo Etnico : NO APLICA	Religión :	Escolaridad :
Tipo de Discapacidad : SIN ESPECIFICAR	Ocupación :	
Empresa/Contrato : LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS / EVENTO SOAT		
Admisión No : 323581	Tipo Usuario : Subsidio Total	Tipo Afiliado : Estrato : ESTRATO 0 (0%)
Fecha Ingreso: 03 diciembre 2018 18:27	Fecha Atención: 03 diciembre 2018 19:07	Fecha Salida: 04 diciembre 2018 03:00

NOTAS ENFERMERIA URGENCIAS
FECHA : 03/12/2018 6:25:00 p. m.

Descripcion : INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR DE LA UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA, CONSCIENTE ALERTA, DIAGNOSTICO POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE CON AUTOMOVIL, CON DISNEA PALIDEZ GENERALIZADA, CON EVIDENCIA DE SANGRADO POR FARINGE, CON DISTENCIÓN ABDOMINAL, DR. SEBASTIAN REFIERE QUE PACIENTE PRESENTA ENFISEMA SUBCUTANEO EN CAMPO PULMONAR DERECHO, SATURACION DE 58% A PESAR DE VENTURY AL 50 %, CON ACCESO VENOSO PERMEABLE EN MSD PASANDO SSN AL 0.9%, CON TECNICA ASEPTICA SE CANALIZA CON YELCO # 22 EN MSI SE DEJA PASANDO SSN AL 0.9% EN BOLO, PERSONAL DE RADIOLOGIA TOMA PLACA DE TORAX, POR ORDEN MEDICA SE INICIA SEDACIÓN CON 50 MCG DE FENTAYL + ROCURONIO 2.5 MG + FENTANIL 5 MG VIA IV DILUIDA, DR. SEBASTIAN INTUBA PACIENTE CON TUBO OROTRAQUEAL # 5.5 SE INSUFLA BALON SE FIJA EN COMISURA LABIAL SUPERIOR SE REALIZA ASPIRACIÓN DE SECRECIÓN SE OBSERVA SANGRADO ACTIVO, DR. SEBASTIAN DECIDE PASO DE TUBO DE TORAX BILATERAL CON DRENAJE HEMATICO POR HEMITORAX DERECHO Y CON SALIDA DE AIRE POR HEMITORAX IZQUIERDO CON POSTERIOR MEJORIA DE EXPANSIBILIDAD TORACICA Y DE SATURACION DE 94 %, TORAX INESTABLE, HEMONEUMOTORAX BILATERAL SALE PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR AUXILIAR ADRIANA HERRERA, DR. MIGUEL, CONDUCTOR ERIKSON EN TRASLADO PRIORIZADO A NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD.

Formulaciones Medicas

Medicamento : 151801-29-05 SOLUCION SALINA NORMAL X 500 ML SOLUCIÓN INYECTABLE (4)
Cantidad : 4 En Dosis de : Frecuencia : Usar vía : Por un tiempo de
Medicamento : 151801-29-10 AGUA ESTERIL X 500 ML SOLUCIÓN INYECTABLE (3)
Cantidad : 3 En Dosis de : Frecuencia : Usar vía : Por un tiempo de
Medicamento : 151802-01-126 CANULA DE GUEDELL # 2 (1)
Cantidad : 1 En Dosis de : Frecuencia : Usar vía : Por un tiempo de
Medicamento : 151802-01-15 HOJA DE BISTURI #15 (3)
Cantidad : 3 En Dosis de : Frecuencia : Usar vía : Por un tiempo de
Medicamento : 151802-01-18 EQUIPO DE VENOCLISIS O MACROGOTEO (1)
Cantidad : 1 En Dosis de : Frecuencia : Usar vía : Por un tiempo de
Medicamento : 151802-03-35 SEDA 0 C.A. CT-1 (1)
Cantidad : 1 En Dosis de : Frecuencia : Usar vía : Por un tiempo de
Medicamento : 151802-04-45 GUANTE ESTERIL PAR 7.0 (1)
Cantidad : 1 En Dosis de : Frecuencia : Usar vía : Por un tiempo de
Medicamento : 151802-04-46 GUANTE ESTERIL PAR 7.5 (1)
Cantidad : 1 En Dosis de : Frecuencia : Usar vía : Por un tiempo de
Medicamento : 151802-90-54 CUELLOS DE PHILADELFIA L (1)
Cantidad : 1 En Dosis de : Frecuencia : Usar vía : Por un tiempo de
Medicamento : 151899-01-69 SEDA NEGRA 3-0 C/A SC-24 45 CM (1)
Cantidad : 1 En Dosis de : Frecuencia : Usar vía : Por un tiempo de
Medicamento : 151899-01-72 SEDA 2/0 C.A. SC-26 (1)
Cantidad : 1 En Dosis de : Frecuencia : Usar vía : Por un tiempo de

PROFESIONAL



LEYDI YOHANA QUINTERO CANAS
CEDULA DE CIUDADANIA: 38212061
ENFERMERA(O) JEFE

ANEXOS DESDE DOCUMENTOS HISTORIA CLINICA:

FORMULA MEDICA
TRIAGE
NOTAS ENFERMERIA
EPICRISIS
ORDEN FARMACIA
REGISTRO MEDICAMENTOS
ANEXO 2

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Page 1 of 3

Fecha de Solicitud

3 | 12 | 2018

REFERENCIA N° 20,380

HISTORIA CLINICA

ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET A

Código Habilitación:258750003201

Fecha de Ingreso: Cama:

03/12/2018

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA

Sexo: Masculino

Edad: Días: Meses: Años: Dirección Residencia: BARRIO VILLAS DE MADRIGAL CALLE 77 100 N 057

T.D. RC Nro. Identificación: 1013136896

Zona: Urbano Rural

Teléfono: 3174248287

C.C. Cédula de Ciudadanía R.C. Registro Civil

T.I. Tarjeta de Identidad A.S.I. Adulto Sin Identificación

M.S.I. Menor Sin Identificación

Municipio: LA PEÑA

Seguridad Social en Salud: Contributivo**E.P.S.:** LA PREVISORA S.A. COMPAÑI **Tipo de Población Especial:** ESubsidiado A.R.S. Nivel Socioeconómico Estrato 0 (0%) A. Indígena B. Indigente C. Menor sin Protección

Vinculado Ficha SISBEN Nivel Socioeconómico D. Desplazado E. Otro (especifique cual)

EVENTO Enfermedad General Accidente de Tránsito (SOAT) Accidente de Trabajo (ARP) Evento Catastrófico (FOSYGA)

Persona responsable del paciente: PAOLA GUERRA

Parentesco Otro

Dirección: BARRIO CENTRO

Teléfono 3124589689

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA**Motivo de Consulta:**

LO COGIO UN BUS Y NO PUEDE RESPIRAR

Enfermedad Actual:

PACIENTE DE 7 AÑOS DE EDAD QUIEN ES REMITIDO DE UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA INGRESA EN COMPAÑIA DE SU MADRE Y QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 HORA DE EVOLUCION DE TRAUMATISMOS MULTIPLES AL SER ARROLLADO POR AUTOMOVIL, REFIEREN POSTERIOR A ESTO EL PACIENTE HA PRESENTADO DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMOPTISIS, DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL

Antecedentes Personales:

HOSPITALARIOS NIEGA

QUIRURGICOS NIEGA

MEDICOS NIEGA

TOXICOLOGICOS NIEGA

FARMACOLOGICOS NIEGA

TRAUMATICOS NIEGA

Examen Físico:

TA: 95/40 mmHg

GLAS: 14 puntos

FC: 122 x min

PESO: 25 Kg

TALLA: 0 cm

FR: 28 x min

TEMP: 36 °C

SAT: 56 %



JUAN SEBASTIAN COLORADO LONDONO

Cedula de Ciudadanía : 1015439595

MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Fecha de Solicitud

3	12	2018	
---	----	------	--

REFERENCIA N° 20,380

HISTORIA CLINICA _____

ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET
Código Habilitación:258750003201

Fecha de Ingreso: 03/12/2018 Cama: _____

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA **Sexo:** Masculino

Edad: Dias: _____ Meses: _____ Años: _____ **Dirección Residencia:** BARRIO VILLAS DE MADRIGAL CALLE 77 100 N 057

ESTADO GENERAL :

CABEZA / CUELLO : NORMOCEFALO CON ESCLERAS ANICTERICAS, CON MUCOSA ORAL HUMEDA, SE EVIDENCIA SECRECION HEMOPTOICA A TRAVES DE FARINGE

CARDIOPULMONAR : TORAX ASIMETRICO, DISMINUCION EN LA EXPANSIBILIDAD GLOBAL DE PREDOMINIO DE HEMITORAX DERECHO, RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO Y VELADOS EN CAMPO PULMONAR DERECHO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS, ADEMAS SE PALPA ENFISEMA SUBCUTANEO EN CAMPO PULMONAR DERECHO

ABDOMEN : DURO DISTENDIDO CON DEFENSA MUSCULAR INVOLUNTARIA

GENITOURINARIO :

EXTREMIDADES : SIMETRICAS, SIN EDEMA, ADECUADA PERFUSION DISTAL, PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS

NEUROLOGICOS : SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR, SIN SIGNOS MENINGEOS, SOMNOLIENTO ALERTABLE, ECG 15/15

DIAGNOSTICOS

Dx Principal: HEMONEUMOTORAX TRAUMATICO

Código Diagnóstico

S272

Servicio Solicitado

Nombre del procedimiento solicitado

Código CUPS

PEDIATRIA

MANEJO

Motivo de Remisión

- | | | |
|---|--|--|
| 1. Falta de Camas (IPS remite) <input type="checkbox"/> | 2. Falta insumos y/o suministros <input type="checkbox"/> | 3. Falta de Equipo(s) <input type="checkbox"/> |
| 4. Ausencia del Profesional (IPS remite) <input type="checkbox"/> | 5. Requiere otro nivel de atención <input checked="" type="checkbox"/> | 6. Voluntario <input type="checkbox"/> |
| 7. Otro <input type="checkbox"/> | | |

INSTITUCION A LA QUE SE REMITE

NOMBRE IPS EPS **Nivel** _____ **Municipio:** _____

Fecha Confirmacion _____ **Fecha Salida del Paciente** _____ **Departamento:** _____

3	12	2018
---	----	------

--	--	--	--

Medico que Confirma: _____

Conductor: _____

Servicio que Remite Urgencia Consulta Externa (Ambulatorio) Hospitalización Otro

Servicio al que se Remite Urgencia Consulta Externa (Ambulatorio) Hospitalización Otro _____

AMPLIACION DE LA HISTORIA CLINICA

JUAN SEBASTIAN COLORADO LONDONO

Cedula de Ciudadania : 1015439595

MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

Fecha de Solicitud

3	12	2018	
---	----	------	--

REFERENCIA Nº 20,380

HISTORIA CLINICA

ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET
 Código Habilitación:258750003201

Fecha de Ingreso: Cama:

03/12/2018

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA

Sexo : Masculino

Edad: Dias: Meses: Años: Dirección Residencia: BARRIO VILLAS DE MADRIGAL CALLE 77 100 N 057

PACIENTE DE 7 AÑOS DE EDAD QUIEN ES REMITIDO DE UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA INGRESA EN COMPAÑIA DE SU MADRE Y QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 HORA DE EVOLUCION DE TRAUMATISMOS MULTIPLES AL SER ARROLLADO POR AUTOMOVIL, REFIEREN POSTERIOR A ESTO EL PACIENTE HA PRESENTADO DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMOPTISIS, DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL AL EXAMINAR PACIENTE SE ENCUENTRA EN MAL ESTADO GENERAL, ALERTABLE, SOMNOLIENTO, CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, SE EVIDENCIA SECRECION HEMOPTOICA A TRAVES DE FARINGE, TORAX ASIMETRICO, DISMINUCION EN LA EXPANSIBILIDAD GLOBAL DE PREDOMINIO DE HEMITORAX DERECHO, RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO Y VELADOS EN CAMPO PULMONAR DERECHO, A LA PERCUSION SE ENCUENTRA HEMITORAX DERECHO TIMPANICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS, ADEMAS SE PALPA ENFISEMA SUBCUTANEO EN CAMPO PULMONAR DERECHO, CON ABDOMEN DURO DISTENDIDO CON DEFENSA MUSCULAR INVOLUNTARIA SATURACION DE 58% A PESAR DE VENTURY AL 50 % SE DECIDE PASO DE TUBO OROTRAQUEAL 5.5 EVIOENEICANDO PASO A TRAVES DE CUERDAS VOCALES CON POSTERIOR MEJORIA EN SATURACION, AL INGRESO SE TOMO RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL EN LA QUE NO SE LOGRA EVIDENCIAR HEMO NI NEUMOTORAX SIN EMBARGO POR PERSISTENCIA DE HALLAZGOS TORACICOS SE DECIDE PASO DE TUBO DE TORAX BILATERAL CON DRENAJE HEMATICO POR HEMITORAX DERECHO Y CON SALIDA DE AIRE POR HEMITORAX IZQUIERDO CON POSTERIOR MEJORIA DE EXPANSIBILIDAD TORACICA Y DE SATURACION, SE CONSIDERA PACIENTE CON POLITRAUMATISMO, TORAX INESTABLE, HEMONEUMOTORAX BILATERAL SE DECIDE TRASLADO PRIORIZADO A NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD

EVOLUCION

Fecha: 03/12/2018 19:06

Analisis

PACIENTE DE 7 AÑOS DE EDAD QUIEN ES REMITIDO DE UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA INGRESA EN COMPAÑIA DE SU MADRE Y QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 HORA DE EVOLUCION DE TRAUMATISMOS MULTIPLES AL SER ARROLLADO POR AUTOMOVIL, REFIEREN POSTERIOR A ESTO EL PACIENTE HA PRESENTADO DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMOPTISIS, DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL AL EXAMINAR PACIENTE SE ENCUENTRA EN MAL ESTADO GENERAL, ALERTABLE, SOMNOLIENTO, CON PALIDEZ MUCOCUTANEA GENERALIZADA, SE EVIDENCIA SECRECION HEMOPTOICA A TRAVES DE FARINGE, TORAX ASIMETRICO, DISMINUCION EN LA EXPANSIBILIDAD GLOBAL DE PREDOMINIO DE HEMITORAX DERECHO, RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO Y VELADOS EN CAMPO PULMONAR DERECHO, A LA PERCUSION SE ENCUENTRA HEMITORAX DERECHO TIMPANICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS, ADEMAS SE PALPA ENFISEMA SUBCUTANEO EN CAMPO PULMONAR DERECHO, CON ABDOMEN DURO DISTENDIDO CON DEFENSA MUSCULAR INVOLUNTARIA SATURACION DE 58% A PESAR DE VENTURY AL 50 % SE DECIDE PASO DE TUBO OROTRAQUEAL 5.5 EVIOENEICANDO PASO A TRAVES DE CUERDAS VOCALES CON POSTERIOR MEJORIA EN SATURACION, AL INGRESO SE TOMO RADIOGRAFIA DE TORAX PORTATIL EN LA QUE NO SE LOGRA EVIDENCIAR HEMO NI NEUMOTORAX SIN EMBARGO POR PERSISTENCIA DE HALLAZGOS TORACICOS SE DECIDE PASO DE TUBO DE TORAX BILATERAL CON DRENAJE HEMATICO POR HEMITORAX DERECHO Y CON SALIDA DE AIRE POR HEMITORAX IZQUIERDO CON POSTERIOR MEJORIA DE EXPANSIBILIDAD TORACICA Y DE SATURACION, SE CONSIDERA PACIENTE CON POLITRAUMATISMO, TORAX INESTABLE, HEMONEUMOTORAX BILATERAL SE DECIDE TRASLADO PRIORIZADO A NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD

Plan de Tratamiento

TRASLADO PRIORIZADO

Fecha: 04/12/2018 02:51

Analisis

SE CIERRA HISTORIA CLINICA

Plan de Tratamiento



JUAN SEBASTIAN COLORADO LONDONO

Cedula de Ciudadania : 1015439595

MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

ESE HOSPITAL SALAZAR VILLET A

Nit: 860015929

FACTURA DE VENTA No: HSV 1327127 CALLE 1 # 7-56 Tel. 8444118 Fecha: 04/12/2018 Facturado por: ROSA ANGELICAA Página No.: 001

Lugar de Atención: ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET A

Autorización:

Paciente: **ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA** Identificación: RC **1013136896**
 Dirección: **BARRIO VILLAS DE MADRIGAL CALLE** Teléfono: **3174248287**
 Ingreso: **03/12/2018 6:27:00 p. m.** Cama: Edad: **10 A 3 M 31 D**
 Egreso: **04/12/2018 3:00:00 a. m.** Dx Egreso: **S272** Tipo Atención: **Urgencias**
 NIT: **860002400-2**

Empresa Responsable Cuenta: **LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS**

Contrato: **EVENTO SOAT** Carnet: Estrato: Estrato 0 (0%)

Código:	Descripción del Procedimiento:	Vr. Unitario:	Cant.:	Sub Total:
<u>Consultas</u>				
39145	CONSULTA DE URGENCIAS	51,300.00	1	51,300.00
Total x Agrupamiento:			1	51,300.00

Materiales e insumos

151801-29-10	AGUA ESTERIL X 500 ML SOLUCIÓN INYECTABLE	3,000.00	3	9,000.00
151802-01-112	SONDA DE NELATON # 10	1,000.00	1	1,000.00
151802-01-114	SONDA DE NELATON # 14	1,000.00	2	2,000.00
151802-01-115	SONDA DE NELATON # 16	1,000.00	1	1,000.00
151802-01-126	CANULA DE GUEDELL # 2	1,300.00	1	1,300.00
151802-01-140	TUBO ENDOTRAQUEAL # 5/5	4,200.00	1	4,200.00
151802-01-16	EQUIPOS BOMBA INFUSION	31,000.00	2	62,000.00
151802-01-18	EQUIPO DE VENOCCLISIS O MACROGOTEO	2,500.00	2	5,000.00
151802-01-20	JERINGAS DESECHABLES X 10 CC	500.00	10	5,000.00
151802-01-28	TUBO DE TORAX #28	7,900.00	2	15,800.00
151802-01-97	CATETER INTRAVENOSO # 22	1,700.00	3	5,100.00
151802-90-54	CUELLOS DE PHILADELFA L	37,900.00	1	37,900.00
151802-91-01	ESTILETE PEDIÁTRICO	5,000.00	1	5,000.00
151899-01-63	MANGUERA PLASTICA CON CONECTORES	10,200.00	2	20,400.00
151899-01-81	SISTEMA DE DRENAJE TORÁCICO PEDIATRICO	156,200.00	2	312,400.00
Total x Agrupamiento:			34	487,100.00

Medicamentos POS

151801-27-02	MIDAZOLAM X 5MG/5ML SOLUCIÓN INYECTABLE	7,900.00	1	7,900.00
151801-29-05	SOLUCION SALINA NORMAL X 500 ML SOLUCIÓN INYECTABLE	2,800.00	11	30,800.00
151801-49-01	FENTANILO X 500UG/10ML SOLUCIÓN INYECTABLE	3,200.00	1	3,200.00
151801-49-10	ROCURONIO X 50MG/5ML SOLUCIÓN INYECTABLE	59,000.00	1	59,000.00
151802-90-89	AMBU(RESUCITADOR) PEDIATRICO DESECHABLE	135,400.00	1	135,400.00
Total x Agrupamiento:			15	236,300.00

Procedimientos de diagnósticos

21201	TORAX (PA O P A Y LATERAL), REJA COSTAL	46,875.00	1	46,875.00
-------	---	-----------	---	-----------

Lugar de Atención: ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA

Autorización:

Paciente: **ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA**

Dirección: **BARRIO VILLAS DE MADRIGAL CALLE**

Ingreso: **03/12/2018 6:27:00 p. m.**

Egreso: **04/12/2018 3:00:00 a. m.**

NIT: **860002400-2**

Empresa Responsable Cuenta: **LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS**

Contrato: **EVENTO SOAT**

Carnet:

Estrato:

Estrato 0 (0%)

Identificación: RC **1013136896**

Teléfono: **3174248287**

Edad: **10 A 3 M 31 D**

Cama:

Dx Egreso: **S272**

Tipo Atención: **Urgencias**

Código: Descripción del Procedimiento:

Vr. Unitario:	Cant.:	Sub Total:
<u>Total x Agrupamiento:</u>	1	<u>46.875.00</u>

Traslado de pacientes

396071 Serv. Amb. Villeta a Facatativa Simple (49 km)

357,700.00	1	357,700.00
<u>Total x Agrupamiento:</u>	1	<u>357,700.00</u>

Vr. Descuento: .00

Valor total servicios prestados: 1,179,275.00

Copago a realizar por el paciente: .00

Valor neto a pagar por la empresa responsable: 1,179,275.00

VL Empresa: UN MILLON CIENTO SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS M/CTE

VL Paciente: CERO PESOS M/CTE M/CTE

Nombre, firma e identificación del paciente ó responsable

Firma del cajero

Firma del Gerente

REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS
PRESTADOS A VICTIMAS DE EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO
PERSONAS JURIDICAS FURIPS

Fecha Radicación _____ RG _____
 No. Radicado Anterior _____
 (Respuesta a glosa, marcar x _____)

No. Radicado _____
 Nro Factura/Cuenta de Cobro **1327127**

I. DATOS DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Razón Social ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET A
 Código Habilitación: 258750003201 Nit 860015929

II. DATOS DE LA VICTIMA DEL EVENTO CATASTROFICO O ACCIDENTE DE TRANSITO

<u>VILLAMIL</u> 1er Apellido	<u>GUERRA</u> 2do. Apellido
<u>ANGEL</u> 1er. Nombre	<u>MARTIN</u> 2do. Nombre
Tipo de Documento <u>RC</u>	No. Documento <u>1013136896</u>
Fecha de Nacimiento <u>25/10/2011</u>	Sexo <u>M</u>
Dirección Residencia <u>BARRIO VILLAS DE MADRIGAL CALLE 77 100 I</u>	Cod. <u>25</u> Telefono <u>3174248287</u>
Departamento <u>CUNDINAMARCA</u>	Cod. <u>398</u>
Municipio <u>LA PEÑA</u>	
Condición del Accidentado: <u>Peaton</u>	

III. DATOS DEL SITIO DONDE OCURRIO EL EVENTO CATASTROFICO O EL ACCIDENTE DE TRANSITO

Naturaleza del Evento Accidente de Tránsito

Naturales	Sismo <input type="checkbox"/>	Maremoto <input type="checkbox"/>	Erupciones Volcánicas <input type="checkbox"/>	Huracán <input type="checkbox"/>
	Inundaciones <input type="checkbox"/>	Avalancha <input type="checkbox"/>	Deslizamiento de Tierra <input type="checkbox"/>	Incendio Natural <input type="checkbox"/>
Terroristas	Explosión <input type="checkbox"/>	Masacre <input type="checkbox"/>	Mina Antipersonal <input type="checkbox"/>	Combate <input type="checkbox"/>
	Incendio <input type="checkbox"/>	Ataques a Municipios <input type="checkbox"/>		

Otros Cual? _____

Dirección de la Ocurrencia BARRIO CENTRO DE LA PEÑA CUNDI
 Fecha Evento/Accidente 03/12/2018 Hora 17:00
 Departamento CUNDINAMARCA Cod. 25
 Municipio LA PEÑA Cod. 398 Zona U

Descripción Breve del Evento Catastrófico o Accidente de Tránsito
 Enuncie las principales características del evento / accidente:
CONDUCTOR DE BICILCETA QUIEN CHOCA CON UN CAMION EL CUAL RESULTA LESIONADO

IV. DATOS DEL VEHICULO O DEL ACCIDENTE DE TRANSITO

Estado de Aseguramiento Asegurado No Asegurado Vehículo Fantasma Póliza Falsa Vehículo en Fuga
 Marca AGRALE Placa VLG718

Tipo de Servicio: Particular Público Oficial Vehículo de emergencia Vehículo de servicio diplomático o consular
 Vehículo de transporte masivo Vehículo escolar

Código de la Aseguradora 13-24
 Nro. de la Póliza 330800433685200 Intervención de la Autoridad SI NC
 Vigencia Desde 14/07/2018 Hasta 13/07/2019 Cobro Excedente Póliza SI NC

V. DATOS DEL PROPIETARIO DEL VEHICULO

LEASING DE CREDITO S.A
 1er Apellido _____ 2do. Apellido _____
 1er Nombre _____ 2do. Nombre _____

Tipo de Documento NI No. Documento 800051334
 Dirección Residencia CLL 21 N 5B-46 Telefono 6678766
 Departamento VALLE Cod. 76
 Municipio Residencia CALI Cod. 001

FORMULARIO UNICO DE RECLAMACION DE LOS PRESTADORES DE SERVICIOS DE SALUD POR SERVICIOS PRESTADOS A VICTIMAS DE EVENTOS CATASTROFICOS Y ACCIDENTES DE TRANSITO PERSONAS JURIDICAS FURIPS

VI. DATOS DEL CONDUCTOR DEL VEHICULO INVOLUCRADO EN EL ACCIDENTE DE TRANSITO

GONZALEZ	PEREZ
1er Apellido	2do. Apellido
NICOLAS	
1er Nombre	2do. Nombre
Tipo de Documento <u>CC</u>	No. Documento <u>1069873713</u>
Dirección Residencia <u>CENTRO</u>	Telefono <u>3212466807</u>
Departamento <u>CUNDINAMARCA</u>	Cod. <u>25</u>
Municipio Residencia <u>LA PEÑA</u>	Cod. <u>398</u>

VII. DATOS DE REMISION

Tipo Referencia: Remisión Orden de Servicio

Fecha de Remisión: 03/12/2018 a las 18:30

Prestador que Remite ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET

Código de Inscrpción: 258750003201

Profesional que Remite COLORADO LONDOÑO JUAN SEBASTIAN Cargo MEDICO GENERAL

Fecha Aceptación: 03/12/2018 a las 20:15

Ips Recibe HOSPITAL DE FACATATIVA

Código de Inscripción: 252690004901

Profesional que recibe JASBLEIDY HERRERA Cargo MEDICO GENERAL

VIII. AMPARO DE TRANSPORTE Y MOVILIZACION DE LA VICTIMA

Diligenciar únicamente para el transporte desde el sitio del evento hasta la primera IPS (transporte primario) y cuando se realiza en ambulancias de la misma IPS.

Datos de Vehículo Placa No. 0JK059

Transporto la víctima desde ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLE Hasta _____

Tipo de Transporte Ambulancia Básica Ambulancia Medicalizada Lugar donde recoge la Victima Zona

IX. CERTIFICACION DE LA ATENCION MEDICA DE LA VICTIMA COMO PRUEBA DEL ACCIDENTE O EVENTO

Fecha de Ingreso <u>03/12/2018</u> a las <u>18:27</u>	Fecha de Egreso <u>04/12/2018</u> a las <u>03:00</u>
Código Diagnóstico principal de Ingreso <u>S272</u>	Código Diagnóstico principal de Egreso <u>S272</u>
Otro Código Diagnóstico de Ingreso _____	Otro Código Diagnóstico de Egreso _____
Otro Código Diagnóstico de Ingreso _____	Otro Código Diagnóstico de Egreso _____
<u>COLORADO</u>	<u>LONDOÑO</u>
1er Apellido del Médico o Profesional tratante	2do. Apellido del Médico o Profesional tratante
<u>JUAN</u>	<u>SEBASTIAN</u>
1er Nombre del Medico o Profesional tratante	2do. Nombre del Médico o Profesional tratante
Tipo Documento <u>CC</u> No. Documento <u>1015439595</u>	Número de Registro Médico <u>1015439595</u>

X. AMPAROS QUE RECLAMA

	<u>VALOR TOTAL FACTURADO</u>	<u>VALOR RECLAMADO AL FOSYGA</u>
GASTOS MEDICOS	1,179,275	0

El total facturado y reclamado descrito en este numeral se debe detallar y hacer descripción de las actividades, procedimientos, medicamentos, insumos, suministros, y materiales, dentro del anexo técnico número 2.

XI. DECLARACION DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD

Como representante legal o gerente del a institución prestadora de servicios de salud, declaró bajo la gravedad de juramento que toda la información contenida en este formulario es cierta y podrá ser verificada por la Dirección General de Financiamiento del Ministerio de I Protección Social, por el Administrador Fiduciario del Fondo de Solidaridad y Graantía Fosyga, por la Superintendencia Nacional de Salud o l Contraloría General del a República con la IPS y las aseguradoras, de no ser así, acepto todas las consecuencias legales que produzca est situación.

CIFUENTES BELTRAN AIXA JOVANA
 NOMBRE

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL, GERENTE O SU DELEGADO

PETICION PARA ALLEGAR A EXPEDIENTE 2021 0080



De <juridica@hospitalsalazardevilleta.gov.co>
Destinatario <contactenos@previsora.gov.co>
Fecha 2022-02-25 13:08

EVIDENCIA VIII 2021 EVENTO SOAT FORMULARIO RECLAMACION A PREVISORA.pdf (~340 KB)

VILLETA FEBRERO 25 DE 2022

SEÑORES
ASEGURADORA LA PREVISORA S.A.,
contactenos@previsora.gov.co

Handwritten signature

REF. PETICION INFORMACION Y COPIAS CON DESTINO A PROCESO ADMINISTRATIVO

Teniendo en cuenta que el pasado 3 de diciembre de 2018 ingreso a este Hospital el menor ANGEL MARTIN VILLAMIL GUERRA, bajo identificación No 1013136896 por un accidente de transito en el que estuvo involucrado el vehículo placas VLG718 apareciendo como conductor NICOLAS GONZALEZ PEREZ identificado con cedula No 1069873713 y/o LEASING DE CREDITO S.A. Y AMPARADO EN LA POLIZA No 330800433685200, Código de aseguradora 13-24 con vigencia de 14/07/18 a 13/07/19 de la PREVISORA S.A. según se adjunta de manera comedida solicitamos se informe:

1. Se formulo reclamación de indemnización o pagos por por estos hechos?
2. En caso de haberse formulado reclamación o pagos favor informar a cuanto ascendieron?
3. En caso de haberse reconocido pagos por indemnización o por tratamientos o por funerales o por cualquier otro motivo que suma liquida fue reconocida y pagada y a quine en forma especifica?
4. Fue afectada la póliza de alguna forma?

Agradeciendo la información que se otorgue en forma oportuna y se expida copias de los informado,

OFICINA JURIDICA
ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA

Anexo certificación y formulación de afectación de póliza FURIPS.

Nº DE REFERENCIA	DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE		NOMBRE DEL FAMILIAR QUE RECIBE LA INFORMACION FN	Nº HOJA 01	
FECHA Y HORA	DIAGNOSTICO	MD. QUIEN REMITE		ENTREGA	RECIBE
54255	NOMBRE: Angel Martin Villamil Guerra. EPS: Soat ESPECIALIDAD: Pediatrico.	IDENTIFICACION: 1013136896 EDAD: 7 años TELEFONO: 3174248287 CIDIGO CI10: 5272	25/10/2011	NOMBRE DE LA AUXILIAR ADMINISTRATIVA Y/O AUXILIAR DE ENFERMERIA	
03/12/11 18:30	DX: Hemoneumotorax Traumatico.	MD. QUIEN REMITE: Colorado.		ENTREGA	RECIBE
	Dr. Sebastian Colorado da orden de realizar traslado prioritario me como				
	rico con H.ian Rafael de Focci hablo con Juan Cimacho quien me				
	representa que ya me comunico con el medico tratante: quien hablo con la				
	Dra. Natalia Gutierrez a quien le niegan el paciente porque necesita UCI				
	pediatrica y no cuentan con disponibilidad de camas				Gómez
18740	llamo a med fca hablo con Daniela Mahecha quien me niega el paciente				
	por no contar con UCI pediatrica -				
19405	sale tripulación conductor: Erison Mahecha, Auxiliar de Enfermería Adriana				
	Herrera, Medico Miguel Cortes en la móvil OTK 057				
	Se inicio a comentar el paciente llamo al cree hablo con Alison				
	Lara quien me radica el caso -				
19710	Marco en repetidas ocasiones en San Jose infantil pero es imposible				
	la comunicación				Pilaro
19715	Me comunico con Rusbel donde hablo con Oscar Rios. quien me				
	informa que no tienen disponible UCI pediatrica ni cirugía que lo				
	comente en Maysen Tunal, cardiomas Clara Soacha				
					Pilaro

SEGURIDAD DEL PACIENTE
 LISTA DE CHEQUEO TÉCNICO MECÁNICA DE AMBULANCIA

EQUIPOS	C	NC	NA	OBSERVACIONES
Revisión de Aceite				
Refrigerante radiador				
Revisión de liquido frenos				
Verificación presión de aire en llantas				
Funcionamiento de luces				
Verificación de oxígeno bala grande				
Verificación de oxígeno bala portátil				
Funcionamiento del limpia brisas				
Verificación de Líquido sistema hidráulico				
Verificación de Luces bajas (corto alcance) y luces altas (largo alcance)				
Luz especial de estacionamiento				
Funcionamiento del radio-comunicador				
FECHA DE SEGUIMIENTO:	03/12/18			
AMBULANCIA:	OJK059			
CONDUCTOR:	EVLSON R			

SEGURIDAD DEL PACIENTE

LISTA DE LOS EQUIPOS DE AMBULANCIA QUE DEBE TENER UNOS MEDICOS

EQUIPOS	C	NC	NA	OBSERVACIONES
monitor ckg funcionando y D.E.A	/			
HOJA DE LARINGO N° 2 Y 4 Y MANGO DE LARINGO	/			
1 bala de oxigeno grande llena ?	/			
1 bala portátil de oxigeno llena ?	/			
SUCCIONADOR FUNCIONANDO?	/			
1 Tensiómetro funcionando	/			
1 Ambú pediátrico y Ambu Adulto	/			
1 Fonendoscopio	/			
Tabla rígida larga	/			
Camilla rodante en buenas condiciones?	/			
Tijeras corta todo	/			
RACOR	/			

FECHA DE SEGUIMIENTO: 03 - 12 - 12

AMBULANCIA: 059

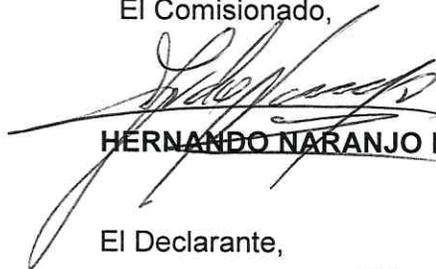
AUXILIAR TAB: Adriana Herrera

TESTIMONIO DEL SEÑOR MAURICIO PEREZ OLAYA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 3.234.822 de Utica.

En Villeta, Cundinamarca, a los veinte (20) días del mes de marzo de dos mil diecinueve (2019), siendo las dos de la tarde (2:00 a.m.), concurrió a la Oficina de Control Disciplinario Interno de la E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA, debidamente citado de acuerdo con el auto de marzo once (11) de dos mil diecinueve (2019) que emite la decisión que dispone la recepción de la práctica de la declaración, el señor MAURICIO PEREZ OLAYA, con el fin de rendir diligencia de testimonio dentro del expediente 007 de 2019, en tal virtud el suscrito comisionado le tomó el juramento de rigor, con las formalidades de Ley, previa la amonestación consagrada en el artículo 442 del Código Penal "Artículo 442. Falso testimonio (modificado por el artículo 8 de la Ley 890 de 2004). El que en actuación judicial o administrativa, bajo la gravedad del juramento ante autoridad competente, falte a la verdad o la calle total o parcialmente, incurrirá en prisión de seis (6) a doce (12) años, por cuya gravedad prometió decir la verdad en la declaración que va a rendir. Acto seguido se le advierte al declarante sobre las excepciones al deber de declarar, según lo dispuesto por los artículos 267 y 269 del Código de Procedimiento Penal "Artículo 267. Excepción al deber de declarar. Nadie podrá ser obligado a declarar contra sí mismo o contra su cónyuge, compañera o compañero permanente o parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.- El servidor público informará de este derecho a toda persona que vaya a rendir testimonio.- Artículo 269. Amonestación previa al juramento. Toda autoridad a quien corresponda tomar juramento, amonestará previamente a quien debe prestarlo acerca de la importancia moral y legal del acto y las sanciones penales establecidas contra los que declaren falsamente o incumplan lo prometido, para lo cual se leerán las respectivas disposiciones. Acto seguido se tomará el juramento.", manifestando que no le asiste ninguna clase de impedimento y que es su voluntad rendir esta declaración. A continuación se procede a formular al declarante el interrogatorio siguiente: **PREGUNTADO.-** Sírvase decir sus nombres y apellidos completos, documento de identificación, edad, lugar y fecha de nacimiento, residencia, estado civil, profesión y estudios que haya cursado. **CONTESTO:** Mi nombre y número es como quedo indicado al inicio de la presente diligencia; cuento con 48 años, nací el 25 de enero de 1970 en el próspero municipio de La Peña; resido en la carrera 2 No. 8-62 de La Peña, estado civil unión libre, curse hasta séptimo grado, profesión conductor de ambulancia, laboro actualmente en el Centro de Salud de La Peña, adscrito a la E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA.. **PREGUNTADO.-** Sírvase manifestar si conoce las razones por las cuales fue citado a esta diligencia. **CONTESTO:-** SI. **PREGUNTADO:-** Ya que afirma saber, haga un relato de lo que le consta. **CONTESTO:-** Lo que sé fue que ese día 3 de diciembre de 2018, me llamaron a hacer un traslado al Hospital Salazar de Villeta; y llegando acá al hospital me llama la niña de referencia LORENA, que tuviera pendiente por que había un accidente en La Peña y tenía que devolverme. Recibí ordenes de ella LORENA, que

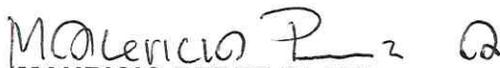
estuviera pendiente y al momento me llamo nuevamente para que me regresara al Centro de Salud de LA Peña y en el camino en el sitio denominado el paso rojo, venía el vehículo que trasladaba al paciente ANGEL VILLAMIL, esto por cuanto LORENA me había dicho que venían ahí; yo llevaba la ambulancia con la licuadora prendida, eran como seis y pico de la tarde; el carro particular siguió sin detenerse, yo le di la vuelta a la ambulancia y me dirijo nuevamente para el hospital Salazar de Villeta y aquí hice un traslado a la ciudad de Bogotá. PREGUNTADO:- Conoce al Dr. JUNIOR RAMIRO RIVEROS RODRIGUEZ,, en caso cierto desde hace cuánto y qué relación tiene con él. CONTESTO:- Si lo conozco, desde hace seis meses, porque él es médico del Centro de Salud de La Peña. PREGUNTADO:- Conforme a su relato, indique al despacho a parte de llevar el día de los hechos la ambulancia con la licuadora prendida, usted hizo alguna otra señal para que el vehículo donde trasladaban al menor ANGEL VILLAMIL se detuviera. CONTESTO:- A parte de la licuadora, le hice cambio de luces y no se detuvo. PREGUNTADO:- Reconoció quien iba conduciendo el vehículo particular donde trasladaban al menor. CONTESTO: Si, era el Doctor NELSON FACUNDO BERNAL, es un médico de La Peña, trabaja en la Alcaldía. PREGUNTADO:- Cual cree usted fue la razón por la cual el vehículo conducido por el mencionado Dr. Facundo Bernal, no se detuviera cuando vio la ambulancia que usted conducía. CONTESTO:- Pienso que no se detuvo porque perdería tiempo en el traslado del paciente. PREGUNTADO:- La ambulancia que usted conducía contaba con todos los instrumentos y equipo para la atención del menor. CONTESTO:- SI. Es una ambulancia básica. PREGUNTADO:- Sírvase informar al despacho si desea agregar algo más a la presente diligencia. CONTESTO:- No más. No siendo otro el objeto de la presente diligencia, se termina y firma por los que en ella intervinieron una vez leída y aprobada, siendo las dos y treinta de la tarde (2:30) se cierra la diligencia.

El Comisionado,



HERNANDO NARANJO PEÑA

El Declarante,



MAURICIO PEREZ OLAYA

DECLARACION DE BLANCA NIEVES CASALLAS TOVAR

En Villeta, Cundinamarca; a los trece (13) días del mes de febrero de dos mil diecinueve (2019), siendo las once de la mañana (11:00 a.m.), en la oficina de la subgerencia administrativa de la E.S.E. Hospital Salazar de Villeta y dando cumplimiento al auto calendado a 30 de enero de la presente anualidad, se hizo presente la señora BLANCA NIEVES CASALLAS TOVAR, quien manifestó ser portadora de la C.C. No.20.704.719 de La Peña, funcionaria de la E.S.E. Hospital Salazar de Villeta y prestando sus servicios en el Centro de Salud de La Peña, ejerciendo el cargo de Auxiliar de Enfermería; en este de la diligencia se le hace saber que se trata de una declaración sin juramento alguno y libre de todo apremio, a lo que manifestó que esta de acuerdo en rendir la declaración solicitada; acto seguido se le informa de que trata la declaración, indicándosele que es sobre los hechos acaecidos el día tres (3) diciembre de dos mil dieciocho (2018) en el centro de Salud de La Peña y manifestó: yo ese día estaba de turno todo el día, porque mi compañera al parecer estaba incapacitada y estuve todo el día; Mauricio Pérez Olaya le dijo al Dr. Junior Riveros que lo habían llamado del Hospital de Villeta y debía trasladarse allá; el Dr. Me dijo que no le gustaba quedarse sin ambulancia; siendo aproximadamente entre las cuatro o cinco de la tarde llego al Centro de Salud el señor Nicolás con un niño en los brazos gritando que ayuda, lo mandamos seguir al lugar donde tomamos los signos y el Dr. Junior y yo le preguntamos que le había pasado y apareció otro muchacho diciendo que al niño le había pasado un carro por encima; al observar al niño tenía la cara llena de tierra, lo reconocimos que era el nieto de Yoli Guerra, quien era auxiliar de odontología. Pasamos de manera inmediata a la unidad de procedimiento de menores y solicite que llamaran a Sandra pulgarin para que me colaborara en el evento, máxime cuando mucha gente llego al Centro de Salud; procedimos a limpiarlo y lo cambiamos de ropa; lo canalizamos y apareció el Dr. Facundo Bernal, médico que trabaja en la Alcaldía y dijo que él tenía el carro disponible para llevar al menor al Hospital de Villeta y se vino Sandra Pulgarin, con el Dr. Junior y el menor y el Dr., Facundo Bernal quien manejaba el vehículo; yo me quede sola continuando con el turno; al menor Ángel no se le aplico ningún medicamento solo se canalizo, permaneció en el centro de Salud alrededor de media hora, eso fue rápido. Procede el abogado comisionado para estas diligencias a efectuar las siguientes preguntas: PREGUNTADA: Recuerda usted, quien reanimo al menor Ángel el día de los hechos: CONTESTO: No se reanimo, únicamente se canalizo y lo hizo Sandra Pulgarin. PREGUNTADA: Con base en su anterior manifestación indique que procedimiento o actuación efectuó el Dr. JUNIOR RIVEROS, respecto al paciente: CONTESTO: Él lo examino y nos ordenó que teníamos que canalizarlo, llamo al hospital de Villeta

y comento el caso. PREGUNTADA: Recuerda usted, si para la fecha de los hechos en el Centro de Salud de La Peña, habían medicamentos vencidos: CONTESTO: En ese momento no habían medicamentos vencidos; lo único que se destapo fue midasolan que yo mismo lo destape, porque cuando van a entubar un paciente se requiere y en ese momento el Dr. Junior se acordó que no había como entubarlo porque no había una máscara laríngea adecuada para la edad del menor y eso fue todo; Sandra Pulgarin, es quien maneja lo de insumos. PREGUNTADA: Tiene algo que agregar, enmendar o corregir a su declaración. CONTESTO: No. Siendo las once y veintiún minutos (11:21 a.m) de la mañana se da por terminada la presente diligencia.

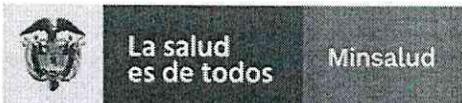
LA DECLARANTE


BLANCA NIEVES CASALLAS TOVAR

Quien toma la Declaración


HERNANDO NARANJO P.

CLAUDIA SUSANA ALMONACID B.
Jefe Centro Interno Disciplinario



**ESTADO ACTUAL DE LA
INSCRIPCIÓN DEL
PRESTADOR DE SERVICIOS
DE SALUD, ANTES DE
REALIZAR LA NOVEDAD.**

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Entidad Territorial de Salud:	SECRETARÍA DE SALUD DE CUNDINAMARCA.				
Código y Nombre del Prestador:	2587500032 - E.S.E. HOSPITAL SALAZAR VILLETA				
Ni:Nit / CC:Cédula	Ni:860015929-2	Nombre o razón social:	E.S.E. HOSPITAL SALAZAR VILLETA		
Fecha de inscripción:	2003/04/11	Fecha de vencimiento:	2021/08/31	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PÚBLICA	Nivel de Atención del Prestador:	1
Empresa Social del Estado:	SI	Carácter Territorial de la Entidad:	DEPARTAMENTAL		
Representante Legal:	JULIA ISABEL MUELLE PLAZAS		Dirección administrativa:	CL 1 NO. 7-56	
Telefono:	3185743159	Fax:	8444118	Email:	hvilleta@cundinamarca.gov.co
Municipio:	VILLETA		Departamento:	CUNDINAMARCA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
ORDENANZA	0018	19960326	ASAMBLEA DE CUNDINAMARCA	BOGOTA

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAMDD)

SEDE PRINCIPAL ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Código y Nombre Sede Principal:	258750003201 - EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA				
Dirección:	CALLE 1 N. 1-76			Barrio:	
Telefono:	8444118 - 8444646	Fax:		Email:	hvilleta@cundinamarca.gov.co
Gerente:	JULIA ISABEL MUELLE PLAZAS		Fecha de Apertura:	2003/04/11	
Municipio:	VILLETA		Departamento:	CUNDINAMARCA	

SEDE ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Código y Nombre Sede:	253980003203 - CENTRO DE SALUD LA PEÑA - (253980003203)				
Dirección:	CENTRO			Barrio:	SAN JOSE
Telefono:	8444573	Fax:	8444573	Email:	hospitalsalazarvta@hotmail.com
Gerente:	JULIA ISABEL MUELLE PLAZAS		Fecha de Apertura:	2006/12/06	
Municipio:	LA PEÑA		Departamento:	CUNDINAMARCA	

SERVICIOS ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

GRUPO DEL SERVICIO	COD SER	NOMBRE SERVICIO	AMB	HOSP	MOVI	DOMI	OTRA	CR	IR	BAJA	MEDI	ALTA	FECHA APERTURA (AAAAMDD)	DISTINTIVO
CONSULTA EXTERNA	320	GINECOBISTETRICIA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	20160422	DHS340650
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061206	DHS161019
CONSULTA EXTERNA	334	ODONTOLOGÍA GENERAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20061206	DHS161020
CONSULTA EXTERNA	342	PEDIATRÍA	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	20160422	DHS340651

						(AAAAMDD)
AMBULANCIAS	BÁSICA	OJK060	TERRESTRE	2012	10002688716	20120203

Señor PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD:

1. Los Prestadores de Servicios de Salud estarán en la obligación de reportar las novedades que adelante se enuncian(Artículo 12, Resolución 2003 de 2014.), ante la respectiva Entidad Departamental o Distrital de Salud, diligenciando el formulario de reporte de novedades disponible en el aplicativo del REPS, publicado en la página web de la Entidad Departamental o Distrital de Salud y, cuando sea del caso, deberán anexar los soportes como se menciona en el numeral 3.5 de la Hoja No. 206 de la Resolución 2003 de 2014, hasta cuando no realice el anterior proceso, NO se considerará radicada la novedad y no se verá reflejada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, lo anterior dentro lo normado en la Resolución 2003 de 2014).

2. Esta información NO ES VALIDA como CONSTANCIA DE HABILITACION, es una visualización, para conocer el estado actual de la inscripción del prestador de servicios de salud, antes de realizar su NOVEDAD.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).

Impreso por: 258750003201

Versión 1.0.

Fecha de impresión: martes 02 de febrero de 2021 (3:33 p. m.).

TRANSPORTE ASISTENCIAL	601	TRANSPORTE ASISTENCIAL BÁSICO	SI	NO	20061206	DHS161021									
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	SI	NO	SI	NO	NO	20100906	DHS161022						
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	741	TAMIZACIÓN DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	NO	SI	NO	NO	20190812	DHS840782						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	909	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENOR A 10 AÑOS)	SI	NO	SI	NO	NO	20100906	DHS161024						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	910	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL DESARROLLO DEL JOVEN (DE 10 A 29 AÑOS)	SI	NO	SI	NO	NO	20100906	DHS161025						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	911	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES DEL EMBARAZO	SI	NO	SI	NO	NO	20100906	DHS161026						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	912	DETECCIÓN TEMPRANA - ALTERACIONES EN EL ADULTO (MAYOR A 45 AÑOS)	SI	NO	SI	NO	NO	20100906	DHS161027						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	913	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER DE CUELLO UTERINO	SI	NO	SI	NO	NO	20100906	DHS161028						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	914	DETECCIÓN TEMPRANA - CÁNCER SENO	SI	NO	SI	NO	NO	20100906	DHS161029						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	916	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - VACUNACIÓN	SI	NO	SI	NO	NO	20061206	DHS161030						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	917	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN PREVENTIVA EN SALUD BUCAL	SI	NO	SI	NO	NO	20110503	DHS161031						
PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA	918	PROTECCIÓN ESPECÍFICA - ATENCIÓN EN PLANIFICACIÓN FAMILIAR HOMBRES Y MUJERES	SI	NO	SI	NO	NO	20100906	DHS161032						
PROCESOS	950	PROCESO ESTERILIZACIÓN	SI	NO	SI	NO	NO	20190227	DHS783626						

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

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio

HOSP: Intramural Hospitalario

MOVI: Extramural Móvil

DOMI: Extramural Domiciliario

OTRA: Extramural Otras

CR: Telemedicina Centro Referencia

IR: Telemedicina Institución Remisora

BAJA: Complejidad Baja

MEDI: Complejidad Media

ALTA: Complejidad Alta

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD. ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	BÁSICA	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	1

DETALLE AMBULANCIAS ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	NUMERO PLACA	MODALIDAD	MODELO	TARJETA DE PROPIEDAD	FECHA DE APERTURA
-----------------	----------	--------------	-----------	--------	----------------------	-------------------

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO AUTO ADMISORIO	Versión	3
	REG-IN-CE-003	Página	1 de 5

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL 247 de 2020
PROCURADURÍA 142 JUDICIAL II PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS
Radicación N. 653705 del 07 de diciembre de 2020
(Rad inicial 3525-2020 del 03 de diciembre de 2020)

Convocante (s): PAOLA ANDREA GUERRA LEAL, quien actúa en nombre propio y en representación del menor (GABRIEL MATIAS VILLAMIL GUERRA), MICHAEL ANDRES VILLAMIL OSPINA, ANGEL DARIO GUERRA SALDAÑA, ANA ESPERANZA LEAL SOTO, YOLY ANDREA GUERRA LEAL, IVAN DARIO GUERRA LEAL, DORA ESPERANZA GUERRA LEAL, quien actúa en nombre propio y en representación del menor (MARIA JOSE PEREZ GUERRA), VIVIAN CAMILA LATORRE GUERRA, SONIA PATRICIA PEREZ LEAL, DANIEL ALEXANDER SERRANO PEREZ, LAURA GISELL SERRANO PEREZ, quien actúa en nombre propio y en representación del menor (JUAN FELIPE RIOS SERRANO), PEDRO NEL OSPINA ORDOÑEZ, GABRIELINA BARBOSA DE OSPINA, GERARDO VILLAMIL CARDENAS, JESUS SANTIAGO GUASCA OSPINA, JOHAN CAMILO GUASCA OSPINA, CINDY VANESSA OSPINA BARBOSA, quien actúa en nombre propio y en representación del menor (THOMAS FELIPE OSPINA BARBOSA), DUVIS LUCIA OSPINA BARBOSA, ANDERSON GERARDO VILLAMIL OSPINA, DORIS ALEIDA OSPINA BARBOSA, LAURA VALENTINA VILLAMIL OSPINA, NATHALY ALEJANDRA OSPINA ESPITIA, ZORAIDA OSPINA BARBOSA, quien actúa en nombre propio y en representación de la menor (LUNA GABRIELA VILLAMIL OSPINA), JEFERSON DAVID VILLAMIL OSPINA, quien actúa en nombre propio, y en representación de la menor (EMILY DIANNE VILLAMIL GUERRA), PEDRO JAIR OSPINA BARBOSA, quien actúa en nombre propio, y en representación del menor (DAREK JAIR OSPINA ESPITIA).

Convocado (s): GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA SECRETARÍA DE LA SALUD, E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETÁ.

Medio de control: REPARACION DIRECTA

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 142 Judicial II Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
---	-----------------------------	------------------------------------

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO AUTO ADMISORIO	Versión	3
	REG-IN-CE-003	Página	2 de 5

AUTO

Bogotá, febrero 09 de 2021

La Procuraduría 142 Judicial II para Asuntos Administrativos, una vez revisada la solicitud de conciliación, y

CONSIDERANDO:

Que el día 07 de diciembre de 2020, el doctor **LIZARDO BERNAL RICO**, actuando en nombre y representación de **PAOLA ANDREA GUERRA LEAL**, quien actúa en nombre propio y en representación del menor (**GABRIEL MATIAS VILLAMIL GUERRA**), **MICHAEL ANDRES VILLAMIL OSPINA**, **ANGEL DARIO GUERRA SALDAÑA**, **ANA ESPERANZA LEAL SOTO**, **YOLY ANDREA GUERRA LEAL**, **IVAN DARIO GUERRA LEAL**, **DORA ESPERANZA GUERRA LEAL**, quien actúa en nombre propio y en representación del menor (**MARIA JOSE PEREZ GUERRA**), **VIVIAN CAMILA LATORRE GUERRA**, **SONIA PATRICIA PEREZ LEAL**, **DANIEL ALEXANDER SERRANO PEREZ**, **LAURA GISELL SERRANO PEREZ**, quien actúa en nombre propio y en representación del menor (**JUAN FELIPE RIOS SERRANO**), **PEDRO NEL OSPINA ORDOÑEZ**, **GABRIELINA BARBOSA DE OSPINA**, **GERARDO VILLAMIL CARDENAS**, **JESUS SANTIAGO GUASCA OSPINA**, **JOHAN CAMILO GUASCA OSPINA**, **CINDY VANESSA OSPINA BARBOSA**, quien actúa en nombre propio y en representación del menor (**THOMAS FELIPE OSPINA BARBOSA**), **DUVIS LUCIA OSPINA BARBOSA**, **ANDERSON GERARDO VILLAMIL OSPINA**, **DORIS ALEIDA OSPINA BARBOSA**, **LAURA VALENTINA VILLAMIL OSPINA**, **NATHALY ALEJANDRA OSPINA ESPITIA**, **ZORAIDA OSPINA BARBOSA**, quien actúa en nombre propio y en representación de la menor (**LUNA GABRIELA VILLAMIL OSPINA**), **JEFERSON DAVID VILLAMIL OSPINA**, quien actúa en nombre propio, y en representación de la menor (**EMILY DIANNE VILLAMIL GUERRA**), **PEDRO JAIR OSPINA BARBOSA**, quien actúa en nombre propio, y en representación del menor (**DAREK JAIR OSPINA ESPITIA**), presentó solicitud de conciliación extrajudicial, convocando a la **GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA SECRETARÍA DE LA SALUD, E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLET A Y LA IPS MUNICIPAL UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA (CUNDINAMARCA)**, con número de radicación 3525, la cual fue asignada a la Procuraduría 198 Judicial I Administrativa de Facatativa.

Mediante auto, expedido el 04 de enero de 2021, el despacho inadmitió la presente solicitud de conciliación al considerar que no cumplía con lo dispuesto en el artículo 2.2.4.3.1.1.5 y los literales f), h), j), k) del artículo 2.2.4.3.1.1.6 del

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 142 Judicial II Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
---	-----------------------------	------------------------------------

Verifique que esta es la versión correcta antes de utilizar el documento

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO AUTO ADMISORIO	Versión	3
	REG-IN-CE-003	Página	3 de 5

decreto 1069 de 2015¹. El auto fue notificado a través de medios electrónicos el día 06 de enero de 2021 al correo lizardo.bernal@gmail.com autorizado para tal fin en la solicitud de conciliación, concediéndole cinco (5) días para subsanar y diez (10) días para interponer recurso de reposición.

Mediante memoriales presentados el 13 y 15 de enero de 2021, la parte convocante subsana los requisitos a los que se hizo referencia en el auto inadmisorio, indicando que desiste de convocar a **LA IPS MUNICIPAL UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA (CUNDINAMARCA)**

En mérito de lo anterior,

RESUELVE:

PRIMERO: Aceptar el desistimiento presentado por el apoderado de convocar a la **IPS MUNICIPAL UNIDAD FUNCIONAL DE LA PEÑA (CUNDINAMARCA)**, y admitir la solicitud de conciliación extrajudicial presentada por **PAOLA ANDREA GUERRA LEAL Y OTROS** el día 03 de diciembre de 2020, convocando a la **GOBERNACIÓN DE CUNDINAMARCA SECRETARÍA DE LA SALUD y E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETÁ.**

SEGUNDO: Señalar el día **08 de marzo de 2021** a las **10:30 A.M.**, como fecha y hora para celebrar la audiencia de conciliación.

TERCERO: De conformidad con lo dispuesto por el señor Procurador General de la Nación en el artículo 3º de la resolución 312 de 2020, disponer que la audiencia en mención sea realizada de forma **NO PRESENCIAL**, de acuerdo a las reglas señaladas a continuación.

En caso que alguna de las partes no cuente con lo tecnología necesaria para participar en la audiencia de esta manera, deberá manifestarlo, a más tardar en la fecha y al correo indicado en el punto siguiente, con el propósito de coordinar su asistencia de forma presencial.

CUARTO: De conformidad con lo dispuesto en la resolución No 127, proferida el 16 de marzo de 2020 por el señor Procurador General de la Nación, la audiencia en mención estará sujeta a las siguientes reglas:

1.- A más tardar el día **01 de marzo de 2021** los apoderados de las partes deberán suministrar la siguiente información y/o documentación al siguiente correo electrónico procjudadm142@procuraduria.gov.co:

¹ Decreto 1069 del 26 de mayo de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho". Antiguo artículo 6º del Decreto 1716 de 2009.

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 142 Judicial II Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
---	-----------------------------	------------------------------------

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO AUTO ADMISORIO	Versión	3
	REG-IN-CE-003	Página	4 de 5

1.1.- El apoderado de la parte convocante:

1.1.1.- Correo electrónico desde el cual atenderá la audiencia en la fecha y hora fijada.

1.1.2.- Número de celular, para que, en caso de requerirse, en la fecha y hora de la diligencia, se le pueda contactar desde el número de celular 300-465-7862 desde la Procuraduría.

1.1.3.- Sustitución de poder si para la diligencia sustituye poder.

1.1.4.- Si la parte convocante es una entidad se deberá allegar la respectiva certificación o acta del Comité de Conciliación en la que se expongan la decisión del Comité de Conciliación, aquellas entidades que no tengan Comité por no estar obligado a ello, la certificación del representante legal, respecto a la posición de la entidad o persona natural si es del caso

1.2.- El apoderado de la parte convocada:

1.2.1- Allegar certificación o acta del Comité de Conciliación en la que se expongan la decisión del Comité de Conciliación. Aquellas entidades que no tengan Comité por no estar obligado a ello, la certificación del representante legal, respecto a la posición de la entidad o persona natural si es del caso.

1.2.2- El poder y demás documentos de prueba de la calidad de quien otorga el poder, con expresa facultad para conciliar.

1.2.3.- Correo electrónico desde el cual atenderán la audiencia en la fecha y hora fijada.

1.2.4.- Número de celular, para que, en la fecha y hora de la diligencia, en caso de requerirse, se le pueda contactar desde el número de celular 300-465-7862 desde la Procuraduría.

2.- La audiencia se desarrollará así:

2.1.- La audiencia iniciará mediante correo electrónico que se le remitirá a la dirección electrónica reportada y autorizada por las partes en la fecha y hora programadas, o invitación para participar a través de la aplicación ZOOM, motivo por el cual se les solicita a los apoderados estar atentos al inicio de la audiencia.

2.3.- El suscrito agente del Ministerio Público iniciará la audiencia y concederá el uso de la palabra a las partes para que realicen las manifestaciones que consideren procedentes.

2.4.- En el evento en que una de las partes no realice manifestación alguna dentro de los términos concedidos, sin justificación alguna, se considerará como inasistencia para todos los efectos legales

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 142 Judicial II Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
---	-----------------------------	------------------------------------

	PROCESO INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	24/08/2015
	SUBPROCESO CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	24/08/2015
	FORMATO AUTO ADMISORIO	Versión	3
	REG-IN-CE-003	Página	5 de 5

2.5.- El suscrito agente del Ministerio Público levantará un acta del desarrollo de la audiencia, en la cual se describirá el procedimiento llevado a cabo, haciendo referencia a las comunicaciones simultáneas o sucesivas de los intervinientes. El acta será firmada por el suscrito agente del Ministerio Público y a ella se adjuntará copia de los correos electrónicos remitidos por los intervinientes, cuando a ello haya lugar. Copia del acta será remitida por medios electrónicos a las partes. Si hubiere acuerdo total o parcial, el suscrito agente del Ministerio Público dejará constancia de tal circunstancia en el acta, de conformidad con lo establecido en los numerales 3 y 4 del artículo 2.2.4.3.1.1.9 del Decreto 1069 de 2015.

2.6.- La constancia de que trata el numeral 2 del artículo 2 de la Ley 640 de 2001, será remitida al apoderado convocante por medios electrónicos; indicándole que tanto la constancia en medio físico como los anexos de la solicitud de convocatoria de conciliación extrajudicial quedan a su disposición

QUINTO: Comunicar de la presente decisión al(os) apoderado(s) de la(s) parte(s) convocante (s) y convocada(s); lo anterior a través del correo electrónico suministrado por la parte convocante, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE



WILLIAM CRUZ ROJAS
 Procurador 142 Judicial II Administrativo
 Suscrito mediante firma escaneada
 (Artículo 11 Dto. 491 de 2020)

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 142 Judicial II Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
---	-----------------------------	------------------------------------

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS
3101310807

PÓLIZA No: 310 -88 - 99400000017 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: **AVENIDA SUBA** COD. AGE: 310 RAMO: 88 PAP:

DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DE LA PÓLIZA	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS
17	01	2022		16	01	2022	23:59	16	01	2023	23:59	365	18	01	2022
FECHA DE EXPEDICIÓN				VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS DIAS				FECHA DE IMPRESIÓN			

MODALIDAD FACTURACIÓN: **ANUAL** TIPO DE IMPRESIÓN: **IMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO: **EXPEDICION**

DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA
16	01	2022	23:59	16	01	2023	23:59	365
VIGENCIA DEL ANEXO VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS				

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA** IDENTIFICACIÓN: NIT **860.015.929-2**

DIRECCIÓN: **CALLE 1 N. 7 - 56** CIUDAD: **VILLETA, CUNDINAMARCA** TELÉFONO: **8444123**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA** IDENTIFICACIÓN: NIT **860.015.929-2**

DIRECCIÓN: **CALLE 1 N. 7 - 56** CIUDAD: **VILLETA, CUNDINAMARCA** TELÉFONO: **8444123**

BENEFICIARIO: **TERCEROS AFECTADOS** IDENTIFICACIÓN: NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **CUNDINAMARCA** CIUDAD: **VILLETA**

DIRECCION: **CALLE 1 No. 7-56**

ACTIVIDAD: **HOSPITAL**

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO		\$ 500,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL		500,000,000.00	
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA		500,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS		500,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA		500,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 3,000,000.00 \$ en RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS; 5.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 2.00 SMMLV en GASTOS DE DEFENSA

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

TOMADOR: E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA - NIT 860.015.929-2
ASEGURADO: E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA - NIT 860.015.929-2
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

UBICACIÓN DEL RIESGO ASEGURABLE:
CALLE 1 NO. 7-56 - MUNICIPIO DE VILLETA, CUNDINAMARCA

VALOR ASEGURADO:
COP \$500.000.000.

NIVEL DE ATENCION DE LA CLINICA Y/O CENTRO MEDICO:
SEGUNDO (II) NIVEL.

OBJETO DEL SEGURO:

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ ***500,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****25,000,000	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ ****4,750,000	TOTAL A PAGAR: \$ *****29,750,000
INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE SEGUROS P&R SOCIEDAD LTDA	CLAVE 9544	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA	%PART VALOR ASEGURADO

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 DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR (415)7701861000019(8020)00000000007000310131080 **FIRMA TOMADOR**

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6801, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

VICILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: AVENIDA SUBA

COD. AGENCIA: 310

RAMO: 88

No PÓLIZA: 994000000017 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA

IDENTIFICACIÓN: NIT 860.015.929-2

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA

IDENTIFICACIÓN: NIT 860.015.929-2

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

COBERTURA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN EL FORMULARIO, SOLICITUD DE SEGURO, CARTA DE SUBJETIVIDADES O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES, LAS CUALES SE INCORPORAN AL CONTRATO DE SEGUROS PARA TODOS LOS EFECTOS Y AL PAGO DE LA PRIMA CORRESPONDIENTE, HASTA POR LOS LÍMITES Y SUBLÍMITES ASEGURADOS ESTIPULADOS PARA CADA AMPARO, TAL COMO SE DESCRIBEN EN LAS SIGUIENTES CONDICIONES.

CONDICIONES GENERALES:

TEXTOS ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA SEGÚN CONDICIONES GENERALES (CLAUSULADO) CONTENIDAS EN LA FORMA NO. 18/06/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-38-D001 y 18/06/2021-1502-NT-P-06-P210820MGG17G170

MODALIDAD DE COBERTURA:

LA PÓLIZA OPERA BAJO EL SISTEMA DE ASEGURAMIENTO BASE RECLAMACIÓN "CLAIMS-MADE", DONDE SE ENTIENDE POR "CLAIMS-MADE" LA COBERTURA A LAS INDEMNIZACIONES QUE EL ASEGURADO DEBA O SE CONDENADO A PAGAR EN VIRTUD DE LAS RECLAMACIONES, SUCEDIDAS, Y REPORTADAS Y/O NOTIFICADAS POR PRIMERA VEZ, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O DESDE LA "FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD" -SI ESTA ÚLTIMA ES OTORGADA- COMO CONSECUENCIA DE LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES -SI ESTOS ÚLTIMOS SON OTORGADOS- CAUSADOS POR ALGÚN EVENTO AMPARADO BAJO LAS CONDICIONES PARTICULARES Y/O GENERALES (CLAUSULADO) DE LA PRESENTE PÓLIZA.

FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD:

LA "FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD" QUE SE OTORGA ES A PARTIR DE ENERO 15 DE 2018, SIEMPRE Y CUANDO EL TOMADOR Y/O ASEGURADO (SEGÚN CORRESPONDA) DE LA PRESENTE PÓLIZA DEMUESTRE EXPRESA E INEQUÍVOCAMENTE, QUE HA TENIDO COBERTURA DE MANERA ININTERRUMPIDA ENTRE LA FECHA EXPRESA Y ANTERIORMENTE CITADA, Y LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA. NO EXISTIRÁ RESPONSABILIDAD CON RESPECTO A CUALQUIER RECLAMACIÓN QUE SEA OCASIONADA O ESTÉ CONECTADA A CUALQUIER CIRCUNSTANCIA O HECHO QUE SE HAYA NOTIFICADO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA EN CUALQUIER OTRA PÓLIZA DE SEGURO REALIZADA PREVIAMENTE AL INICIO DE ESTA PÓLIZA; Y QUE SURJA O ESTÉ EN CONEXIÓN CON CUALQUIER CIRCUNSTANCIA O HECHO CONOCIDO POR EL ASEGURADO CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE ESTA PÓLIZA. EN CASO DE PRESENTARSE INTERRUPTIÓN DE COBERTURA ENTRE LA "FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD" Y LA FECHA DE INICIO DE VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, LA "FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD" SERÁ LA CORRESPONDIENTE AL INICIO DE VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, EN CUANTO AL MOMENTO EN QUE SE PRESENTE EL SINIESTRO, SIEMPRE Y CUANDO EL ASEGURADO NO TUVIERA CONOCIMIENTO DE UNA RECLAMACIÓN POTENCIAL Y ELLO FUESE EXPRESAMENTE MENCIONADO EN EL FORMULARIO, SOLICITUD DE SEGURO, CARTA DE SUBJETIVIDADES O DOCUMENTO QUE HAGA SUS VECES.

AMPARO BÁSICO:

" RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA: LÍMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y AGREGADO VIGENCIA, EN COBERTURA MODALIDAD "CLAIMS-MADE".
" RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL: LÍMITE DEL 100% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO Y AGREGADO VIGENCIA, EN COBERTURA MODALIDAD "OCURRENCIA", POR LOS SIGUIENTES EVENTOS:
o PROPIEDAD, ARRENDAMIENTO USO O USUFRUCTO DE LOS PREDIOS EN LOS QUE DESARROLLAN SUS ACTIVIDADES MÉDICAS.
o POSESIÓN Y EL USO DE APARATOS Y EQUIPOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O DE TERAPÉUTICA.
o SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS.
o SUMINISTRO A PACIENTES DE COMIDAS, BEBIDAS Y PRODUCTOS O MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES.

AMPAROS ADICIONALES:

ENTENDIDOS COMO CONTRATADOS SUJETOS AL RESPECTIVO PAGO DE PRIMA Y SIGNACIÓN EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA.

" HONORARIOS DE DEFENSA: SUBLÍMITE DEL 20% DEL VALOR ASEGURADO TOTAL DE LA PÓLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA, EN COBERTURA MODALIDAD "CLAIMS-MADE", DISTRIBUIDO ASÍ:
o POR PERSONA / PROCESO DE COP \$10.000.000.
o POR PERSONA / EVENTO DE COP \$20.000.000.
o POR EVENTO DE COP \$30.000.000.
" COSTOS PARA LA CONSTITUCIÓN DE CAUCIONES JUDICIALES: SUBLÍMITE DE COP \$10.000.000 POR EVENTO Y COP \$30.000.000 AGREGADO VIGENCIA, EN COBERTURA MODALIDAD "CLAIMS-MADE".
" COSTAS DEL PROCESO: SEGÚN FALLO JUDICIAL, LIMITADO SEGÚN TEXTO CLAUSULADO GENERAL ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA, EN COBERTURA MODALIDAD "CLAIMS-MADE".
" GASTOS MÉDICOS: SUBLÍMITE DEL 5% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO, Y DEL 15% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA AGREGADO VIGENCIA, EN COBERTURA MODALIDAD "OCURRENCIA".
" COBERTURA A PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES: SUBLIMITADO AL 25% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA POR EVENTO PERO EN TODO CASO LIMITADO A 100 SMLLV, Y AL 50% DEL VALOR ASEGURADO DE LA PÓLIZA EN EL AGREGADO VIGENCIA; EN COBERTURA MODALIDAD "CLAIMS-MADE", DONDE SE ENTIENDE COMO PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES LOS OCASIONADOS A UN TERCERO, DERIVADOS DIRECTAMENTE DE UNA LESIÓN PERSONAL O DAÑO MATERIAL AMPARADOS POR LA PÓLIZA, TASADOS EN SENTENCIAS JUDICIALES O LAUDOS ARBITRALES, O ACUERDOS DE CONCILIACIÓN AVALADOS POR LA ASEGURADORA. EN DAÑOS MORALES SE INCLUYEN AMPARADOS LOS PERJUICIOS FISIOLÓGICOS Y LOS DAÑOS A LA VIDA EN RELACIÓN.

DEDUCIBLES:

GASTOS DE DEFENSA: 5% DEL VALOR DE LA PERDIDA, MINIMO 2 SMLLV
GASTOS MEDICOS: SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE.
DEMÁS EVENTOS: 10% DEL VALOR DE LA PERDIDA, MINIMO COP \$3.000.000.

ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:

" CLÁUSULA DE REVOCACIÓN: TREINTA (30) DÍAS.
" AVISO DE SINIESTRO: TREINTA (30) DÍAS.
" NO SE OTORGA RESTABLECIMIENTO DEL VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO.
" DESIGNACIÓN DE AJUSTADORES: SEGÚN LISTADO DE LA COMPAÑÍA.
" DEFINICIÓN DE SUBLÍMITE: INCLUIDO DENTRO DEL VALOR ASEGURADO, ESTO QUIERE DECIR QUE EN CASO DE PÉRDIDA TOTAL NO CONSTITUYE UN VALOR ADICIONAL DE INDEMNIZACIÓN A TAL VALOR ASEGURADO, DONDE VALOR ASEGURADO SE ENTIENDE COMO EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA ASEGURADORA.
" CLÁUSULA DE ARBITRAMIENTO: LAS DIFERENCIAS QUE SURJAN ENTRE LAS PARTES DEL CONTRATO, SERÁN SOMETIDAS A UN TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO QUE ESTARÁ INTEGRADO POR TRES ÁRBITROS NOMBRADOS POR CADA UNA DE LAS PARTES, LOS DOS PRIMEROS, Y UN TERCERO NOMBRADO POR UN CENTRO DE CONCILIACIÓN O JUZGADO EN BOGOTÁ.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: AVENIDA SUBA

COD. AGENCIA: 310

RAMO: 88

No PÓLIZA: 994000000017 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA

IDENTIFICACIÓN: NIT 860.015.929-2

ASEGURADO: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA

IDENTIFICACIÓN: NIT 860.015.929-2

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

" CLÁUSULA DE NO RENOVACIÓN TÁCITA O AUTOMÁTICA: MEDIANTE LA PRESENTE CLAUSULA SE DEJA CLARIDAD QUE EL ASEGURADOR SE RESERVA EL DERECHO DE RENOVAR LA PÓLIZA EN LOS MISMOS TÉRMINOS Y CONDICIONES. EN TODOS LOS CASOS EL TOMADOR DEBERÁ APORTAR LA INFORMACIÓN QUE EL ASEGURADOR SOLICITE PARA DECIDIR SOBRE LA RENOVACIÓN, PREVIAMENTE AL VENCIMIENTO DE LA COBERTURA.

" DECLARACIONES INEXACTAS O RETICENTES: LA EMPRESA TOMADORA ESTÁ OBLIGADA A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DE RIESGO. LA RETICENCIA O INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS RELACIONADAS CON ÉSTE PRODUCEN LOS EFECTOS PREVISTOS EN EL CÓDIGO DE COMERCIO.

" TODAS LAS MODIFICACIONES, ALTERACIONES Y/O EXTENSIONES DEBERÁN SER ACORDADAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.

EXCLUSIONES:

SIN PERJUICIO DE LAS CONSAGRADAS EN EL TEXTO DE LAS CONDICIONES GENERALES (CLAUSULADO) DEL SEGURO, SE EXCLUYEN ADEMÁS LAS SIGUIENTES:

" ASEGURADO CONTRA ASEGURADO.

" RECLAMACIONES POR ACTOS MÉDICOS ELECTIVOS PARA LA REDUCCIÓN DE PESO, O MEDIANTE RECETA DE MEDICAMENTOS QUE CONTENGAN BARBITÚRICOS, SUS COMPONENTES O DERIVADOS.

" RECLAMACIONES POR CIRUGÍA BARIÁTRICA, SALVO PARA PACIENTES DIAGNOSTICADOS CLÍNICAMENTE CON OBESIDAD MÓRBIDA O SUPER-OBESIDAD Y CON MASA CORPORAL SUPERIOR A 35 KILOGRAMOS POR METRO CUADRADO.

" RECLAMACIONES POR CUALQUIER OFENSA SEXUAL, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA Y/U ORIGEN.

" RECLAMACIONES POR ACTOS MÉDICOS REALIZADOS CON ANTERIORIDAD A LA FECHA DE ENTRADA EN VIGOR DE ESTA COBERTURA, O A SU FECHA DE RETROACTIVIDAD, CUALQUIERA QUE APLIQUE.

" RECLAMACIONES POR REINTEGRO DE HONORARIOS PROFESIONALES O SUMAS ABONADAS AL ASEGURADO O A SU REPRESENTANTE.

" RECLAMACIONES POR TODA RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL, TALES COMO: RC PATRONAL, RC DIRECTORES Y OFICIALES (D&O), RC DE PROFESIONALES NO MÉDICOS (E&O), RC SERVIDORES PÚBLICOS, Y RC AUTOMOTORES.

" RECLAMACIONES PRESENTADAS Y/O DEMANDAS ENTABLADAS / FORMULADAS Y/O SENTENCIAS FUERA DEL PAÍS DE DOMICILIO DEL ASEGURADO, INCLUYENDO AQUELLAS DONDE SE CONCEDE EL ESTADO DE EXQUATUR EN COLOMBIA.

" RECLAMACIONES PROVENIENTES DEL USO, ARRENDAMIENTO, Y/O MANTENIMIENTO DE VEHÍCULOS TERRESTRES, AÉREOS Y/O ACUÁTICOS, INCLUYENDO AMBULANCIAS DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO. SE CUBRIRÁN RECLAMOS ÚNICAMENTE POR ACCIONES Y/U OMISIONES MÉDICAS QUE CAUSEN DAÑOS FÍSICOS A UNA PERSONA DURANTE SU TRANSPORTE EN UNA AMBULANCIA COMO PACIENTE DEL ASEGURADO.

" RESPONSABILIDAD CIVIL PROVENIENTE DE LOS ERRORES Y OMISIONES O LA FALTA DE GESTIÓN DEL DIRECTOR MÉDICO Y EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA INSTITUCIÓN ASEGURADA.

" RECLAMACIONES DERIVADAS DE INCONFORMIDAD DEL PACIENTE CON EL RESULTADO ESTÉTICO FINAL.

EXCLUSIONES PARA GASTOS DE DEFENSA:

SUJETO A LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA, QUEDA ACORDADO Y CONVENIDO QUE ESTA COBERTURA NO SE EXTIENDE PARA AMPARAR RECLAMACIONES DE GASTOS DE DEFENSA, DERIVADAS DE:

" SI LA RESPONSABILIDAD QUE SE PRETENDE DEMOSTRAR PROVIENE DE DOLO O ESTÁ EXPRESAMENTE EXCLUIDA DE LA PÓLIZA.

" SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO CONTRA ORDEN EXPRESA DEL ASEGURADOR.

AMBITO TERRITORIAL:

" JURISDICCIÓN Y LEGISLACIÓN APLICABLE: COLOMBIANA.

GARANTIAS:

PARA LOS EFECTOS Y CON EL ALCANCE DEL ARTÍCULO 1061 DEL CÓDIGO DE COMERCIO COLOMBIANO, QUEDA EXPRESAMENTE DECLARADO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO SE REALIZA EN VIRTUD DEL COMPROMISO QUE ADQUIERE EL ASEGURADO, QUE DURANTE SU VIGENCIA CUMPLIRÁ CON LAS GARANTÍAS A CONTINUACIÓN MENCIONADAS. EL INCUMPLIMIENTO DE ESTE COMPROMISO O GARANTÍA DA LUGAR A LAS SANCIONES QUE ESTABLECE EL ARTÍCULO MENCIONADO.

" CUMPLIR CON LAS DISPOSICIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS QUE REGULAN SU ACTIVIDAD PROFESIONAL.

" LLEVAR ADECUADO REGISTRO DEL SERVICIO MÉDICO PRESTADO, EN LA HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTORIOS EXTERNOS, LA INSTITUCIONAL ÚNICA Y EN LA HISTORIA CLÍNICA Y/O FICHA CLÍNICA DE CADA SERVICIO. EN LA MISMA, EL ASEGURADO DEBERÁ ANOTAR EN FORMA CONCISA, VERAZ, ORDENADA Y PROLIJA, TODA SU ACTUACIÓN MÉDICA RELACIONADA CON LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, ASÍ COMO TODOS LOS DATOS OBJETIVOS ACERCA DEL PACIENTE Y DE SU ESTADO CLÍNICO, REALIZANDO ANAMNESIA, DIAGNÓSTICOS, INDICACIONES, EVOLUCIÓN, EPICRISIS Y CIERRE DE LA HISTORIA CLÍNICA EN TODOS LOS CASOS.

" MANTENER PROTOCOLOS QUIRÚRGICOS Y ANESTÉSICOS, PARTOGRAMA, REGISTROS DE MONITOREO CARDIOLÓGICO INTRAOPERATORIO, FETAL, Y EL RESULTADO DE LOS ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS, TRANSCRITOS EN LA HISTORIA CLÍNICA O ANEXOS A ELLA DE TAL FORMA QUE PUEDAN IDENTIFICARSE COMO CORRESPONDIENTES AL PACIENTE.

" VIGILAR QUE CADA HISTORIA CLÍNICA O FICHA DE CONSULTA, CONTenga UN FORMULARIO QUE DEMUESTRE LA EXISTENCIA DE UN PROCESO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO COMO ACTO MÉDICO PREVIO A LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O TRATAMIENTO PROGRAMADO DEL PACIENTE, QUE PERMITA DEMOSTRAR QUE EL PACIENTE Y/O QUIEN CORRESPONDA ENTENDIÓ LO EXPLICADO POR EL MÉDICO TRATANTE, EN CUANTO A LOS RIESGOS, BENEFICIOS Y/O ALTERNATIVAS DEL TRATAMIENTO. DICHO FORMULARIO DE PROCESO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO DEBERÁ TAMBIÉN ESTAR SUSCRITO POR EL O LOS PROFESIONALES INTERVINIENTES.

" MANTENER LOS EQUIPOS DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICA EN PERFECTAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO Y MANTENIMIENTO Y SEGUIR LAS NORMAS DE LA PRÁCTICA MÉDICA E INSTRUCCIONES DEL FABRICANTE PARA SU USO.

" EMPLEAR PERSONAL DEBIDAMENTE CAPACITADO Y LEGALMENTE AUTORIZADO CUANDO SE PRACTIQUE ALGÚN TRATAMIENTO O EXAMEN O SERVICIO MÉDICO.