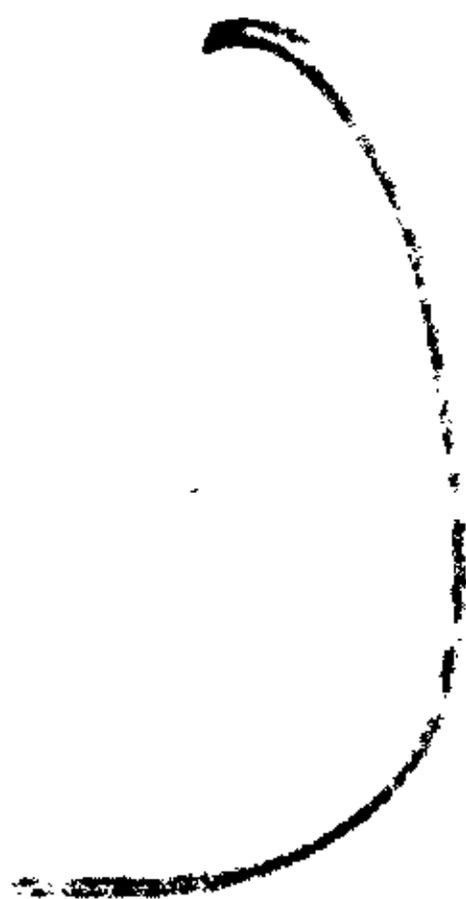
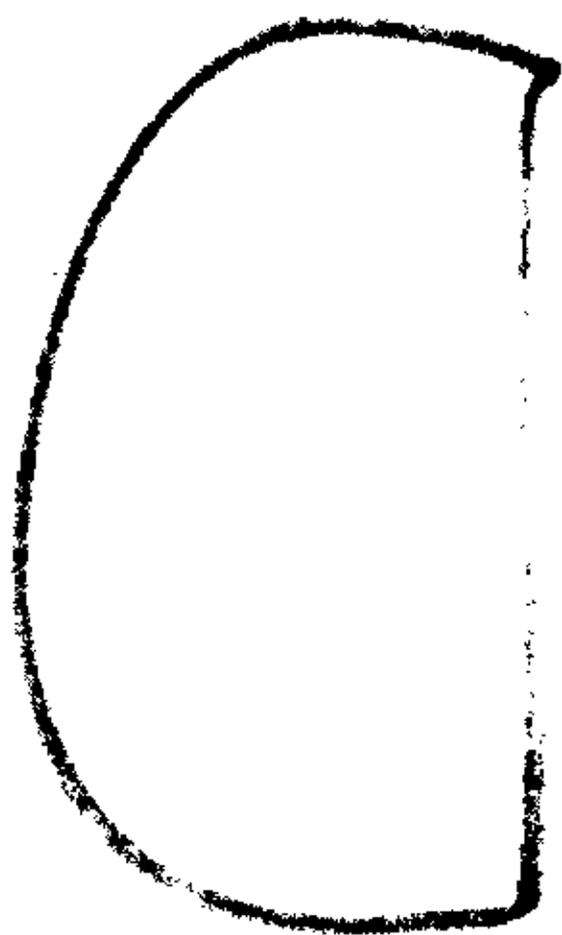


UD





**JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**  
 CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13  
 PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO BLÁS SERRANO ABADÍA  
 CALI - VALLE

97

SECRETARIA: A despacho el presente proceso para lo de su cargo, provea.

Santiago de Cali, 29 de noviembre de 2017.

MARIA ALEJANDRA CAMP CELY  
 SECRETARIA

**JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO**

AUTO	INTERLOCUTORIO No. 534
PROCESO	DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE	ALEXIS VALVERDE ZUÑIGA MARIA PIEDAD ROJAS VILLARREAL INGRID JOHANNA VALVERDE ROJAS JULIO CÉSAR VALVERDE BECERRA GLADYS DOLORES ZUÑIGA DE VALVERDE BLANCA OLIVA VILLARREAL GUERRERO
DEMANDADO	EMSSANAR E.S.S.
RADICACION	76-001-31-03-012 / 2017-00315-00

Santiago de Cali, veintinueve (29) de noviembre de dos mil diecisiete (2017)

Del estudio preliminar hecho a la presente demanda se observa que no reúne los requisitos de forma establecidos en el Artículo 82 del Código General del Proceso, por los siguientes motivos:

- La demanda no contiene juramento estimatorio el que debe ser realizado determinando la liquidación motivada de los perjuicios solicitados, discriminando cada uno de sus conceptos tal como lo señala el Art. 206 del C.G.P.
- En la demanda se debe indicar sobre qué hechos van a rendir testimonio los testigos Art. 212 del C. G. del P.
- Se debe portar la dirección de notificación de la Corporación Comfenalco Valle Universidad Libre.
- Debe aclarar el lucro cesante futuro a favor de quien se solicita porque se trata de un menor y se debe indicar la razón por la cual se solicita.

Por lo anterior de acuerdo con lo previsto en el Artículo 90 del Código General del Proceso, el Juzgado,

**RESUELVE**

**DECLARAR INADMISIBLE** la presente demanda y conceder al actor un término de cinco (5) días para que la corrija so pena de rechazo.

**NOTIFÍQUESE**

CLAUDIA CECILIA NARVAEZ CAICEDO  
 JUEZ

JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO CALI

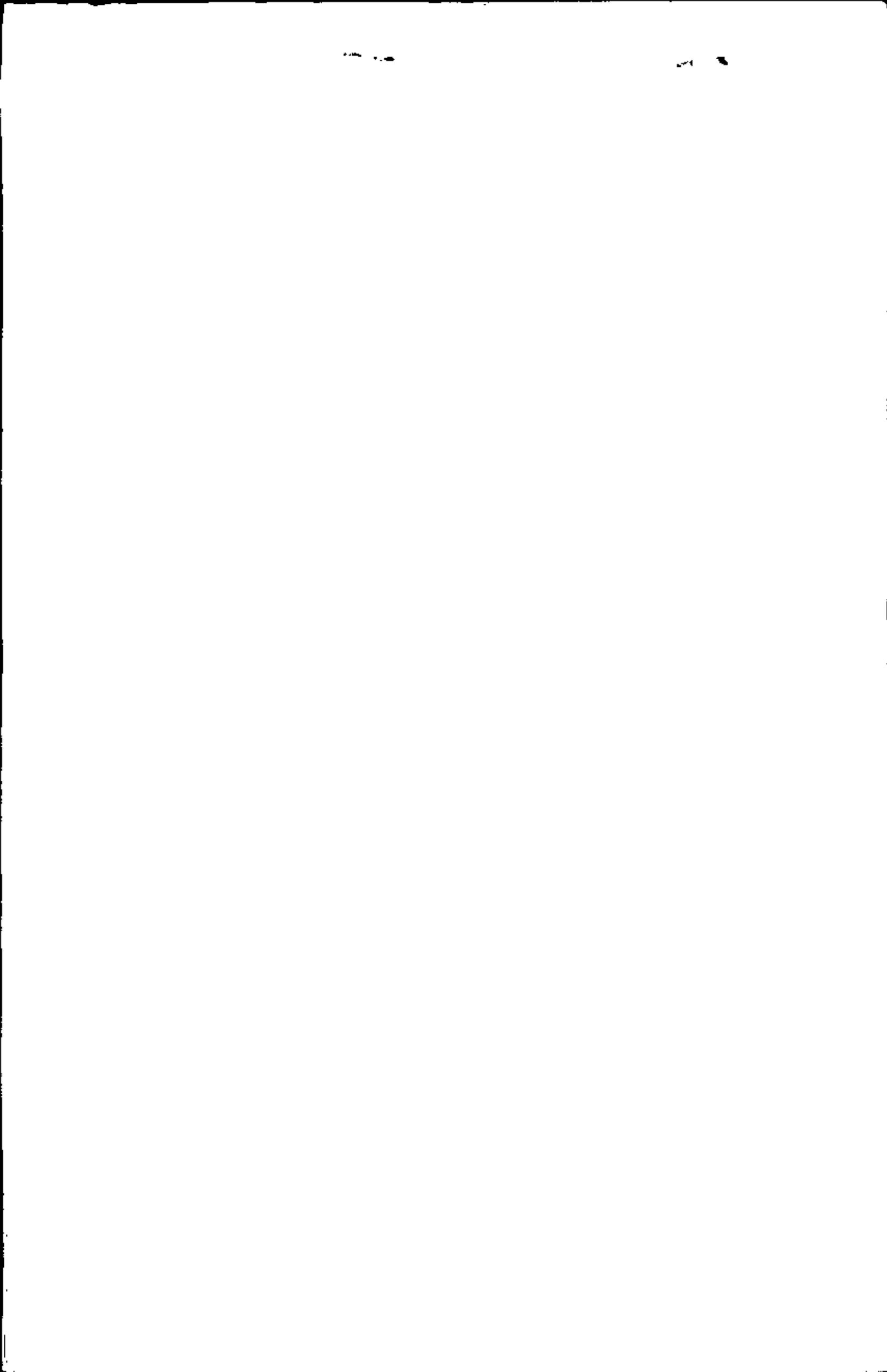
SECRETARIA

HOY 07 DE DICIEMBRE DE 2017, NOTIFICO EN

ESTADO No. 205

A LAS PARTES EL CONTENIDO DE LA  
 PROVIDENCIA QUE ANTECEDE

MARIA ALEJANDRA CAMPO CELY  
 SECRETARIA



25  
98

Señor  
**JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI**  
E.S.D.

**REF: PODER ESPECIAL**

**ALEXIS VALVERDE ZUÑIGA** y **MARIA PIEDAD ROJAS VILLARREAL**, obrando en nuestro propio nombre y en representación de nuestro menor hijo **ANDRES FELIPE VALVERDE ROJAS** (15 años), **INGRID JOHANA VALVERDE ROJAS**, **JULIO CESAR VALVERDE BECERRA**, **GLADYS ZUÑIGA DE VALVERDE** y **BLANCA OLIVA VILLARREAL GUERRERO**, todos mayores de edad, vecinos y residentes del Municipio de Pradera (V), titulares de las cédulas de ciudadanía cuyos números aparecen al pie de nuestras firmas, obrando en nuestro carácter de padres, hermanos y abuelos del menor fallecido **JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS**, el día 12 de Enero de 2015 en las instalaciones de la **CLINICA CORPORACIÓN COMFENALCO VALLE - UNIVERSIDAD LIBRE**, hoy en día liquidada, IPS contratada por la Asociación Mutual Solidaria de Salud **EMSSANAR E.S.S.** para atender a sus afiliados en la ciudad de Cali, atentamente manifestamos a usted, que por medio del presente escrito, conferimos Poder Especial pero amplio y suficiente en cuanto a derecho se refiere, al doctor **ARMANDO CANACHO CAICEDO**, abogado en ejercicio, distinguido con la cédula de ciudadanía No. 6.072.030 y Tarjeta Profesional No. 6788 del Ministerio de Justicia, para que en nuestra representación, inicie y lleve hasta su terminación, **PROCESO VERBAL DE MAYOR CUANTÍA POR RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA EXTRACONTRACTUAL** contra la Asociación Mutual Solidaria de Salud **EMSSANAR E.S.S.**, representada legalmente por su gerente señor **CARLOS FAJARDO PABÓN**, o por quien haga sus veces, con el fin de obtener el reconocimiento y pago de todos los perjuicios



materiales y morales causados por fallas en la prestación del servicio médico por negligencia y falta de atención médica integral, ética y oportuna, al menor **JHÓN ANDERSON VALVERDE ROJAS**, que posteriormente lo llevaron a la muerte.

El doctor **ARMANDO CAMACHO CAICEDO**, queda expresamente facultado para recibir, conciliar, transigir, sustituir y reasumir el presente poder y, en fin, adelantar todas las diligencias y acciones que sean necesarias para la defensa de nuestros intereses.

Del señor Juez,



**ALEXIS VALVERDE ZUÑIGA**  
**ALEXIS VALVERDE ZUÑIGA**  
C.C. No. 94.302.604

*Maria Piedad Rojas Villarreal*  
**MARIA PIEDAD ROJAS VILLARREAL**  
C.C. No. 66 931 534

*Ingrid Johana Valverde R.*  
**INGRID JOHANA VALVERDE R.**  
C.C. No. 1.112.227.113

*Julio Cesar Valverde Becerra*  
**JULIO CESAR VALVERDE BECERRA**  
C.C. No. 16239296 de palmarca

*Gladys Zuñiga de Valverde*  
**GLADYS ZUÑIGA DE VALVERDE**  
C.C. No. 29'698479

*Blanca Oliva Villarreal G.*  
**BLANCA OLIVA VILLARREAL G.**  
C.C. No. 27 202 473

Acepto,

**ARMANDO CAMACHO CAICEDO**  
C.C. No. 6.072.030  
T.P. No. 6788 de Minjusticia



JUZGADO PROMISCO MUNICIPAL

PRADERA - VALLE

Diligencia No. 94.302.604 (C.P.C.)

Comparación ante el Jefe de la Oficina

Alexis Valverde Zuñigo Pradera

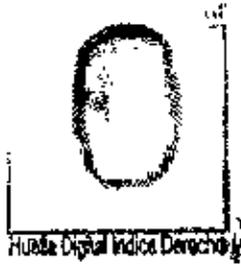
quien exhibió la C.C. No. 94.302.604

T.P. No. \_\_\_\_\_

personalmente el anterior día 14 DE DICIEMBRE DE 2017

\_\_\_\_\_

Firma, ALEXIS VALVERDE Z



Secretaría \_\_\_\_\_



JUZGADO PROMISCO MUNICIPAL

PRADERA - VALLE

Diligencia No. 66.931.534 (C.P.C.)

Comparación ante el Jefe de la Oficina

Maria Piedad Rojas Villareal Pradera

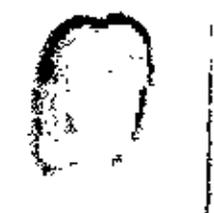
quien exhibió la C.C. No. 66.931.534

T.P. No. \_\_\_\_\_

personalmente el anterior día 14 DE DICIEMBRE DE 2017

\_\_\_\_\_

Firma, Maria Piedad Rojas Villareal



Secretaría \_\_\_\_\_



**JUZGADO PROMOTORIO MUNICIPAL**  
**PRADERA VALLE**  
 Diligencia de... (C.P.C.)

Compareció ante esta oficina el...  
**Julio Cesar Valverde Becerra**  
 quien exhibió la C.C. No. **16.239.296** **Palmita**  
 T.P. No. \_\_\_\_\_  
 personalmente el día **14 DIC 2017**  
 Firma: *[Signature]*  
 Secretaria: *[Signature]*

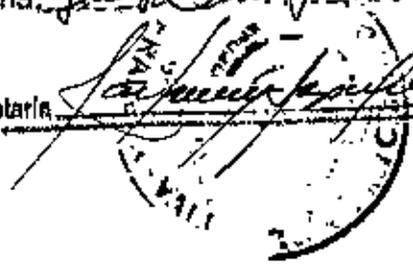
*[Stamp: AREA DIGITAL JUSTICIA DEMOCRATICA]*



**JUZGADO PROMOTORIO MUNICIPAL**  
**PRADERA VALLE**  
 Diligencia de... (C.P.C.)

Compareció ante esta oficina el...  
**Gladys Dobos Buitrago de Valverde**  
 quien exhibió la C.C. No. **29.698.479** **Pradera**  
 T.P. No. \_\_\_\_\_  
 personalmente el día **14 DIC 2017**  
 Firma: *[Signature]*  
 Secretaria: *[Signature]*

*[Stamp: AREA DIGITAL JUSTICIA DEMOCRATICA]*











**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO**

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



46975

En la ciudad de Palmira, Departamento de Valle, República de Colombia, el catorce (14) de diciembre de dos mil diecisiete (2017), en la Notaría Tres (3) del Círculo de Palmira, compareció:

INGRID JOHANNA VALVERDE ROJAS, identificado con la cédula de ciudadanía / NUIP #1112227113 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



yfd4f9n5g4o  
14/12/2017 - 11:56:12:179



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

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

Este folio se asocia al documento de PODER ESPECIAL y que contiene la siguiente información PODER ESPECIAL.



**YOLANDA SALAZAR ESCANDÓN**  
Notaría tres (3) del Círculo de Palmira - Encargada

*El presente documento puede ser consultado en la página web [www.notariasegura.com.co](http://www.notariasegura.com.co)  
Número Único de Transacción: yfd4f9n5g4o*

  
**YOLANDA SALAZAR ESCANDÓN**  
Notaría 3a. Encargada  
Palmira

1. The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that proper record-keeping is essential for the integrity of the financial system and for the ability to detect and prevent fraud.

2. The second part of the document outlines the specific requirements for record-keeping, including the need to maintain original documents and to keep copies of all supporting documents. It also discusses the importance of ensuring that records are stored in a secure and accessible manner.

3. The third part of the document discusses the importance of regular audits and reviews of records. It emphasizes that audits are necessary to ensure that records are accurate and complete, and to identify any areas where improvements can be made. It also discusses the importance of maintaining a clear and concise audit trail.

Santiago de Cali, diciembre 14 de 2017

103  
P. Valverde  
JUEZ DOCE CIVIL DEL  
DEC 14 2017 P. 338

Señora  
**JUEZ DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**  
E.S.D.

**REF: DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL**  
**EXTRA CONTRACTUAL - 2017-315**

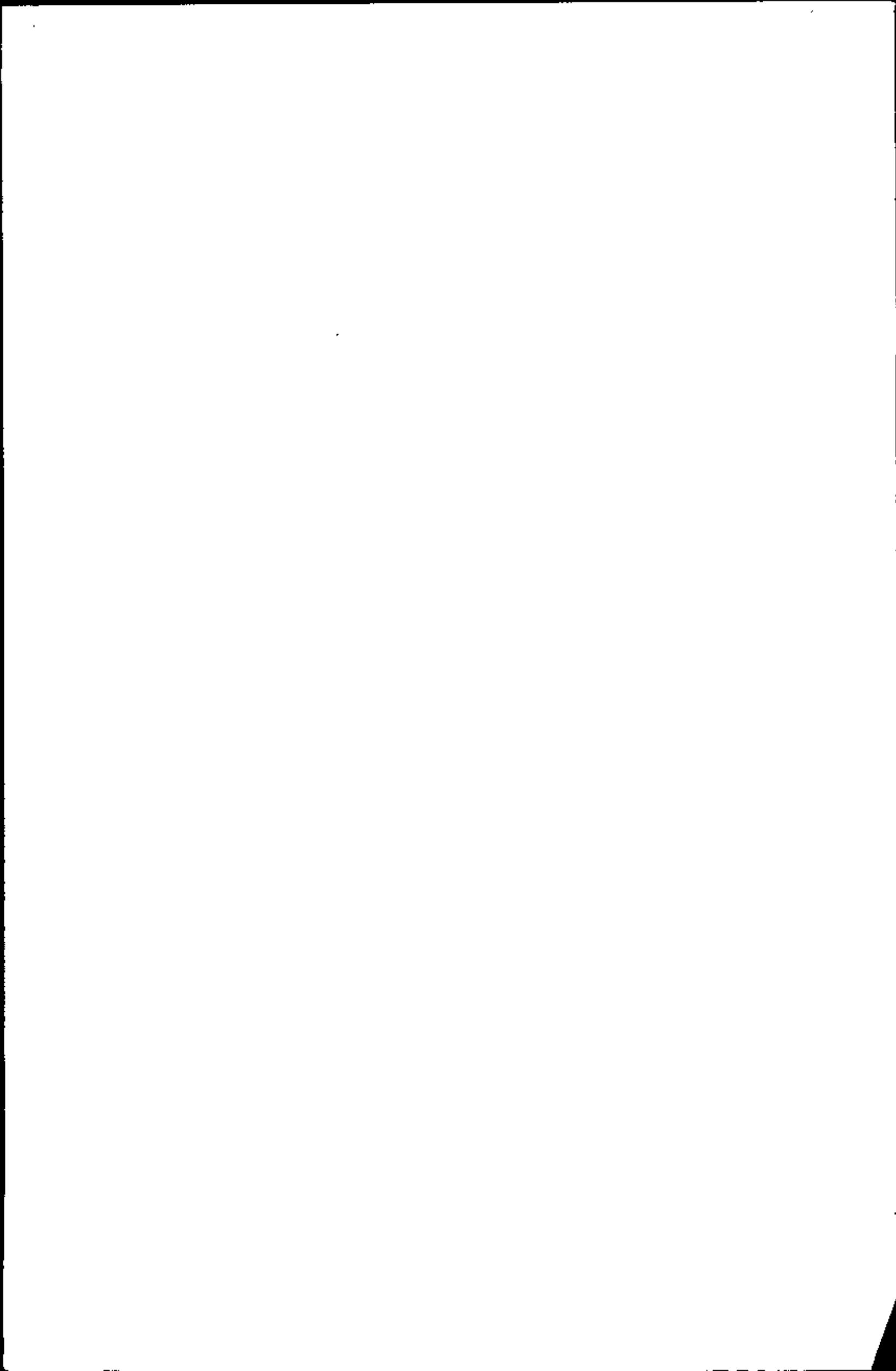
**ARMANDO CAMACHO CAICEDO**, conocido dentro del proceso de la referencia, atentamente manifiesto a usted, que mediante el presente escrito, procedo a subsanar la demanda principal en los términos ordenados por su despacho, guardando el orden establecido en su Auto Interlocutorio No. 534, notificado en Estado de fecha 7 de diciembre de 2017:

1. El acápite **PRETENSIONES** de la demanda principal, quedará así:

#### **PRETENSIONES**

Previos los trámites propios de un Proceso Verbal de Mayor Cuantía, sírvase hacer en sentencia que haga, las siguientes declaraciones y condenas:

**PRIMERA:** Que se condene a la demandada **ASOCIACIÓN MUTUAL SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S.**, con NIT. 814000337-1, representada legalmente por su gerente general señor **CARLOS EDMUNDO FAJARDO PABÓN**, identificado con cédula de ciudadanía No. 12.965.810, o por quien haga sus veces, a pagar a la parte demandante por concepto de **PERJUICIOS MORALES**, motivados en la coyuntura que el fallecimiento del niño **JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS**, ha afectado profundamente a sus padres **ALEXIS VALVERDE ZUÑIGA** y **MARIA PIEDAD ROJAS VILLAREAL**, como se puede deducir también el dolor que afecta a su menor hermano (14 años) **ANDRES FELIPE VALVERDE ROJAS** y hermana **INGRID JOHANNA VALVERDE ROJAS**, a sus abuelos paternos **JULIO CESAR VALVERDE BECERRA** y **GLADYS ZUÑIGA DE VALVERDE**,



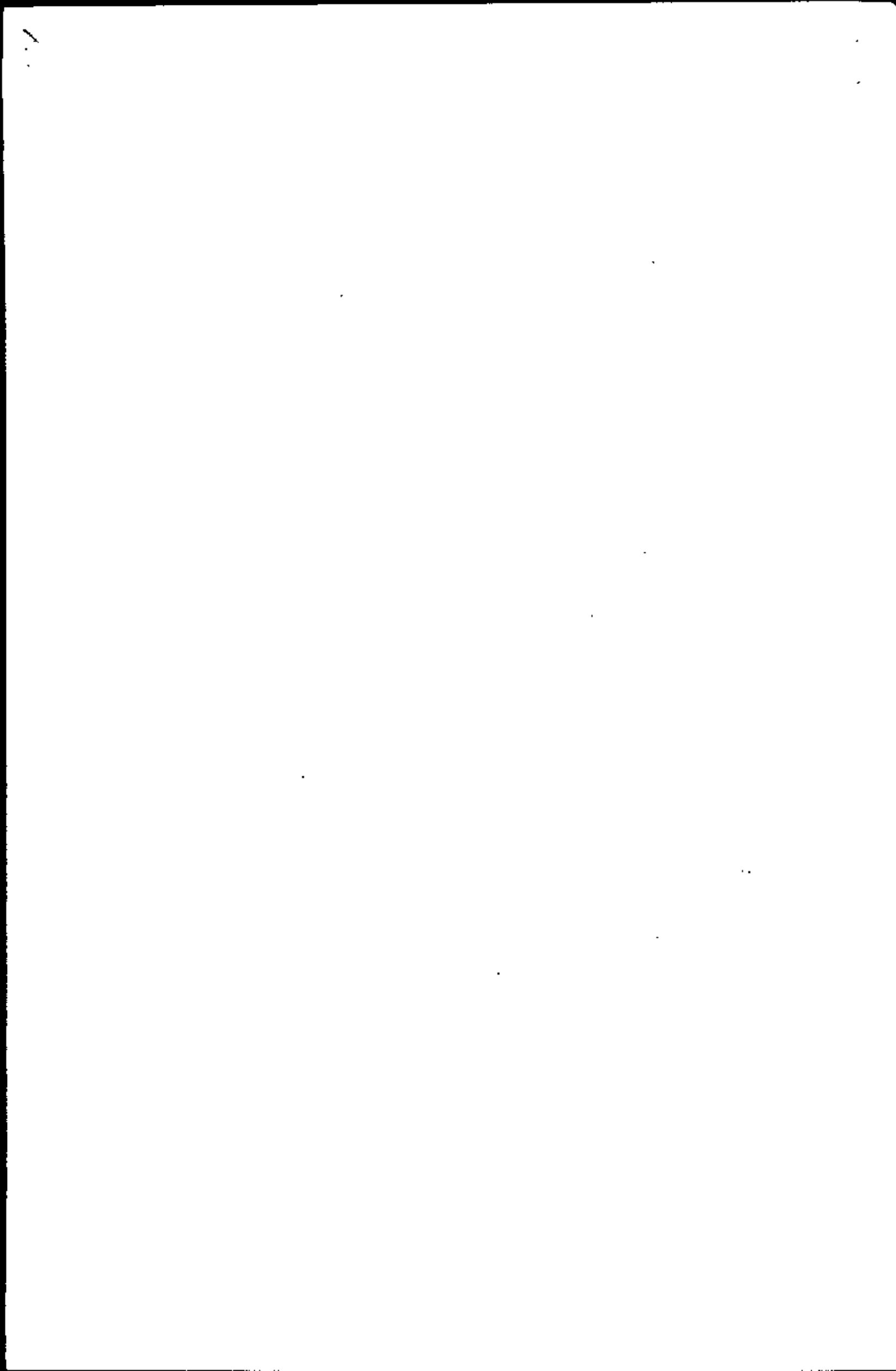
quienes convivían con JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS, en el mismo hogar, desde su nacimiento hasta el día de su muerte, y abuela materna BLANCA OLIVA VILLARREAL GUERRERO, a quien permanentemente visitaba en su hogar y viceversa; de la siguiente manera:

- a. La condena a favor de ALEXIS VALVERDE ZUÑIGA (Padre), en suma igual a 100 SMLMV, que a la fecha de presentación de la demanda equivale a la suma de \$737.717, para un total de \$73.771.700.
- b. La condena a favor de MARIA PIEDAD ROJAS VILLAREAL (Madre), en suma igual a 100 SMLMV, que a la fecha de presentación de la demanda equivale a la suma de \$737.717, para un total de \$73.771.700.
- c. La condena a favor de ANDRES FELIPE VALVERDE ROJAS (Hermano), en suma igual a 50 SMLMV, que a la fecha de presentación de la demanda equivale a la suma de \$737.717, para un total de \$36.885.850.
- d. La condena a favor de INGRID JOHANNA VALVERDE ROJAS (Hermana), en suma igual a 50 SMLMV, que a la fecha de presentación de la demanda equivale a la suma de \$737.717, para un total de \$36.885.850.
- e. La condena a favor de JULIO CESAR VALVERDE BECERRA (Abuelo paterno), en suma igual a 50 SMLMV, que a la fecha de presentación de la demanda equivale a la suma de \$737.717, para un total de \$36.885.850.
- f. La condena a favor de GLADYS ZUÑIGA DE VALVERDE (Abuela paterna), en suma igual a 50 SMLMV, que a la fecha de presentación de la demanda equivale a la suma de \$737.717, para un total de \$36.885.850.
- g. La condena a favor de BLANCA OLIVA VILLARREAL GUERRERO (Abuela materna), en suma igual a 50 SMLMV, que a la fecha de presentación de la demanda equivale a la suma de \$737.717, para un total de \$36.885.850.



**SEGUNDA:** Que se condene a la demandada **ASOCIACIÓN MUTUAL SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S.**, con NIT. 814000337-1, representada legalmente por su gerente general señor **CARLOS EDMUNDO FAJARDO PABÓN**, identificado con cédula de ciudadanía No. 12.965.810, o por quien haga sus veces, a pagar a la parte demandante por concepto de **ALTERACIÓN DE LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA** producida a cada uno de los demandantes, por la muerte de JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS, al verse privados del disfrute de ver crecer a su hijo, hermano y nieto, en su constante compañía, prodigándole atenciones, cuidados, ayuda a hacer tareas, etc., se condene a las demandadas a pagar a los demandantes estos perjuicios teniendo en cuenta que todos convivían en el mismo hogar, perjuicios que estimo en 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de producirse su pago para cada uno de los demandantes, así:

- a) Para ALEXIS VALVERDE ZUÑIGA, 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes, que a la fecha de presentación de la demanda equivale a la suma de \$737.717, para un total de \$36.885.850.
- b) Para MARIA PIEDAD ROJAS VILLAREAL, madre, 50 salarios mínimos legales mensuales, que a la fecha de presentación de la demanda equivale a la suma de \$737.717, para un total de \$36.885.850.
- c) Para ANDRES FELIPE VALVERDE ROJAS, hermano, 50 salarios mínimos legales mensuales, que a la fecha de presentación de la demanda equivale a la suma de \$737.717, para un total de \$36.885.850.
- d) Para INGRID JOHANNA VALVERDE ROJAS, hermana, 50 salarios mínimos legales mensuales, que a la fecha de presentación de la demanda equivale a la suma de \$737.717, para un total de \$36.885.850.
- e) Para JULIO CESAR VALVERDE BECERRA, abuelo paterno, 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes, que a la fecha de presentación de la demanda equivale a la suma de \$737.717, para un total de \$36.885.850.



f) Para GLADYS ZUÑIGA DE VALVERDE, abuela paterna, 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes, que a la fecha de presentación de la demanda equivale a la suma de \$737.717, para un total de \$36.885.850.

g) Para BLANCA OLIVA VILLARREAL GUERRERO, abuela materna, 50 salarios mínimos legales mensuales vigentes, que a la fecha de presentación de la demanda equivale a la suma de \$737.717, para un total de \$36.885.850.

**TERCERA:** Que se condene a la demandada **ASOCIACIÓN MUTUAL SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S.**, con NIT. 814000337-1, representada legalmente por su gerente general señor **CARLOS EDMUNDO FAJARDO PABÓN**, identificado con cédula de ciudadanía No. 12.965.810, o por quien haga sus veces, a pagar a favor de los padres de la víctima **JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS**, por concepto de **PERJUICIOS MATERIALES - LUCRO CESANTE FUTURO**, cuya indemnización se calcula con base al salario mínimo legal mensual vigente a la fecha de la muerte del niño JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS, incrementado hasta los años de esperanza de vida, que hoy en día para los colombianos (hombres) es de setenta y cinco (75) años, lo que nos arroja por este concepto, una indemnización por lucro cesante de \$648.016.400

Cálculo

- 1. Lucro cesante consolidado o pasado, no aplica.
- 2. Lucro cesante futuro

Nombre de la víctima JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS  
 Fecha de nacimiento 10/02/2003  
 Fecha de fallecimiento 12/01/2015  
 Edad 11 años, 11 meses, 20 días

Para liquidar se toma la edad de 12 años.  
 Salario Base Liquidación Salario base



Año S.M.L.M.V. Incremento Factor Real

2015 \$644.500 %161,125 \$805.625

Del valor del lucro cesante debe descontarse el valor que a criterio del señor Juez, corresponda a los gastos indispensables para subsistir.

- 1. Pasado: No aplica
- 2. Futuro: Según las tablas de mortalidad para hombres (Resolución 1556 de Julio 30 de 2010 Superfinanciera)

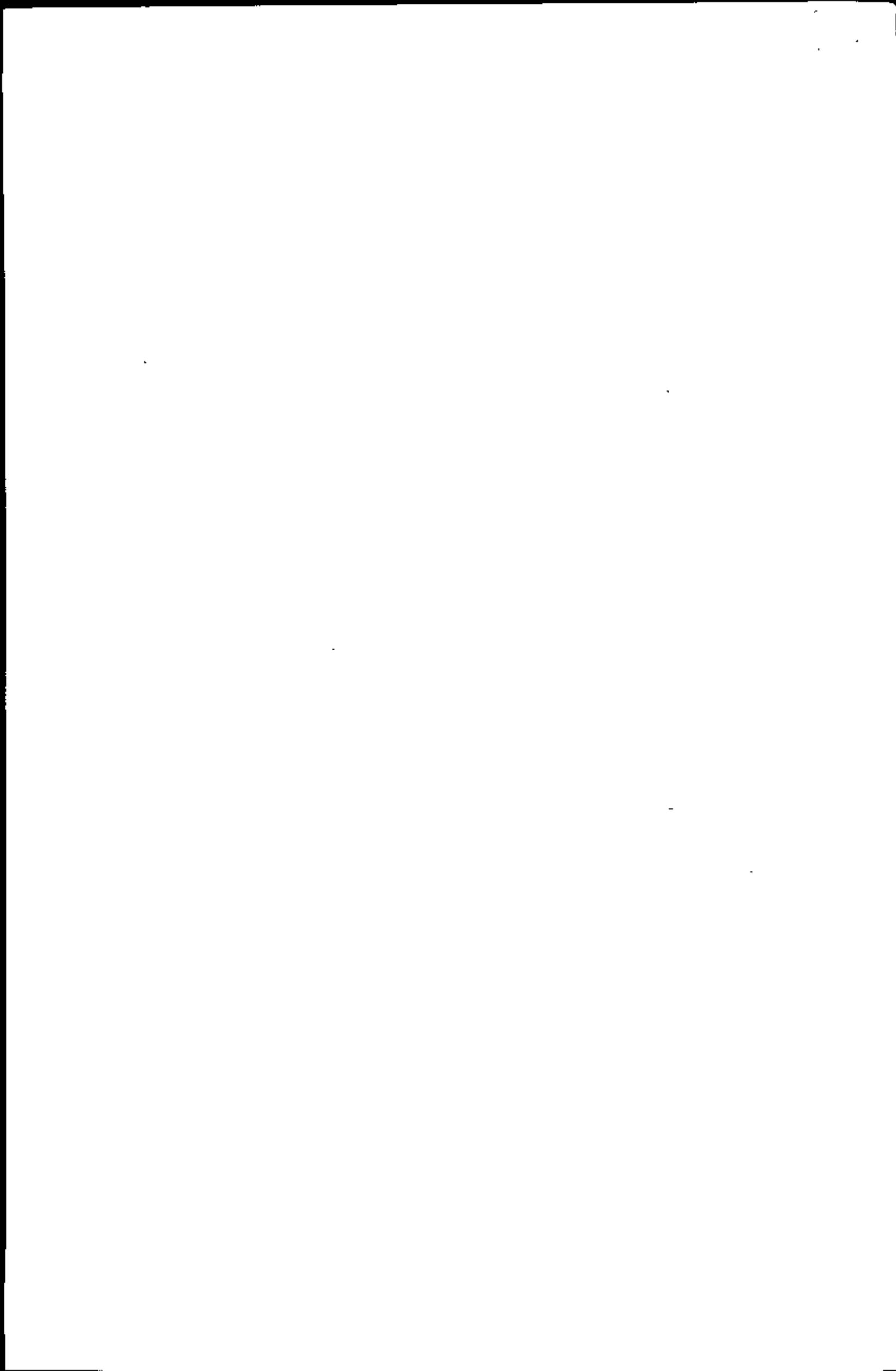
La esperanza de vida de JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS, era de 63 años (Resolución 0585 de abril 11 1994 RV89, actualizada con la RV08)

Cálculo

- 1. Pasado: No aplica.
- 2. Futuro: Según tabla de mortalidad para hombres: 63 años, con un IPC anual estimado del 4% y una tabla de descuento a valor actual de 0.004867 mensual esta indemnización arroja la suma de \$648.016.400 (Se anexa tabla liquidación lucro cesante futuro).

**CUARTA:** Que se condene a la demandada ASOCIACIÓN MUTUAL SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S., con NIT. 814000337-1, representada legalmente por su gerente general señor CARLOS EDMUNDO FAJARDO PABÓN, identificado con cédula de ciudadanía No. 12.965.810, o por quien haga sus veces, a pagar a favor de la parte demandante los valores anteriormente relacionados y determinados, los cuales se declaran bajo **JURAMENTO ESTIMATORIO**, de acuerdo a los hechos relacionados en la demanda y las fórmulas establecidas por reiteradas jurisprudencias de las altas Cortes, cuando de las indemnizaciones por responsabilidad civil extracontractual se trata. La tasación razonable es la siguiente:

- a) **Perjuicios Morales:** Trescientos Treinta y Un Millones Novecientos Setenta y Dos Mil Seiscientos Cincuenta Pesos (\$331.972.650) M/cte. a la fecha de la presentación de la demanda.



- b) **Perjuicios por concepto de alteración de las condiciones de existencia:** Doscientos Cincuenta y Ocho Millones Doscientos Mil Novecientos Cincuenta Pesos (\$258.200.950) M/cte. a la fecha de la presentación de la demanda.
- c) **Perjuicios materiales – Lucro Cesante futuro:** Seiscientos Cuarenta y Ocho Millones Dieciséis Mil Cuatrocientos Pesos (\$648.016.400) M/cte. a la fecha de la presentación de la demanda.

La cuantía total la estimo en suma superior a Mil Doscientos Treinta y seis Millones Ciento Noventa Mil Pesos (\$1.236.190.000) M/cte.

2. De la lectura del punto Prueba Testimonial del acápite PRUEBAS, se puede constatar que en la demanda se dice los hechos sobre los cuales van a rendir testimonio las personas allí relacionadas, y que no son otros que: absuelvan el Interrogatorio que les formularé sobre los hechos de la demanda y, en especial, el grado de familiaridad de mis poderdantes para con el niño JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS y el grado de afectación moral que les causó la muerte del mismo.
3. En la demanda me abstuve de indicar la dirección de la CORPORACIÓN COMFENALCO VALLE – UNIVERSIDAD LIBRE, por cuanto esta institución de salud no está demandada, ya que a la presentación de la demanda ya se encontraba liquidada y cancelada su existencia legal, mediante la resolución No. 183 del 29 de diciembre de 2016, tal como se comprueba con la Certificación expedida por la Gobernación del Valle del Cauca, que obra a folio 37 de la demanda principal.

A pesar de la explicación anterior, mis poderdantes ratificaron que la presente acción está dirigida en contra de la **ASOCIACIÓN MUTUAL SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S.**, mediante poder que anexo al presente escrito.



4. El lucro cesante futuro, solicitado se condene a la demandada, se aclara que el mismo se solicita a favor de los padres de la víctima JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS.

Anexo poder enunciado.

Del señor Juez,



**ARMANDO CAMACHO CAICEDO**  
**C.C. No. 6.072.030**  
**T.P. No. 6788 de Minjusticia**





**JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**  
 CARRERA 10 No. 12-15 / PISO 13  
 "PALACIO DE JUSTICIA / PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA"  
 CALI - VALLE

111

SECRETARIA: A despacho el presente proceso junto con el escrito por medio del cual se subsanó la demanda, para lo de su cargo, provea.

Santiago de Cali, 19 de diciembre agosto de 2017. *GCE*

MARIA ALEJANDRA CAMPO CELY  
 SECRETARIA

*reformado  
 #1 210*

JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO	
AUTO	INTERLOCUTORIO No. 561
PROCESO	DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE	ALEXIS VALVERDE ZUÑIGA MARIA PIEDAD ROJAS VILLARREAL INGRID JOHANNA VALVERDE ROJAS JULIO CÉSAR VALVERDE BECERRA GLADYS DOLORES ZUÑIGA DE VALVERDE BLANCA OLIVA VILLARREAL GUERRERO
DEMANDADO	EMSSANAR E.S.S.
RADICACION	76-001-31-03-012 / 2017-00315-00

Santiago de Cali, diecinueve (19) de diciembre de dos mil diecisiete (2017)

En virtud a que la presente demanda cumple con las formalidades legales, el Juzgado de conformidad con los artículos 90, 91 y 369 del C. G. del Proceso,

**RESUELVE**

**PRIMERO:** ADMITIR la demanda DECLARATIVA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL de la referencia.

**SEGUNDO:** De la demanda y sus anexos, CÓRRASE traslado a la parte demandada, por el término de veinte (20) días, a quien se le hará respectiva notificación de esta providencia, en la forma establecida en los artículos 291, 292 o 301 del C. G. del Proceso, para que ejerciten su derecho constitucional de defensa.

**TERCERO:** RECONOCER personería al Dr. ARMANO CAMACHO CAICEDO, abogado en ejercicio, para actuar en defensa de los Intereses de la parte demandante, en los términos del memorial poder conferido.

NOTIFÍQUESE

*[Signature]*  
 CLAUDIA CECILIA NARVAEZ CAICEDO  
 JUEZ

JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO CALI

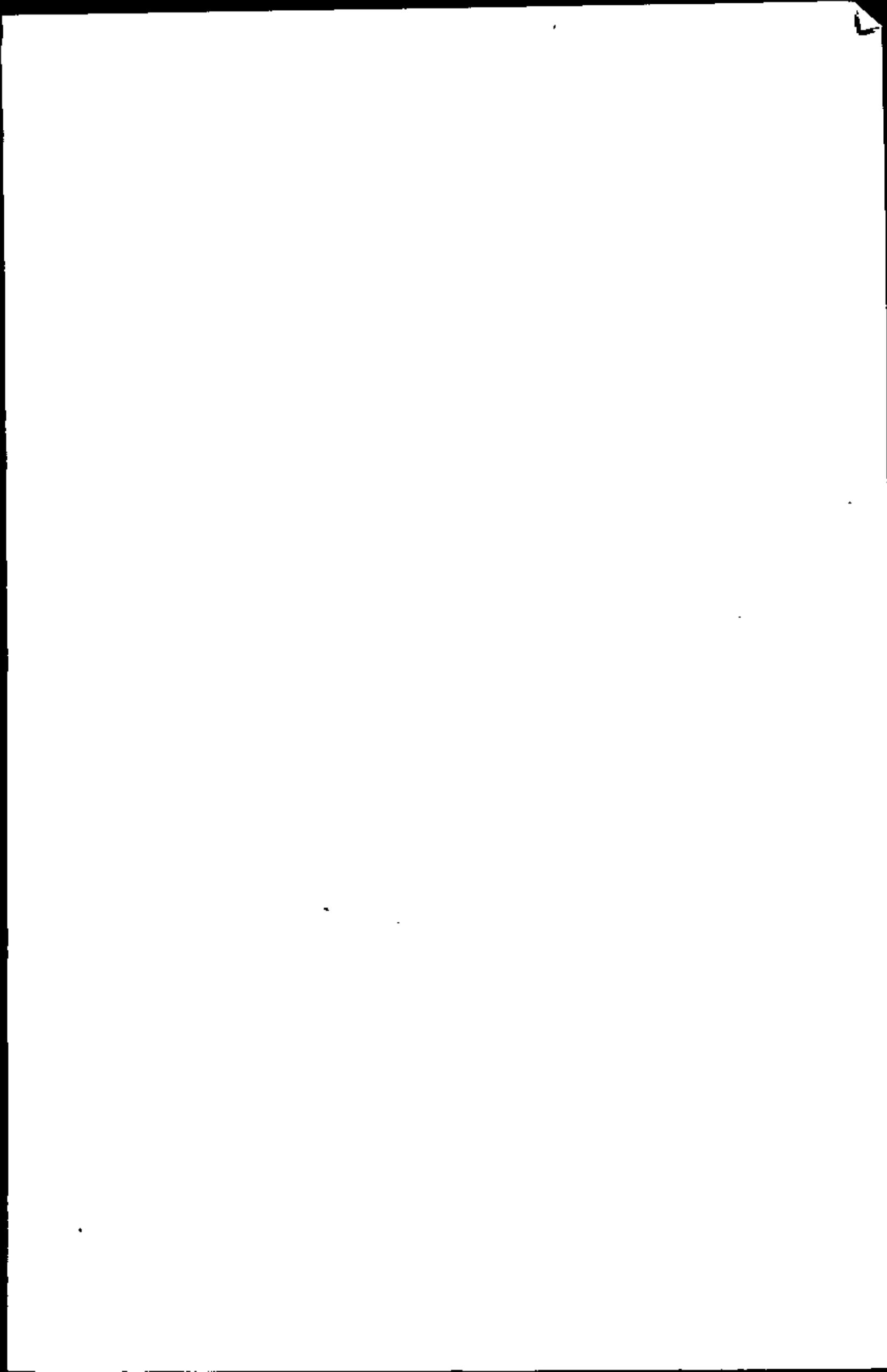
SECRETARIA

HOY 18 ENE 2018, NOTIFICO EN

ESTADO No. 06

A LAS PARTES EL CONTENIDO DE LA PROVIDENCIA QUE ANTECEDE

*[Signature]*  
 MARIA ALEJANDRA CAMPO CELY  
 SECRETARIA





# República de Colombia



**NUMERO:** TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES (3.863)

**FECHA DE OTORGAMIENTO:** AGOSTO 03 DEL 2015

**NATURALEZA DEL ACTO:** PODER GENERAL

**PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO**

**PODERDANTE:** CARLOS EDMUNDO FAJARDO PABON. C.C No. 12.965.810 DE PASTO (NARIÑO). GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS NIT. 814600337-1

**APODERADA:** SIRLEY BURGOS CAMPIÑO, C.C No. 31.178.576 DE PALMIRA (VALLE).

**CUANTIA DEL ACTO:** SIN CUANTIA

En la ciudad de Pasto, Departamento de Nariño, República de Colombia, a los tres (03) días del mes de agosto del año Dos Mil Quince (2015)

ante mí JAIME RENE ZAMBRANO CABRERA, Notario cuarto del círculo de Pasto, compareció: CARLOS EDMUNDO FAJARDO PABON, mayor de edad, identificado

con la cédula de ciudadanía número 12.965.810 de Pasto, quien en este documento público actúa como Gerente y Representante Legal de la ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS, entidad autorizada mediante Personería Jurídica 3880 de diciembre de 1994 y autorizada mediante Resolución 0150 de febrero de 1996 emanado de la Superintendencia Nacional de Salud, debidamente facultado para otorgar el presente documento y declaró:

**PRIMERO:** Que, a partir del 1º de agosto de 2015, confiere poder general, amplio y suficiente a la doctora SIRLEY BURGOS CAMPIÑO, verino (a) de la ciudad de Cali, identificad(a) con la cédula de ciudadanía número 31.178.576 expedida en la ciudad de Palmira, en su condición de Gerente de la Regional Valle del Cauca

Cauca de la ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS, para que me represente en todos aquellos actos relacionados con la actividad que desarrolla la empresa en los municipios de los



República de Colombia



Este documento para uso exclusivo de escritura pública, certificación y arrendamiento del artículo 141 del Código de Procedimiento Civil. No tiene validez para otros fines.



departamentos de Cauca y Valle del Cauca, ante las instancias de control locales y seccionales, en cuanto a derechos y obligaciones de la **ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS** de la cual soy su Gerente y Representante Legal. **SEGUNDO**-. Además de las funciones propias de su cargo, mi apoderado quedará investido de las siguientes facultades: a) Iniciar y llevar hasta su terminación mediante el otorgamiento de mandato judicial a uno o varios profesionales del derecho, los correspondientes procesos ordinarios o especiales de carácter administrativo ante las entidades públicas del orden Municipal o Departamental o de instituciones descentralizadas o conferir poder para hacerse parte en los procesos que en el momento se encuentren en trámite, tendientes a obtener, recuperar o legalizar para el poderdante la posesión, propiedad de los bienes, tanto propios como los constituidos del patrimonio social; b) Acudir ante los jueces de la República para constituirse en parte en las acciones de tutela que se llegaren a formular en contra de la empresa o que indirectamente se vea afectada o tenga que incoar la empresa en aras de proteger sus derechos fundamentales; c) Que con las más irrestrictas facultades dispositivas y administrativas exija, cobre y perciba cualquier cantidad de dinero proveniente de cualquier especie que se le adeuden, expida recibos y haga las cancelaciones correspondientes; d) Para que por cuenta de los créditos reconocidos o que se le reconozcan a favor del representado, admita a los deudores de naturaleza pública en pago de bienes distintos de los que estén obligados a dar y para que remate los bienes en juicio; e) Para que puede delegar o sustituir este mandato, total o parcialmente; f) Celebrar y suscribir a nombre de la **ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS** los contratos de prestación de servicios médicos con las Instituciones Prestadoras de Servicio de baja complejidad que haya lugar; g) Celebrar los contratos cuya cuantía no supere los quinientos (500) salarios mínimos mensuales vigentes (SMMLV), previa concertación con la Gerencia General. h) Finalmente, para que reasuma la personería del mandante, siempre que lo estime conveniente e





# República de Colombia



mandatario de tal manera que en ningún caso quede sin representación los negocios del interés de éste, ya se trate de acto de dispositivos o simplemente administrativos, o de acciones, que hayan de impetrarse. **HASTA AQUÍ LA MINUTA PRESENTADA.**

**OTORGAMIENTO Y AUTORIZACION:** El documento precedente fue leído en forma legal por los comparecientes quienes previa revisión minuciosa y no obstante las advertencias insisten en el otorgamiento e imparten su aprobación al verificar que no hay ningún error y por encontrar que expresa su voluntad en forma fidedigna. Por lo cual el Notario da fe que las declaraciones firmadas por las partes, fueron aprobadas por los comparecientes de conformidad con la Ley.

**DERECHOS NOTARIALES \$49.000.00. Resolución 0641 del 23 de Enero del 2015.**  
IVA \$ 12.800 RECAUDOS \$9.700.00. Papel de seguridad Notarial. Nos Aa023966820, Aa02396821.

**CARLOS EDMUNDO FAJARDO PABON**

HUELLA DEL INDICE DERECHO

C.C. No. 12.965.810 Pasto

PODERDANTE

R. L ASOCIACIÓN MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR ESS

DIRECCION CL. MA 01a 33 esquina TELEFONO, 7836080

Segunda... QUE EN...  
03... 2015

**JAIME RINE ZAMBRANO CABRERA**

**NOTARIO CUARTO DEL CIRCULO DE PASTO**



Repositorio de Minutas

Procedimiento para inscripción de copias de escritura pública, certificación y documentos del archivo notarial



Notario de Pasto  
Carrera 23 No. 19-10  
Tel: 7237915  
www.notario.gov.co

Vertical text or markings on the left side of the page, possibly bleed-through or a margin.

114



CODIGO DE VERIFICACION:26172ZM7K1  
NUMERO DE RADICACION: 20170062852-PRI  
FECHA DE IMPRESION: 08 MAYO 2017 08:29 AM  
PAGINAS: 1 6

REPUBLICA DE COLOMBIA  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION DE ENTIDADES PRIVADAS SIN ANIMO DE LUCRO  
EL SUSCRITO SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE PASTO

CERTIFICA

NOMBRE:ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S. SIGLA:EMSSANAR E.S.S.  
ENTIDAD DE ECONOMIA SOLIDARIA  
CLASE PERSONA JURIDICA:NO TIENE  
DOMICILIO: PASTO NARIÑO  
DIRECCION NOTIFICACION JUDICIAL: CALLE 11 A CARRERA 33 ESQUINA BARRIO LA AURORA PASTO  
DIRECCION ELECTRONICA :gerenciageneral@emssanar.org.co

CERTIFICA

NIT : 814000337-1

CERTIFICA

QUE POR CERTIFICADO NRO. 1-2011-027904 DEL 19 DE ABRIL DE 2011 PROCEDENTE DE SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD , INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 22 DE JULIO DE 2014 BAJO EL NRO. 1031 DEL LIBRO III ,SE RECONOCIO PERSONERIA JURIDICA POR RESOLUCION NRO. 3880 DEL 23 DE DICIEMBRE DE 1994 DE SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD A: ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S. SIGLA:EMSSANAR E.S.S.

CERTIFICA

REFORMAS DOCUMENTO	FECHA.DOC	ORIGEN	FECHA.INS	NRO.INS	LIBRO
ACT 006	31/08/2001	ASAMBLEA GENERAL	22/07/2014	1032	III
ACT 10	18/02/2005	ASAMBLEA GENERAL	22/07/2014	1033	III
ACT 12	30/03/2006	ASAMBLEA GENERAL	22/07/2014	1034	III
ACT 23	26/03/2015	ASAMBLEA GENERAL	25/05/2015	1206	III

CERTIFICA

OBJETO SOCIAL: EMSSANAR ESS TENDRÁ COMO OBJETO EL PROMOVER EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL DE SUS ASOCIADOS Y DE MANERA ESPECIAL EL ORGANIZAR Y GARANTIZAR LA PRESTACION INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD CON GESTION DEL RIESGO Y ENFOQUE PREVENTIVO. ESPECIALMENTE LOS DEFINIDOS EN LOS REGIMENES DE SALUD CONTRIBUTIVO Y SUBSIDIADO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL, CUANDO LAS CONDICIONES LEGALES, ADMINISTRATIVAS, TECNICAS Y FINANCIERAS LO PERMITAN Y CON LOS CRITERIOS DE CALIDAD DE ACUERDO CON LOS PRINCIPIOS CONTENIDOS EN LA CONSTITUCION NACIONAL, LA LEY 100 DE 1993, LOS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y LAS NORMAS QUE LOS MODIFIQUEN, COMPLEMENTEN O ADICIONEN IGUALMENTE TENDRÁ COMO OBJETO SOCIAL EL PROMOVER Y ACOMPAÑAR PROCESOS DE ORGANIZACION Y PARTICIPACION COMUNITARIA CON CRITERIOS DE AUTOGESTION. EL OBJETO SOCIAL LO DESARROLLARÁ CON BASE EN UNA EFICIENTE ADMINISTRACION DE LOS RECURSOS QUE EL ESTADO EN SUS DIFERENTES NIVELES DESTINE PARA TAL FIN, LOS APORTES DE LOS ASOCIADOS Y OTROS QUE LA ASOCIACION PUEDA CAPTAR. LOS ALCANCES Y LIMITE DE LOS SERVICIOS DE SALUD SERÁN LOS QUE ESTABLEZCAN LAS NORMAS LEGALES VIGENTES QUE REGULAN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y LOS QUE SE ESTABLEZCAN POR LA ASOCIACION Y SUS ORGANOS DE DIRECCION. EN EL CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL, EMSSANAR ESS RESPETARÁ LA CULTURA, LOS VALORES, - DERECHOS, USOS Y COSTUMBRES DE TODOS LOS ASOCIADOS. ACTIVIDADES: PARA EL CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL, EMSSANAR ESS, PODRÁ DESARROLLAR LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: 1. PRESTAR LOS SERVICIOS DE ASEGURAMIENTO EN SALUD A TRAVÉS DE LA COORDINACION, ORGANIZACION, ADMINISTRACION DE SERVICIOS EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL CON ENFOQUE DE PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. 2. PROMOVER LA AFILIACION DE LA POBLACION AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, GARANTIZANDO LA LIBRE ELECCION POR PARTE DEL AFILIADO EN SU AMBITO GEOGRAFICO Y REGIMEN DE INFLUENCIA. 3. ADMINISTRAR EL RIESGO FINANCIERO, LA GESTION DEL RIESGO EN SALUD, LA



**CODIGO DE VERIFICACION:26172ZM7K1**

NUMERO DE RADICACION: 20170062852-PRI

FECHA DE IMPRESION: 08 MAYO 2017 08:29 AM

PAGINAS: 2 - 6

ARTICULACIÓN DE LOS SERVICIOS QUE GARANTICE EL ACCESO EFECTIVO, EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y LA REPRESENTACIÓN DEL AFILIADO ANTE LOS DEMÁS ACTORES SIN PERJUICIO DE LA AUTONOMÍA DEL USUARIO. 4. AFILIAR A LA POBLACIÓN BENEFICIARIA DE SUBSIDIOS, ASÍ COMO LA QUE PERTENEZCA AL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, EN LOS TÉRMINOS FIJADOS POR LAS NORMAS VIGENTES. 5. ADMINISTRAR RECURSOS PÚBLICOS Y PRIVADOS, NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES E INTERNACIONALES Y LOS QUE APORTEN LOS ASOCIADOS CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A SU OBJETO SOCIAL. 6. INFORMAR AL BENEFICIARIO SOBRE AQUELLOS ASPECTOS RELACIONADOS CON EL CONTENIDO DE LOS PLANES DE BENEFICIOS EN LOS RÉGIMENES SUBSIDIADO Y CONTRIBUTIVO DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD DE ACUERDO CON LOS PROCEDIMIENTOS PARA LA INSCRIPCIÓN, REDES DE SERVICIOS CON QUE CUENTA, DEBERES Y DERECHOS, ASÍ COMO EL VALOR DE LAS CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS QUE DEBE PAGAR. 7. ORGANIZAR Y GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS BENEFICIARIOS DE SUBSIDIOS, PREVISTOS EN LOS PLANES OBLIGATORIOS DE SALUD PARA LO CUAL ADELANTARÁ LOS PROCESOS DE AFILIACIÓN, REGISTRO Y CARNETIZACIÓN, ORGANIZACIÓN, CONTRATACIÓN DEL ASEGURAMIENTO Y PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE LOS PLANES DE BENEFICIOS EN CONDICIONES DE CALIDAD, ADMINISTRACIÓN DEL RIESGO Y DEFENSA DE LOS DERECHOS DE LOS USUARIOS. 8. ASEGURAR LOS RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES DE ALTO COSTO DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES SEÑALADAS EN LAS NORMAS VIGENTES. 9. ESTABLECER EL SISTEMA Y LA ESTRUCTURA DE LA ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DE LOS RECURSOS PROVENIENTES DEL SUBSIDIO LA DEMANDA. 10. FORMULAR Y ORGANIZAR ESTRATEGIAS DESTINADAS A PROTEGER LA SALUD DE SUS BENEFICIARIOS, QUE INCLUYA LAS ACCIONES DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD. 11. INFORMAR A LOS ÓRGANOS DE DIRECCIÓN, ADMINISTRACIÓN, INSPECCIÓN Y VIGILANCIA DEL ESTADO Y DEMÁS AUTORIDADES CORRESPONDIENTES LAS IRREGULARIDADES QUE SE PRESENTEN EN LA OPERACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, EN ESPECIAL AQUELLOS ASPECTOS RELACIONADOS CON LOS PROCESOS DE IDENTIFICACIÓN, FOCALIZACIÓN, AFILIACIÓN Y CARNETIZACIÓN DE LOS AFILIADOS A LOS PLANES DE BENEFICIOS, INDEPENDIEMENTE DE LAS ACCIONES INTERNAS QUE SE ADELANTE PARA ESTABLECER LAS RESPONSABILIDADES PERSONALES O INSTITUCIONALES Y PARA LA ADOPCIÓN DE LOS CORRECTIVOS CORRESPONDIENTES. 12. BUSCAR LA FINANCIACIÓN Y APOYO PARA LA EJECUCIÓN DE PROGRAMAS EN SALUD, ASÍ COMO OTROS ENCAMINADOS AL LOGRO DEL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL DE SUS ASOCIADOS EN EL ÁMBITO DE LA SEGURIDAD SOCIAL Y DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA. 13. REALIZAR ESTUDIOS, INVESTIGACIONES - O PROGRAMAS Y EJECUTAR PROYECTOS CONTRATADOS POR ENTIDADES PÚBLICAS O PRIVADAS, NACIONALES O INTERNACIONALES, RELACIONADOS CON LA SEGURIDAD SOCIAL Y DE LA ECONOMÍA SOLIDARIA.

#### CERTIFICA

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL - GERENTE: COMPETEN AL GERENTE GENERAL DE LA ASOCIACIÓN MUTUAL LAS SIGUIENTES FUNCIONES: 1. EJECUTAR LAS POLÍTICAS Y DECISIONES TOMADAS POR LA ASAMBLEA GENERAL Y LA JUNTA DIRECTIVA. 2. DIRIGIR, COORDINAR Y CONTROLAR LA PRODUCCIÓN Y PRESTACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS, LAS RELACIONES INSTITUCIONALES, APOYO ADMINISTRATIVO Y EN GENERAL LAS TAREAS EJECUTIVAS DE LA ASOCIACIÓN. 3. SUPERVISAR DIARIAMENTE EL ESTADO DE LA CAJA Y BANCOS. 4. ORDENAR EL PAGO DE LOS GASTOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS DE LA MUTUAL, DE ACUERDO CON LAS ATRIBUCIONES SEÑALADAS POR LA JUNTA DIRECTIVA Y EL PRESUPUESTO Y FIRMAR LOS CHEQUES GIRADOS CONJUNTAMENTE CON EL TESORERO. 5. EJERCER LA REPRESENTACIÓN LEGAL, JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL DE LA ASOCIACIÓN. 6. INFORMAR PERIÓDICAMENTE A LA JUNTA DIRECTIVA ACERCA DEL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE LA ASOCIACIÓN. 7. APLICAR LAS SANCIONES DISCIPLINARIAS QUE LE CORRESPONDAN COMO MÁXIMO SUPERIOR JERÁRQUICO Y LAS QUE EXPRESAMENTE LE DETERMINEN LOS REGLAMENTOS. 8. ORGANIZAR LOS DIVERSOS COMITÉS ESPECIALES PARA EL BUEN FUNCIONAMIENTO DE LA ASOCIACIÓN. 9. GESTIONAR Y REALIZAR NEGOCIACIÓN DE FINANCIAMIENTO EXTERNO Y PROGRAMAS DE COOPERACIÓN TÉCNICA CON PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA. 10. PROMOVER Y COORDINAR LA ELABORACIÓN DE LOS REGLAMENTOS MENCIONADOS EN ESTE ESTATUTO Y DE LOS DEMÁS QUE JUZGUE CONVENIENTES Y SOMETERLOS A ESTUDIO DE LA JUNTA DIRECTIVA Y UNA VEZ APROBADOS POR ESTA, CUMPLIRLOS Y HACERLOS CUMPLIR. 11. PROYECTAR EL PRESUPUESTO ANUAL, PRESENTARLO A ESTUDIO DE LA JUNTA DIRECTIVA Y CUANDO HAYA SIDO EXPEDIDO, EJECUTARLO DENTRO DE LAS POLÍTICAS SUPERIORES AL EFECTO. 12. MANTENER COMUNICACIÓN CON LOS



CODIGO DE VERIFICACION:26172ZM7K1

NUMERO DE RADICACION: 20170062852-PRI

FECHA DE IMPRESION: 05 MAYO 2017 08:29 AM

PAGINAS: 3 4 6

ASOCIADOS, ATENDER LA INFORMACIÓN GENERAL QUE PRECISAN Y DARLES INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS Y DEMÁS DE LA ASOCIACIÓN MUTUAL, ASÍ COMO RECGGER LAS OPINIONES Y SUGERENCIAS QUE FORMULEN LOS ASOCIADOS. 13. NOMBRAR LOS EMPLEADOS EN ARMONIA CON LA PLANTA DE PERSONAL Y LOS REGLAMENTOS DE LA MATERIA. 14. EVALUAR ANUALMENTE A TODO EL PERSONAL DE LA EMPRESA Y PRESENTAR EL RESPECTIVO INFORME A LA JUNTA DIRECTIVA. 15. CELEBRAR LOS CONTRATOS QUE REALICE LA MUTUAL Y SOLICITAR A LA JUNTA DIRECTIVA LA AUTORIZACIÓN RESPECTIVA CUANDO SU NATURALEZA O SU VALOR EXCEDAN EL MONTO SEÑALADO EN LOS ESTATUTOS. 16. GARANTIZAR Y RESPONDER POR LA OPORTUNA PRESENTACIÓN DE INFORMES LEGALES, ESTATUTARIOS Y OCASIONALES. 17. SÚPER VIGILAR EL MANEJO Y LA SEGURIDAD DE FONDOS, BIENES Y ARCHIVO. 18. SUSCRIBIR LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, SIN PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA. 19. PRESENTAR A LA ASAMBLEA GENERAL EL PROYECTO DE DISTRIBUCIÓN DE EXCEDENTES. 20. LAS DEMÁS PROPIAS DE LA GERENCIA O QUE LE ENCOMIENDE LA ASAMBLEA GENERAL O LA JUNTA DIRECTIVA.

CERTIFICA

DOCUMENTO: CERTIFICADO No. 1-2011-027904 DEL 19 DE ABRIL DE 2011

ORIGEN: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

INSCRIPCION: 22 DE JULIO DE 2014 No. 1031 DEL LIBRO III

FUE(RCN) NOMBRADO(S):

GERENTE

CARLOS EDMUNDO FAJARDO PABON

C.C.12965810

CERTIFICA

DOCUMENTO: ACTA No. 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014

ORIGEN: ASAMBLA GRAL ORDINARIA

INSCRIPCION: 14 DE AGOSTO DE 2014 No. 1045 DEL LIBRO III

FUE(RCN) NOMBRADO(S)

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

PRIMER RENGLON

FRANCISCO HERNANDO NARVAEZ DELGADO.

C.C.5227419

SEGUNDO RENGLON

GUILLERMO SIGIFREDO DELGADO VELASQUEZ.

C.C.5332602

TERCER RENGLON

RUTH DEL SOCORRO ROSERO VILLEGAS.

C.C.30736419

CUARTO RENGLON

LUIS MARINO PORTILLA.

C.C.5236713

QUINTO RENGLON

EDUARDO ALIRIO LAGOS MENDOZA.

C.C.11319800

115



**CODIGO DE VERIFICACION:26172ZM7K1**

NUMERO DE RADICACION: 20170062852-PRI

FECHA DE IMPRESION: 08 MAYO 2017 08:29 AM

PAGINAS: 4 - 6

SEXTO RENGLON  
NELLY DEL CARMEN GUAQUEZ CHASPARIZAN.  
C.C.69055455

SEPTIMO RENGLON  
MARIA DEIFILIA BARONA MEDINA.  
C.C.29700625

OCTAVO RENGLON  
DIEGO FERNANDO BENAVIDES PORTILLA.  
C.C.76142268

NOVENO RENGLON  
YASMIN ALEYDA CORDOBA GUTIERREZ.  
C.C.66997853

DECIMO RENGLON  
JOSE ANCIZAR RESTREPO VIDAL.  
C.C.16254761

DECIMO PRIMER RENGLON  
EDILSON DE JESUS ALVAREZ CASTAÑEDA.  
C.C.15531955

SUPLENTES

PRIMER RENGLON  
FERNANDO REYES.  
C.C.11314788

SEGUNDO RENGLON  
MAURA ALEXANDRA KARVAEZ COSTAIN.  
C.C.1004439117

TERCER RENGLON  
LIDIA AYALA VIVEROS.  
C.C.34599101

CUARTO RENGLON  
RAUL ANTONIC CASTAÑEDA HENAO.  
C.C.14575012

QUINTO RENGLON  
FLOR MARIA VIVEROS MARTINEZ.  
C.C.27096687

SEXTO RENGLON  
ROSMERY ORTIZ GARCES.  
C.C.31911956

SEPTIMO RENGLON  
VIDAL SIMEON CASTILLO RAMIREZ.  
C.C.5316166

OCTAVO RENGLON  
ARCEMIRO GONZALEZ HURTADO.  
C.C.6288840



CODIGO DE VERIFICACION:26172ZM7K1

NUMERO DE RADICACION: 20170062852-PRI

FECHA DE IMPRESION: 08 MAYO 2017 08:29 AM

PAGINAS: 5 - 6

116

NOVENO RENGLON  
ARTURO SERVELION BURBANO AREVALO.  
C.C.5248917

DECIMO RENGLON  
GLORIA ELENA PALOMINO RESTREPO.  
C.C.38865237

DECIMO PRIMER RENGLON  
OLGA ELISA RUEDA DE TERAN.  
C.C.36995345

CERTIFICA

DOCUMENTO: ACTA No. 22 DEL 28 DE MARZO DE 2014  
ORIGEN: ASAMBLEA GENERAL DE DELEGADOS  
INSCRIPCION: 02 DE MARZO DE 2016 No. 1345 DEL LIBRO III

FUE(RON) NOMBRADO(S):

REVISOR FISCAL PRINCIPAL  
EDGAR NECTARIO CJEDA ENRIQUEZ  
C.C.12981749

CERTIFICA

QUE LA ENTIDAD EFECTUO LA RENOVACION DE SU INSCRIPCION EL 27 DE MARZO DE 2017 .

CERTIFICA

QUE NO FIGURAN OTRAS INSCRIPCIONES QUE MODIFIQUEN TOTAL O PARCIALMENTE EL PRESENTE CERTIFICADO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE SU INSCRIPCION, SIEMPRE Y CUANDO DENTRO DE DICHO TERMINO NO SEAN OBJETO DE RECURSOS.□

LA PERSONA O ENTIDAD A LA QUE USTED LE VA A ENTREGAR EL CERTIFICADO PUEDE VERIFICAR, POR UNA SOLA VEZ, SU CONTENIDO INGRESANDO A <http://www.ccpasto.org.co/> Y DIGITANDO EL CODIGO DE VERIFICACION QUE SE ENCUENTRA EN EL ENCABEZADO DEL PRESENTE DOCUMENTO.□

EL CERTIFICADO A VALIDAR CORRESPONDE A LA IMAGEN Y CONTENIDO DEL CERTIFICADO CREADO EN EL MOMENTO EN QUE SE GENERO EN LAS SEDES O A TRAVES DE LA PLATAFORMA VIRTUAL DE LA CAMARA.

DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1.995 Y LA AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO LA FIRMA MECANICA QUE APARECE A CONTINUACION TIENE PLENA VALIDEZ PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES.

DADO EN PASTO A LOS 08 DIAS DEL MES DE MAYO

DEL AÑO 2017 HORA: 08:29:18



**CODIGO DE VERIFICACION:26172ZM7K1**

NUMERO DE RADICACION: 20170062852-PRI

FECHA DE IMPRESION: 08 MAYO 2017 08:29 AM

PAGINAS: 6 - 6

*[Handwritten signature]*



117

Señores  
**JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**  
E. S. D.

**REFERENCIA: PODER ESPECIAL**  
**DEMANDANTE: ALEXIS VALVERDE ZUÑIGA Y Otros**  
**DEMANDADO: EMSSANAR E.S.S. y OTROS**  
**RADICACION: 7600131-03-012-2017-00315-00**

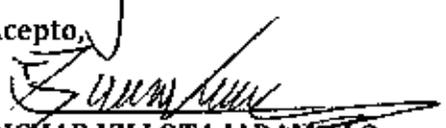
**SIRLEY BURGOS CAMPIÑO**, vecina de Cali-Valle del Cauca, identificada con la cédula de ciudadanía número **31.178.576** obrando en calidad de Representante Legal de la empresa EMSSANAR E.S.S., facultada mediante escritura No. # 3863 del 03 de Agosto de 2015, corrida en la Notaría Cuarta del círculo de Pasto, documento que contiene poder amplio y suficiente para representar legal y judicialmente a la **ASOCIACION MUTUAL EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EMSSANAR E.S.S.**, con número de NIT. 814.000.337-1, Personería Jurídica N.º 3880 de diciembre de 1994, expedida por el DANCOOP., materializando el derecho que me asiste, por medio del presente escrito manifiesto que confiero poder amplio y suficiente en cuanto a derecho sea menester, al abogado **RICHAR VILLOTA JARAMILLO**, abogado en ejercicio, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía número 1.130.677.065 con Tarjeta Profesional de Abogado número 219.346 del Consejo Superior de la Judicatura, para que se le notifique el Auto Interlocutorio No. 561 del 19 de diciembre de 2017, represente judicialmente a EMSSANAR E.S.S., y realice todas las actuaciones y gestiones necesarias para la defensa de sus derechos en el proceso de la referencia.

Mi apoderado queda ampliamente facultado para notificarse, contestar la demanda de la referencia, transigir, desistir, tramites, procedimientos necesarios, sustituir, reasumir, conciliar, recibir, interponer recursos ordinarios y extraordinarios, solicitar litis consorcio, realizar llamamiento en garantías, y efectuar todas y cada una de las acciones necesarias y gestiones necesarias en defensa de EMSSANAR E.S.S., en el cumplimiento de su mandato y demás facultades consagradas en La Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso).

Anexo copia de la escritura # 3863 del 03 de Agosto de 2015, corrida en la Notaría Cuarta del círculo de Pasto, de igual forma certificado de Existencia y Representación Legal.

Cordialmente,

  
**SIRLEY BURGOS CAMPIÑO**  
C.C. No. 31.178.576

Acepto,  
  
**RICHAR VILLOTA JARAMILLO**  
C.C. No. 1.130.677.065  
T.P. 219.346 del C.S.J.

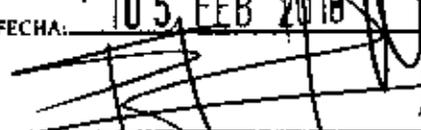
VIGILADO Superintendencia de Salud



 **REPÚBLICA DE COLOMBIA**  
*Dpto. del Valle del Cauca*  
**Notaría 23 del Circulo de Cali**  
**TESTIMONIO DE FIRMA REGISTRADA**  
Art. 73 Dec. 960 de 1970  
**EL NOTARIO 23 DEL CÍRCULO DE CALI**

Previa confrontación declara que la firma que aparece en el presente documento corresponde a la registrada en esta Notaría por:

SIRLEY BURGOS GARCÍA  
c.c. 31178576 PAIMIRA  
FECHA: 05 FEB 2018

  
**EFRAÍN VARGAS MENA**  
Notario 23 de Cali Encargado

*Notaria*  
**23**  
*Se*

**"NO SE HIZO COTEJO  
BIOMÉTRICO POR FIRMA  
REGISTRADA" Art. 36, Resolución  
6467 de 2015 S.N.R.  
NOTARIA 23 DE CALI (V)**

JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD  
CALI VALLE

NOTIFICACIÓN PERSONAL

FECHA NOTIFICACIÓN  
13 DE FEBRERO 2018

PERSONA NOTIFICADA RICHAR VILLOTA JARAMILLO, EN CALIDAD DE APODERADO  
JUDICIAL DE EMSSANAR ESS ENTIDAD DEMANDADA  
C.C No. 1.130.677.065 Cali  
T.P. No 219346 CSJ

AUTO DEL INTERLOCUTORIO 561 DEL DIA 19 DE DICIEMBRE DE 2017

TÉRMINOS CONCEDIDOS  
  
PARA PAGAR LA OBLIGACIÓN  
PARA CONTESTAR (20)

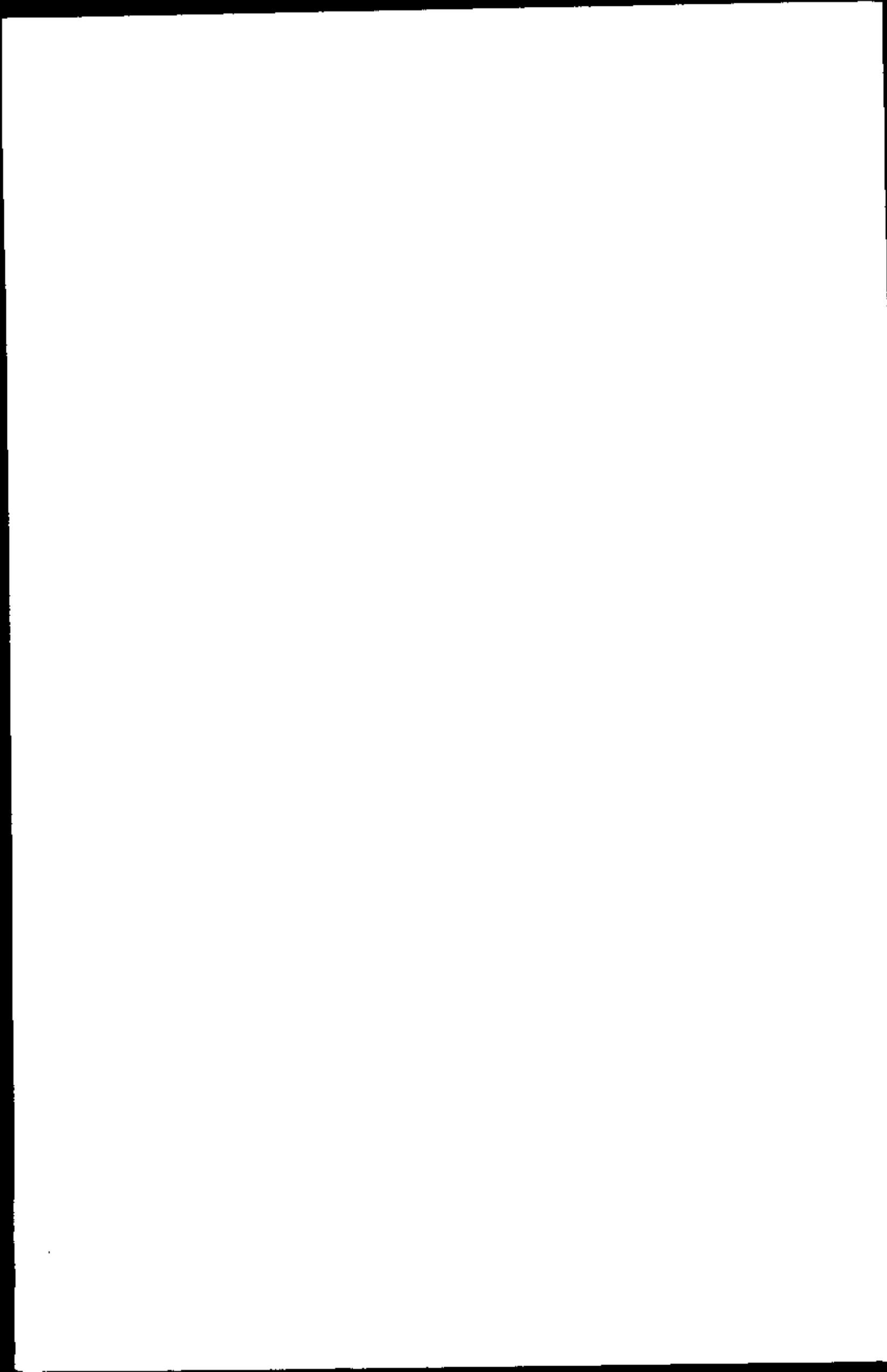
CORREN TÉRMINOS  
14 DE FEBRERO AL 13 DE MARZO DE 2018

FIRMA NOTIFICADO 

FIRMA NOTIFICADOR  
  
**CARO**

SE LE ADVIERTE AL NOTIFICADO QUE EN EL EVENTO DE HABER RECIBIDO PREVIAMENTE LA NOTIFICACIÓN CONFORME LO DISPONE EL ARTICULO 292 DEL C.G.P. SE TENDRA EN CUENTA LA PRIMERA QUE HAYA SIDO SURTIDO; LO ANTERIOR PARA EFECTO DEL CONTEO DE TERMINOS RESPECTIVOS.

  
**MARIA ALEJANDRA CAMPO CELY**  
Secretaria



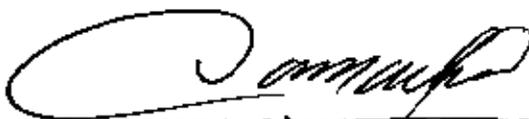
Señora  
**JUEZ DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**  
E.S.D.

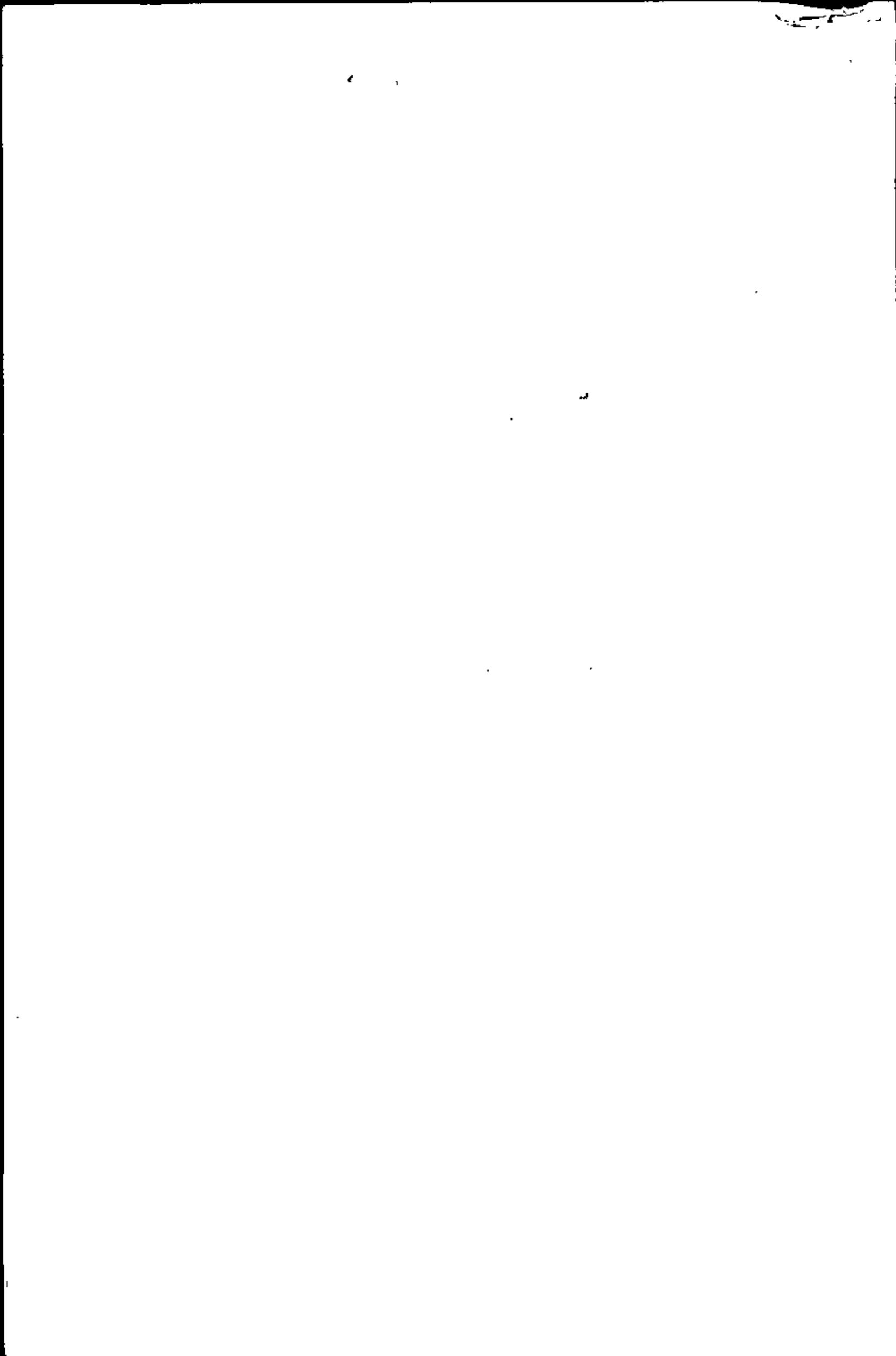
RECIBIDO  
*Alvarez*  
2017.03.04

**REF : DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
EXTRACONTACTUAL**  
**RAD : 7600131-03-012-2017-00315-00**  
**DDTE: ALEXIS VALVERDE ZUÑIGA y OTROS**  
**DDA : EMSSANAR E.S.S.**

**ARMANDO CAMACHO CAICEDO**, conocido dentro del proceso de la referencia, atentamente manifiesto a usted, que anexo al presente escrito, la constancia del diligenciamiento de la Citación de la parte demandada para efectos de la notificación del auto Admisorio de la demanda, en los términos ordenados por su Despacho.

De la señora Juez,

  
**ARMANDO CAMACHO CAICEDO**  
**C.C. No. 6.072.030**  
**T.P. No. 6788 de Minjusticia**



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI  
CITACIÓN PARA DILIGENCIA DE NOTIFICACIÓN PERSONAL  
LEY 1564 DE 2012 ART. 291 C.G.P.  
**CITACIÓN**

Fecha de Envío  
Enero 27 de 2018

SERVICIO POSTAL AUTORIZADO  
**SERVIENTREGA**

Señores  
**EMSSANAR E.S.S.**  
Calle 11 A Carrera 33 Esquina, Barrio La Aurora  
Pasto - Nariño

**Clase de Proceso** : **DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTACTUAL**  
**Número de radicación** : **7600131-03-012-2017-00315-00**  
**Fecha de providencia** : **Diciembre 19 de 2017**  
**Demandantes** : **ALEXIS VALVERDE ZUÑIGA  
MARIA PIEDAD ROJAS VILLARREAL  
INGRID JOHANNA VALVERDE BECERRA  
JULIO CESAR VALVERDE BECERRA  
GLADYS DOLORES ZUÑIGA DE VALVERDE  
BLANCA OLIVA VILLARREAL  
GUERRERO**  
**DEMANDADA** : **EMSSANAR E.S.S.**

Sírvase comparecer a este Despacho de inmediato o dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la entrega de esta comunicación, con el fin de notificarle personalmente el Auto Interlocutorio No. 561 Admisorio de la Demanda, de fecha 19 de diciembre de 2017 notificado por Estado el 18 de enero de 2018.

Parte interesada,

**ARMANDO CAMACHO CAICEDO**  
**C.C. No. 6.072.030**  
**T.P. No. 6788 de Minjusticia**

Los de Soluciones

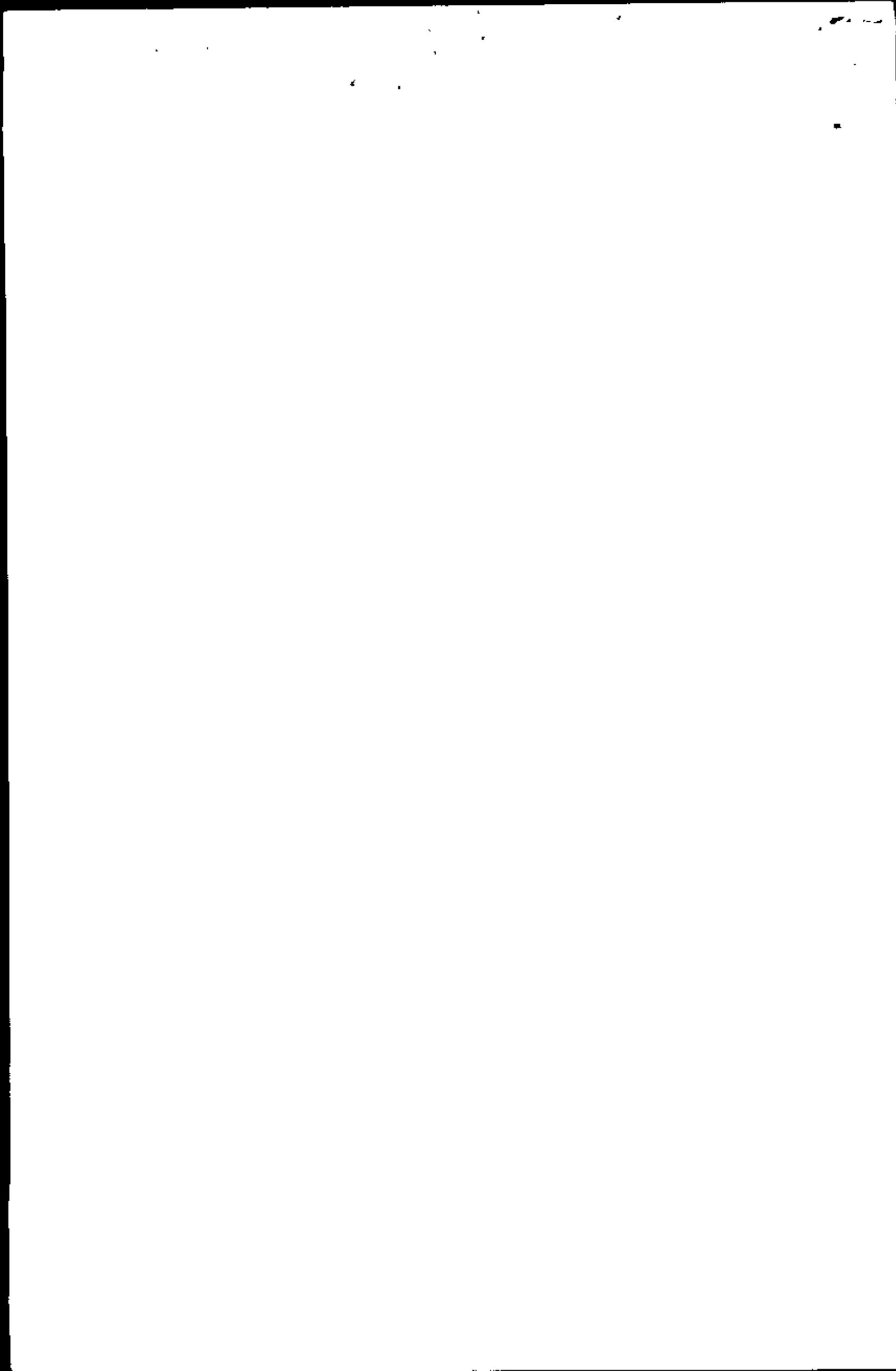
no el presente  
presentado por  
iendo identico  
te exonará de  
ENTREGA por la  
contenida en  
con la guía

**9 69400225**

Tipo	# folios	# anexos
<input checked="" type="checkbox"/> Notificaciones	1	0
<input type="checkbox"/> Comunicaciones	—	—
<input type="checkbox"/> Correos	—	—

anexos no son cotajables

120





**SERVIENTREGA**  
Centro de Soluciones

NIT 860512330-3

**Constancia de Entrega de  
COMUNICADO JUDICIAL**



121

0982510

**Información Envío**

No. de Guía Envío	989400225	Fecha de Envío	29	1	2018
-------------------	-----------	----------------	----	---	------

Remitente	Ciudad	CALI	Departamento	VALLE
	Nombre	ARMANDO CAMACHO CAICEDO CALLE 6 OESTE # 10 OESTE - 85 TORRE 5 AP TO 101 BOSQUES DEL OESTE		
	Dirección	CALLE 6 OESTE # 10 OESTE - 85 TORRE 5 AP TO 101 BOSQUES DEL OESTE	Teléfono	3146967432

Destinatario	Ciudad	PASTO	Departamento	NARIÑO
	Nombre	EMSANNAR ESS CALLE 11 A CARRERA 33 ESQUINA BARRIO LA AURORA- PASTO		
	Dirección	CALLE 11 A CARRERA 33 ESQUINA BARRIO LA AURORA	Teléfono	0

**Información de Entrega**

Por manifestación de quién recibe, el destinatario reside o labora en la dirección indicada										SI	
Nombre de quien Recibe	EMSSANNAR ESS- ARMANDO CAMACHO- CORRESPONDENCIA										
Tipo de Documento	NINGUNO		No Documento		Se nego a dar numero doc ident						
Fecha de Entrega Envío	Día	30	Mes	1	Año	2018	Hora de Entrega	HH	16	MM	0

**Información del Documento movilizado**

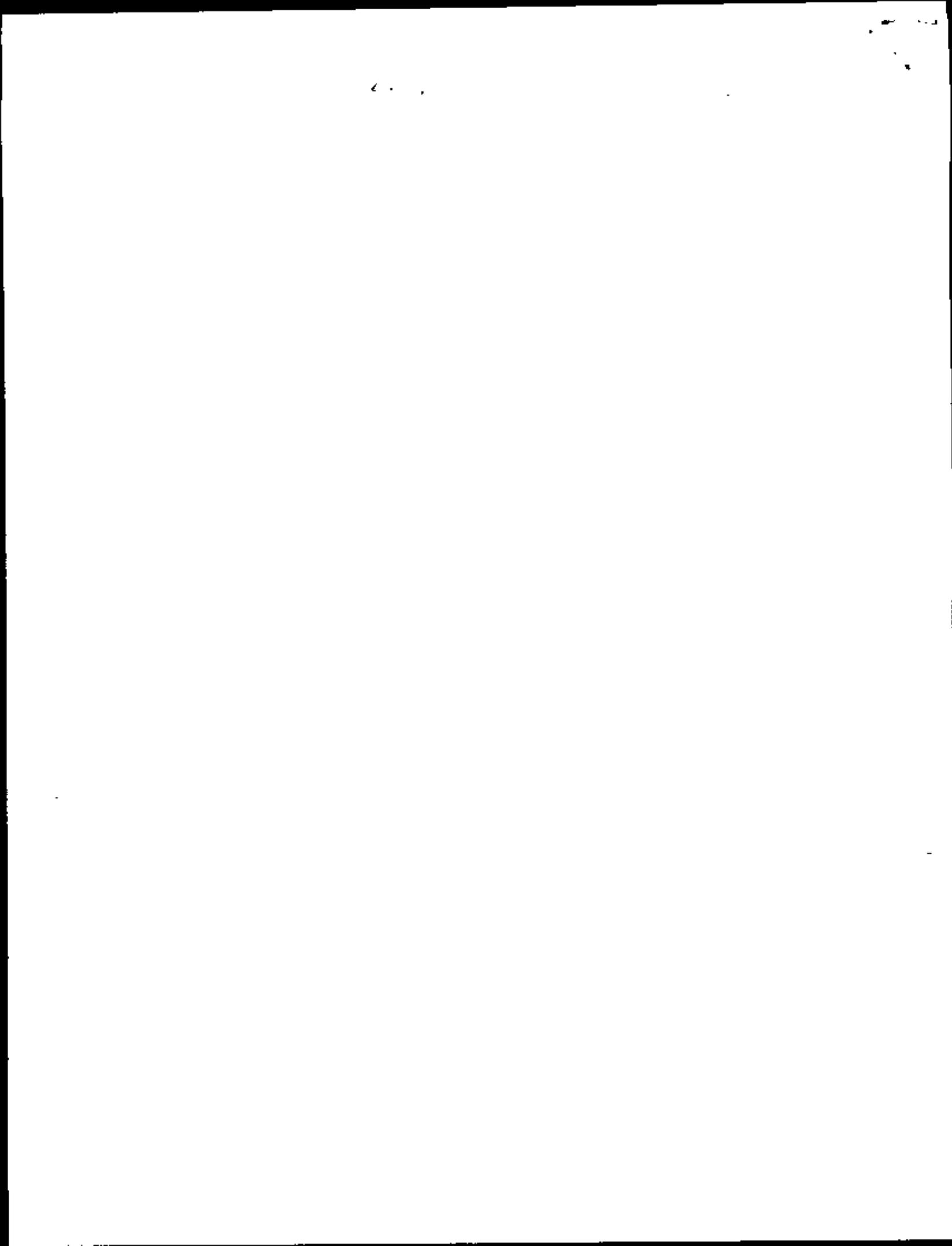
Nombre Persona / Entidad	No. Referencia Documento
JUZGADO 12 CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI	76801310301220170031500
SERVIENTREGA S.A. hace constar que hizo entrega de:	COMUNICADO JUDICIAL
De acuerdo con lo estipulado con el Artículo 2º Numeral 3º del Acuerdo No. 1775 de 2003 de que trata la Ley 794 DE 2003, modificada por el acuerdo 2255 de 2003 y derogada por el literal C) Artículo 626 Ley 1564 de 2012	

Anexos()

**Información de seguimiento interno**

Nombre Lider	Nombre quien elabora la constancia	Fecha y Hora Elaboración Constancia					 297915229
INGRID GIRALDO JARAMILLO		Día	Mes	Año	HH	MM	
Firma: Ingrid Giraldo Jaramillo C.C. 31 481.010 de Yumbo Ejecutadora Junior	JACKELINE HURTADO TANGARIFE	31	1	2018	13	16	Número de Guía Logística de Reversa

Mensaje: Verifique que la imagen de la Prueba de Entrega "Envío Original" en la página [www.servientrega.com](http://www.servientrega.com) como constancia de entrega de este documento



Avaro

Señora  
**JUEZ DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI**  
E.S.D.

**PROCESO : DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
EXTRA CONTRACTUAL**  
**DEMANDANTE : ALEXIS VALVERDE ZUÑIGA Y OTROS**  
**DEMANDADA : EMSSANAR E.S.S.**  
**RADICACIÓN : 76-001-31-03-012-2017-00315-00**

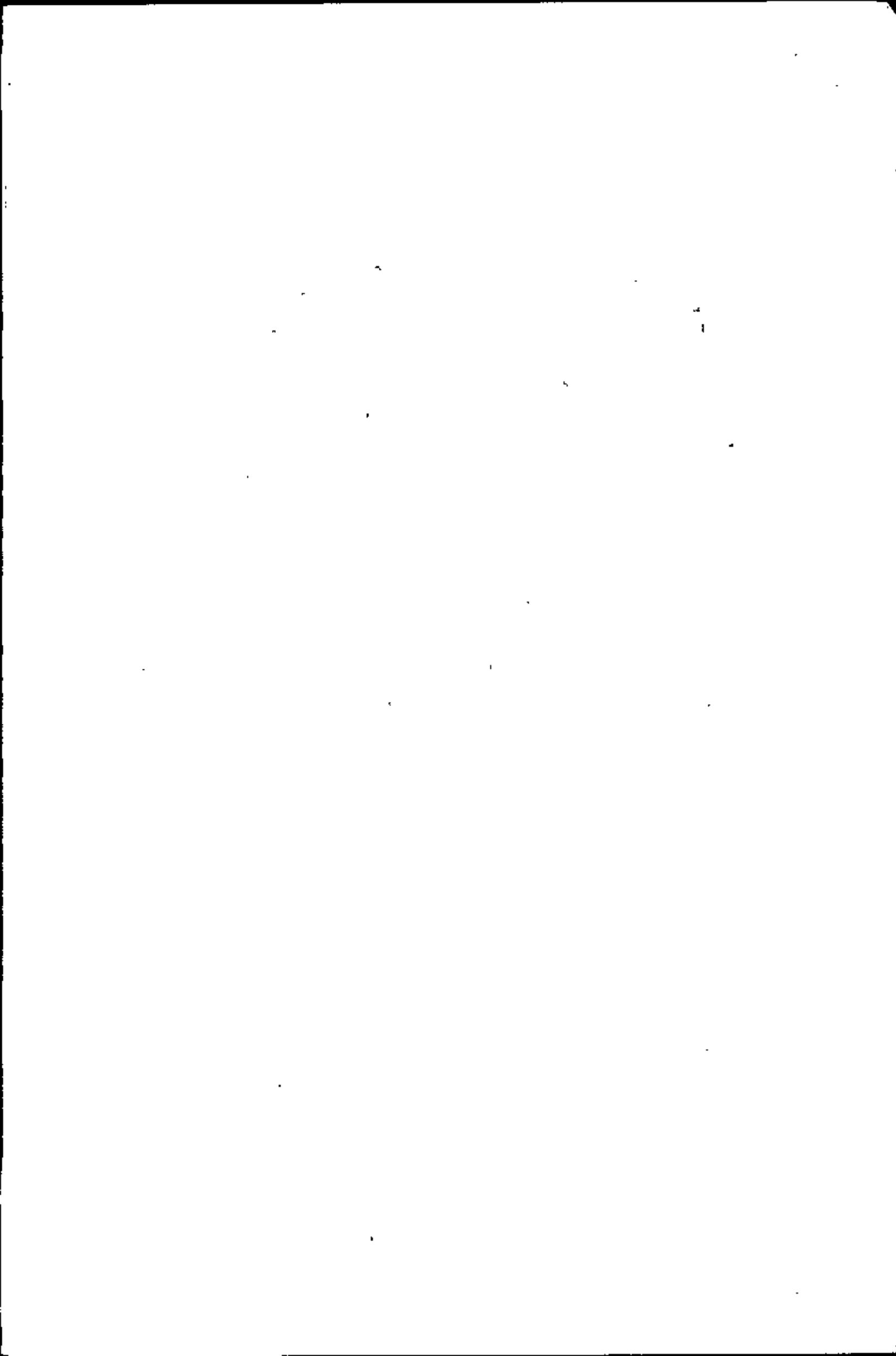
**ARMANDO CAMACHO CAICEDO**, conocido dentro del proceso de la referencia, respetuosamente manifiesto a usted, que por medio del presente escrito y estando dentro del término establecido en el artículo 93 del C.G.P., procedo a reformar la demanda inicial en cuanto al acápite de pruebas, en la siguiente forma:

**Prueba documental**

- ✓ Anexo a la demanda inicial, la necropsia del niño JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS y la ampliación de la misma, llevadas a cabo por la el Instituto Nacional de Medicina Legal Regional Suroccidente, en copias auténticas, expedidas por la Fiscalía 40 Seccional - Unidad de Vida.
- ✓ Anexo el original de la Constancia de Vecindad y de Convivencia de los demandantes María Piedad Rojas Villarreal, Alexis Valverde Zúñiga, Ingrid Johana Valverde Rojas, Andrés Felipe Valverde Rojas, Julio Cesar Valverde Becerra y Gladys Zúñiga de Valverde, expedido por la Secretaría de Gobierno y Convivencia Ciudadana del Municipio de Pradera, Certificación que se había anexado a la demanda inicial en copia simple.

**Testimonial**

Solicito a la señora Juez, se sirva citar a los señores GENTIL ALEGRIA y LUZ NELLY GAVIRIA DE ALEGRIA, personas mayores de edad, identificados con las cédulas de ciudadanía Nros. 2.611.375 y 29.699.105, respectivamente, residentes en el Municipio de Pradera (V), para que se ratifiquen en las declaraciones rendidas ante el señor Notario Único del Municipio de Pradera, que acreditan la convivencia como compañeros



permanentes del señor ALEXIS VALVERDE ZUÑIGA y la señora MARIA PIEDAD ROJAS VILLAREAL, padres del niño JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS. Estas personas se les pueden hacer citaciones en mi oficina de abogado, situada en la Calle 6 Oeste No. 10 Oeste - 85 Torre 5 Apartamento 101 - Bosques del Oeste- de Cali.

La reforma de demanda, no se realiza con la reproducción de la totalidad de la demanda original, por no ser muy compleja. Sin embargo, si la señora Juez lo considera necesario, quedamos prestos a presentar ésta integrada en su escrito.

De la señora Juez,



**ARMANDO CAMACHO CAICEDO**  
**C.C. No. 6.072.030**  
**T.P. No. 6788 de Minjusticia**





124

Santiago de Cali, 5 de Febrero de 2018  
20380-01-02-40-454

**Doctor**  
**Armando Camacho Caicedo**  
**Cali - Valle**

**Ref. Copia Auténtica de la Necropsia y del Dictamen de  
Complementación del Instituto Nacional de Medicina  
Legal y Ciencias Forenses  
SPOA 760016000193201501253**

Cordial saludo,

Este despacho fiscal le suministra fiel copia, tanto de la necropsia (dos (2) folios útiles) de quien en vida correspondía al nombre de JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS y del escrito de aclaración 01784-GRPAFI-DRSOCCDTE-2017 de fecha Noviembre 27 de 2017 (dieciséis (16) folios útiles).

Los escritos mencionados, fueron emitidos por Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Cali, sus copias provienen de los originales que reposan en la indagación con número SPOA 760016000193201501253.

Atentamente,

**ALONSO DUARTE PÉREZ**  
**Asistente de Fiscal I**  
**Fiscalía 40 Seccional - Unidad de Vida**

Anexo  
Proyectó - ALONSO DUARTE- Asistente Fiscalía 40 Seccional - Unidad de Vida-

UNIDAD DE VIDA - FISCALIA 40 SECCIONAL  
CALLE 10 No 8-25 PISO 4 SANTIAGO DE CALI VALLE DEL CAUCA  
PBX (052) 6202400 EXT 1414



SE LO ENVIA POR JUNIO 10 2018 10:56AM



UNIDAD SECCIONAL DE DELITOS CONTRA LA VIDA  
DESPACHO FISCAL CUARENTA SECCIONAL  
RD. TELECOM - CALLE 10 # 6-25 PISO 4o - TEL: 6204400 EXT. 1413 Y 414  
SANTIAGO DE CALI - VALLE DEL CAUCA



**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**  
**INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2015010176001000147**

Regional: SUROCCIDENTE Seccional: VALLE DEL CAUCA  
 U. Básica: CALI

Nombre Definitivo: JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS  
 Nombre al Ingreso: JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS  
 Tipo de documento: TARJETA DE IDENTIDAD No. de documento: 1006216940  
 Edad: 11 años Sexo: MASCULINO  
 Procedencia: CALI, VALLE DEL CAUCA  
 Fecha de ingreso: 13/01/2015 Hora: 06:23  
 NUNC (Acta de Inspección): 760016000193201501253  
 Radicado Fosa: No aplica  
 Autoridad: UNIDAD DE PATRIMONIO  
 Fecha muerte: 12/01/2015 Fecha necropsia: 13/01/2015 Hora: 08:00  
 Prosector: PAULA ANDREA ROJO  
 Auxillar de morgue: LUIS FERNANDO CARDONA

**INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA**

**Datos del acta de inspección:**

- Resumen de hechos: Lo consignado en acta de inspección con NUNC#760016000193201501253, que en sus partes pertinentes refiere " fecha de los hechos 11 de enero del 2015, hora 00:00, carrera 9#7-56 la pradera, se realiza levantamiento en Corporación comfenalco Valle, menor de 11 años, que presenta epigastralgia, múltiples episodios de vomito #5, por lo que es llevado a hospital San Roque en Pradera, luego remitido a corporación Comfenalco Valle por sospecha de pancreatitis donde posteriormente fallece..."
- Hipotesis de manera aportada por la autoridad. Violenta - sin determinar
- Hipotesis de causa aportada por la autoridad: Por determinar

**PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA**

- Hombre, puber.
- desnudo.
- Sin signos de violencia.
- en fase enfisematosa de la putrefacción.
- Encéfalo: Edema, congestivo.
- Pulmones: Edema.
- Abdomen: Ausencia de apéndice, área necrotica extensa de 90 centímetros, a nivel de ileon, a 10 centímetros de válvula ileocecal con mal rotación, adherencias, perforación en dicho segmento de 1,2x 1 centímetro, con salida de material sanguinolento fecaloideo.
- Torsion intestinal.
- Bidas
- Ausencia de apéndice.

**ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL**

La necropsia documenta. Hombre puber que fallece por sepsis de origen abdominal, secundario a peritonitis, por oclusión intestinal por bridas y perforación de viscera hueca. Con la información aportada por la autoridad y los hallazgos de necropsia se concluye.

Causa básica de muerte. Peritonitis - Oclusión y perforación intestinal por bridas.

**PAULA ANDREA ROJO**  
 Médico Forense

*PAULA ANDREA ROJO*  
 03/02/16

125

**INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N° 2015010176001000147**

Manera de muerte: Natural.

**EXAMEN EXTERIOR**

**DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CADAVER:** mesa de necropsia; se procede a abrir la bolsa, se aprecia un cadáver de sexo masculino corresponde a un niño, de apariencia cuidada, contextura mediana, sin prenda, edad aparente que concuerda con la cronológica, sin evidencia lesiones traumáticas. Con estigmas de atención médica (apósito en muñeca, zonas de punción venosa)

**DESCRIPCIÓN DE ACCESORIOS DE USO PERSONAL**

Accesorio	Color	Observaciones
NINGUNO	SIN INFORMACIÓN	SIN INFORMACIÓN

**DESCRIPCIÓN DE FENOMENOS CADAVERICOS:** Palidez de mucosas y frío al tacto, rigidez moderada en cuello, codos y rodillas, mucosas deshidratadas, córneas opacas, livides violáceas dorsales que no desaparecen a la dígito-presión, enflema escrotal y esfacelación como signos de putrefacción.

**DATOS ANTROPOMÉTRICOS:** Talla: 146 cm. Peso: 40,0-50,0 kg. Ancestro racial mestizo. Contextura mediana.

**DESCRIPCIÓN DE SEÑALES PARTICULARES**

Señal Particular	Zona Anatómica	Descripción
CICATRIZ	FOSA ILIACA DERECHA	cicatriz de 5 centímetros

**PIEL Y FANERAS:** piel de color trigueño, arcos superciliares planos, cejas medianas, vello axilar escaso, uñas de las manos cortas limpias, vello pubiano de implantación adecuada, uñas de los pies limpias.

**CUERO CABELLUDO:** Sin lesiones

**CARA:** contorno cara ovalado, color piel cara trigueño, particularidad cara ninguna, color ojos café, tamaño ojos medianos, particularidad ojos ninguna, particularidad nariz alomada, particularidad boca boca mediana - labios medianos, dentadura natural en buen estado, particularidad orejas ninguna.

**CUELLO:** Sin lesiones, simétrico

**TORAX:** Sin lesiones, simétrico

**GLÁNDULAS MAMARIAS:** Normales

**AXILAS:** Sin lesiones

**ABDOMEN:** Sin lesiones blando, no masas, cicatriz en region iliaca derecha de 5 centímetros.

**ESPALDA Y GLUTEOS:** Sin lesiones, simétricos

**GENITAL EXTERIOR:** Sin lesiones

**ANO:** Sin lesiones

**EXTREMIDADES SUPERIORES:** Sin lesiones, simétricas.

**EXTREMIDADES INFERIORES:** Sin lesiones, simétricas

**EXAMEN INTERIOR****CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO CENTRAL**

**GALEA Y PERICRÁNEO:** Sin lesiones

**CRÁNEO:** Sin lesiones, sin fracturas.

**MENINGES Y ENCÉFALO:** Sin lesiones, edema, peso 1460 gramos, congestivo, cambio de coloración en zona gris, petequias en zona blanca.

**COLUMNA VERTEBRAL:** Sin signos de lesión.

**PAULA ANDREA ROJO**  
Médico Forense

126

**SISTEMA RESPIRATORIO**

PLEURAS Y ESPACIOS PLEURALES: Sin lesiones  
LARINGE: Sin lesiones  
TRÁQUEA: Sin lesiones, contenido sanguinolento espumoso en su interior.  
BRONQUIOS: Sin lesiones, contenido sanguinolento espumoso en su interior.  
PULMONES: Sin lesiones, contenido sanguinolento espumoso en su interior.

**SISTEMA CARDIOVASCULAR**

PERICARDIO: Sin lesiones, liquido cetrino en su interior.  
CORAZÓN: Sin lesiones, configuracion anatomica usual.  
CORONARIAS: Sin lesiones, permeables.  
AORTA Y GRANDES VASOS: Lesion en vasos mesentericos, secundario a perforacion de viscera hueca.  
VENAS: Lesion en vasos mesentericos, secundario a perforacion de viscera hueca.

**CAVIDAD ABDOMINAL**

PERITONEO: adherencias, salida de liquido sanguinolento fecaloideo (600 centimetros cubicos)  
MESENTERIO: adherencias, area necrotica en cara anterior.  
RETROPERITONEO: Sin lesiones  
DIAFRAGMA: Sin lesiones

**SISTEMA DIGESTIVO**

LENGUA: Sin lesiones  
FARINGE: Sin lesiones  
ESÓFAGO: Sin lesiones, permeable  
ESTÓMAGO: Sin lesiones, contenido digerido no identificable en su interior.  
HIGADO: Sin lesiones, palido, friable.  
VESÍCULA Y VÍAS BILIARES: Sin lesiones, permeables, sin calculos.  
PÁNCREAS: Sin lesiones  
INTESTINO DELGADO: área necrotica extensa de 90 centimetros, a nivel de íleon, a 10 centimetros de válvula ileocecal con mal rotación, adherencias, perforación en dicho segmento de 1,2x 1 centímetro, con salida de material sanguinolento fecaloideo. Presencia de adherencias.  
INTESTINO GRUESO: Ver descripción especial lesiones, presencia de adherencias.  
APÉNDICE CECAL: Ausente.

**APARATO GENITO URINARIO**

RIÑONES: Sin lesiones, escasa diferenciacion cortico medular  
URÉTERES: Sin lesiones  
VEJIGA: Sin lesiones, escaso liquido en su interior.  
PRÓSTATA Y TESTÍCULOS: Sin lesiones, configuracion anatomica usual.

**APARATO LINFO HEMATOPOYETICO**

TIMO: Sin lesiones  
GANGLIOS: Sin lesiones, hipertroficicos  
BAZO: Sin lesiones, friable

**SISTEMA ENDOCRINO**

TIROIDES: Sin lesiones  
HIPÓFISIS: Sin lesiones  
SUPRARRENALES: Sin lesiones

**SISTEMA OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR**

Sin lesiones

  
PAULA ANDREA ROJO  
Médico Forense

**INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2015010176001000147****TÉCNICAS DEL EXPLORACIÓN DEL CADÁVER**

Procedimiento: Previa revisión del estado en el que se recibe el cadáver embalado en bolsa blanca, para la realización de la necropsia, con el NUNC # 760016000193201501253, se encuentra cuerpo sobre la mesa de disección, se toman fotografías pertinentes, se realiza la descripción externa del cadáver, verificando la similitud con la descrita en acta y la presencia o ausencia de lesiones, se recibe el cadáver sin prendas, solo portaba sabana hospitalaria, se toma fotografía, se mide, se toman muestras de sangre en tarjeta fta para central de evidencias con su respectiva cadena de custodia y rótulo, se coloca manilla plastificada en muñeca # 147-15, se toman huellas dactilares por parte del profesional de dactiloscopia, para verificación de la identidad, se realiza incisión bi-mastoidea con corte coronal sobre la bóveda craneana para la extracción del encéfalo, incisión en tronco esterno pública para la extracción del bloque torácico y abdominal, Se disecan los órganos y disección de tracto digestivo, se identifican lesiones, se dejan cortes para el laboratorio de histología para procesar cortes. Se toman fotografías de lesiones, se realiza cierre del cadáver por parte del disector. Queda para la entrega a cargo de los funcionarios respectivos, con sus prendas respectivas.

**MUESTRAS TOMADAS Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS**

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
2	Cadáver	NECRODACTILIA	Empacado(a) en bolsa de plástico, 1 una Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envia a dactiloscopia(CALI) para identificación dactiloscópica del cadáver.
3	Cadaver	SANGRE	Empacado(a) en tarjeta fta, 1 uno, Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envia a central de evidencias(CALI) para almacenamiento.
4	Cadáver	VISCERAS	Empacado(a) en frasco plástico, 1 unidad. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envia a histotecnología(CALI) para procesar cortes.

**EVIDENCIAS APORTADAS POR LA AUTORIDAD**

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
1	Cadaver	CADAVER	Empacado(a) en bolsa, 1 bolsa plástica. Estado: Sin Información	-- Se envia a dactiloscopia(BOGOTÁ D.C.) para solicitud búsqueda tarjeta de

**DOCUMENTOS E IMAGENES**

- ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, Documento aportado por la autoridad.
- NECRODACTILIA, IMPRESIONES DECADACTILARES

  
**PAULA ANDREA ROJO**  
 Médico Forense



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL  
EXMEDICINA  
ESTADÍSTICA Y  
CIENCIAS  
FORENSES

1914-2014

*Dirección Regional Suroccidente*  
*Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

000043-GRPAFI-DRSOCCDTE-2016  
Santiago de Cali, enero 28 de 2016

Señora  
TERESA E. GUTIERREZ LOZANO  
Asistente de Fiscal - Unidad de Vida  
Fiscalía 40 Seccional  
Fiscalía General de la Nación  
Calle 10 No. 6-25 Antiguo Edificio Telecom Piso 4  
Cali, Valle

Referencia Oficio S/N de enero 19 de 2016 CAL-2015-002902 de enero 22 de 2016

Asunto: Solicitud necropsias

Atento saludo,

En respuesta al oficio en referencia se remite fotocopia simple del informe que se describe a continuación:

2015010176001000147 JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS EN 4 FLS

Lo anterior para los fines judiciales respectivos

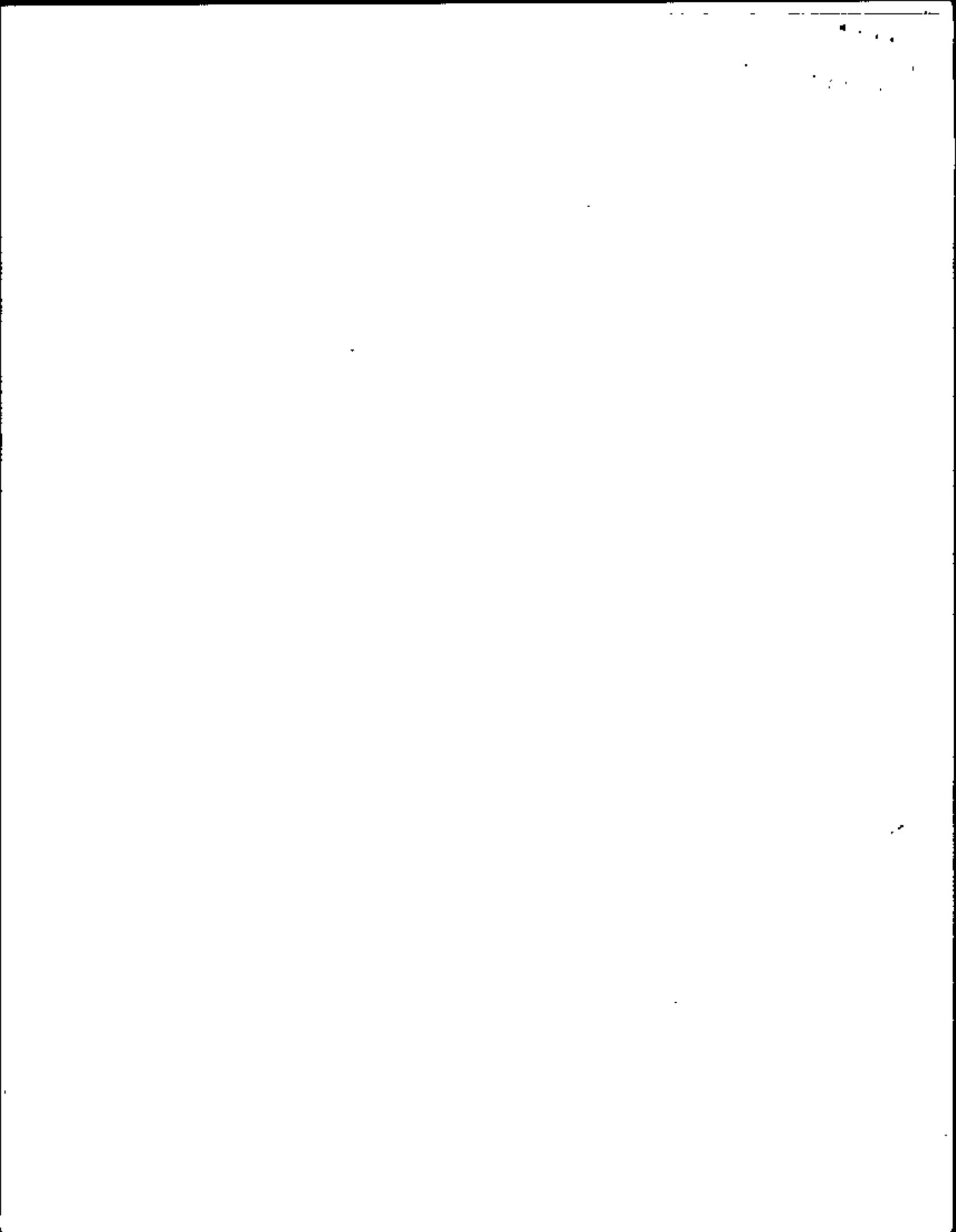
Atentamente,

  
SORAYDA RIOJA MEDINA  
Asistente Forense

Anexo: Lo anunciado en 6 fld.

Proyectó Sorayda Rioja Medina, Asistente Forense

03/02/16





128

*Dirección Regional Suroccidente  
Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

001784-GRPAFI-DRSOCCDTE-2017

Santiago de Cali, noviembre 27 de 2017

Doctor -  
**JOSE H. HERNANDEZ.**  
Unidad de Vida – Fiscalía 40 Seccional  
Calle 10 N° 6-25 Piso 4  
CALI – VALLE

**REFERENCIA:** OFICIO 20380-01-02-40-1152 / CAL 2015-002902

**ASUNTO:** Respuesta a solicitud proceso 760016000193201501253 (066)

**IDENTIFICACIÓN**

**DATOS DEL OCCISO:**

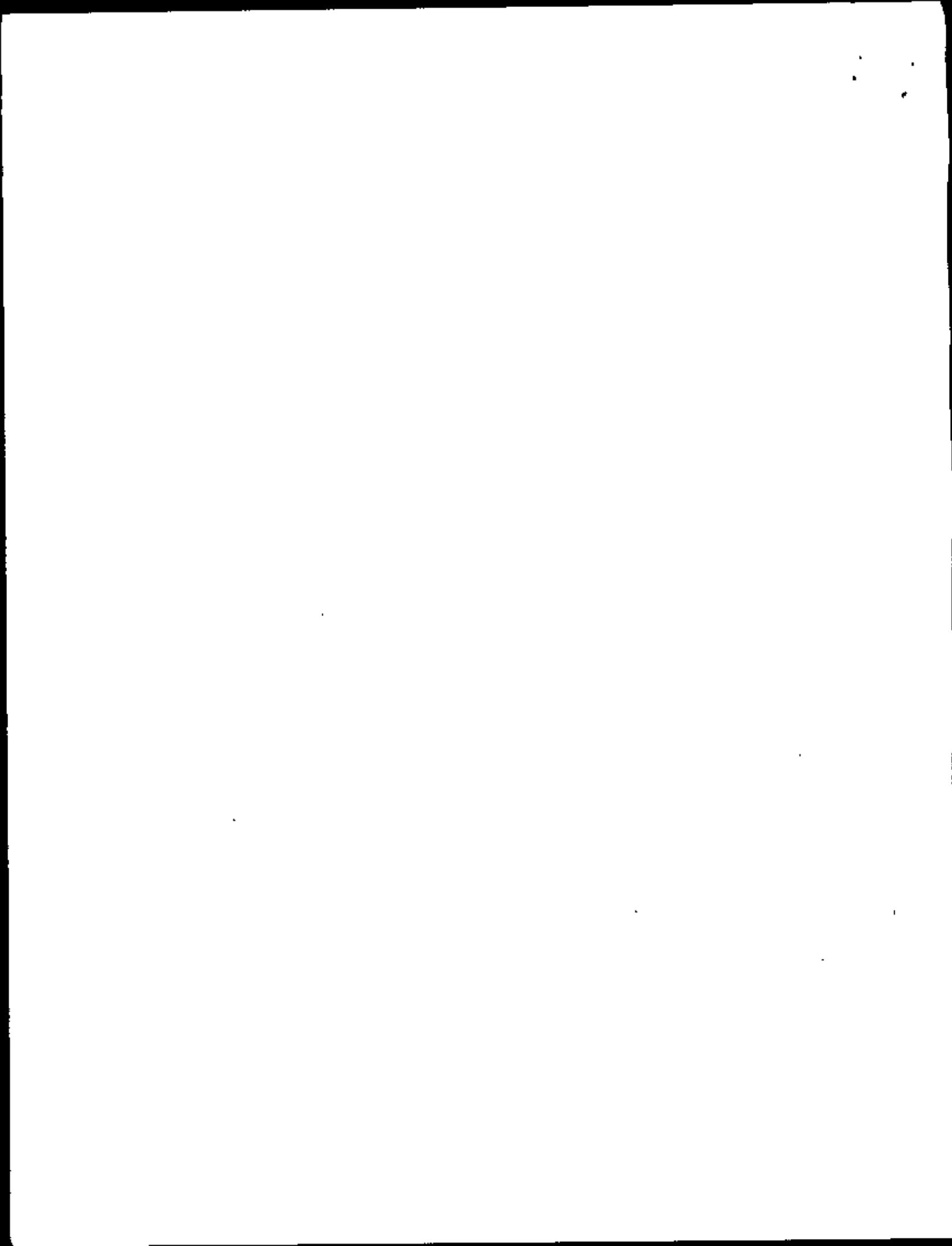
Nombre: JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS  
Edad: 11 años  
Ocupación: no especificada.  
Sexo: masculino.  
Identificación: CC 1006216940.  
Estado civil: soltero  
Escolaridad: primaria.  
Dirección: carrera 9 N° 7-56 barrio San Roque.  
Régimen de seguridad social: Subsidiado EMSSANAR.

**DATOS DEL INVESTIGADO**

Nombre: ESE HOSPITAL SAN ROQUE  
Ciudad: Pradera (Valle)  
Nivel de complejidad: no aportado.

Nombre: CORPORACIÓN COMFENALCO VALLE - UNIVERSIDAD LIBRE  
Ciudad: Cali

"Servicio Forense para una Colombia diversa y en paz"  
Calle 4B N° 36 -D1 secrepatologiacali@medicinalegal.gov.co  
Conmutador 5540970 Extensión. 2253-2234-2280  
[www.medicinalegal.gov.co](http://www.medicinalegal.gov.co)





129

*Dirección Regional Suroccidente*  
*Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

Nivel de complejidad: No aportado

**MOTIVO DE PERITACIÓN**

1. "¿El diagnóstico de la patología causante de la muerte del niño correspondía al diagnóstico de remisión y de la atención del servidor de urgencias de la CLÍNICA?, ¿Siendo el enfoque inicial por los médicos generales acertado, como obstrucción intestinal, una evolución inmediata en un servicio de nivel III por un cirujano hubiera evitado la muerte?"
2. La patología causante de la muerte, obstrucción intestinal con perforación 2ª, puede ser manejada por un cirujano general o tiene que ser un Cirujano Pediátrico en un niño de 11 años.
3. ¿Si no había Cirujano en la IPS, podrían haberlo remitido?" (SIC).

**INFORMACIÓN DISPONIBLE PARA EL ESTUDIO**

1. Oficio petitorio 20380-01-02-40-1152, en un (01) folios.
2. Copia de historia clínica de ESE HOSPITAL SAN ROQUE en catorce (14) folios.
3. Copia de historia clínica de CORPORACIÓN COMFENALCO VALLE UNIVERSIDAD LIBRE en doce (12) folios.
4. No se aportó copia de la demanda.
5. No se aportaron interrogatorio ni declaraciones de profesionales involucrados en la investigación.
6. No se aportó el expediente ni las respuestas a la demanda de las instituciones involucradas.
7. Los documentos tienen numeración discontinua hasta el número 71, pero solo se aportaron 26 folios.

Teniendo en cuenta la revisión integral de los documentos aportados se establece:

**ESE HOSPITAL SAN ROQUE**

El 10/01/2015 se registra a las 11:55 pm es atendido con triage III, consulta por "ardor en la boca del estómago", presentando emesis, es valorado por el médico quien ordena dejar en observación, anota el médico antecedente de apendicectomía. Con diagnóstico de otros dolores abdominales y los no especificados.

El 11/01/2015 se registra a las 12:57 pm es remitido en ambulancia con auxiliar y familiar (folio 14) con autorización de Emssanar a urgencias pediátricas de Comfenalco Unilibre, "aceptado en Comfenalco Unilibre Cali por Dra. Romano Pediatra de turno. Código de remisión 20150030011" (folio 14), por dolor abdominal y síndrome emético a estudio que no mejora, descartar otras causas de dolor abdominal como pancreatitis (folio 13). Tiene múltiples registros de valoraciones por médico y enfermera (folios 1 a 14).

"Servicio Forense para una Colombia diversa y en paz"  
Calle 4B N° 36 -01 secrepatologiacall@medicinalegal.gov.co  
Commutador 5540970 Extensión 2253-2234-2280  
[www.medicinalegal.gov.co](http://www.medicinalegal.gov.co)

The first part of the document discusses the importance of maintaining accurate records of all transactions. It emphasizes that every entry, no matter how small, should be recorded to ensure the integrity of the financial statements. This includes not only sales and purchases but also expenses and income.

The second part of the document provides a detailed breakdown of the accounting cycle. It outlines the ten steps involved in the process, from identifying the accounting entity to preparing financial statements. Each step is explained in detail, with examples provided to illustrate the concepts.

The third part of the document discusses the various types of accounts used in accounting. It categorizes them into assets, liabilities, equity, revenue, and expense accounts. It also explains how these accounts are used to record transactions and how they are balanced at the end of each period.

The fourth part of the document discusses the importance of adjusting entries. It explains how these entries are used to ensure that the financial statements reflect the true financial position of the company at the end of the period. Examples are provided to show how adjusting entries are recorded and how they affect the accounts.

The fifth part of the document discusses the preparation of financial statements. It outlines the steps involved in preparing the balance sheet, income statement, and statement of owner's equity. It also explains how these statements are used to provide information to management and other stakeholders.

The sixth part of the document discusses the importance of internal controls. It explains how these controls are used to prevent and detect errors and fraud. Examples are provided to show how internal controls are implemented in a company.

The seventh part of the document discusses the importance of ethics in accounting. It explains how accountants are expected to act in a fair and honest manner and to follow the principles of professional conduct. Examples are provided to show how ethical decisions are made in accounting.

The eighth part of the document discusses the importance of communication in accounting. It explains how accountants are expected to communicate effectively with management and other stakeholders. Examples are provided to show how communication is used in accounting.

The ninth part of the document discusses the importance of technology in accounting. It explains how technology is used to automate accounting processes and to improve the accuracy and efficiency of the system. Examples are provided to show how technology is used in accounting.

The tenth part of the document discusses the importance of continuous learning in accounting. It explains how accountants are expected to stay up-to-date on the latest developments in the field and to seek out opportunities for professional growth. Examples are provided to show how continuous learning is used in accounting.



MINISTERIO  
DE SALUD  
PÚBLICA  
Y PROTECCIÓN  
SOCIAL

*Dirección Regional Suoccidente*  
*Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

**CORPORACIÓN COMFENALCO VALLE UNIVERSIDAD LIBRE**

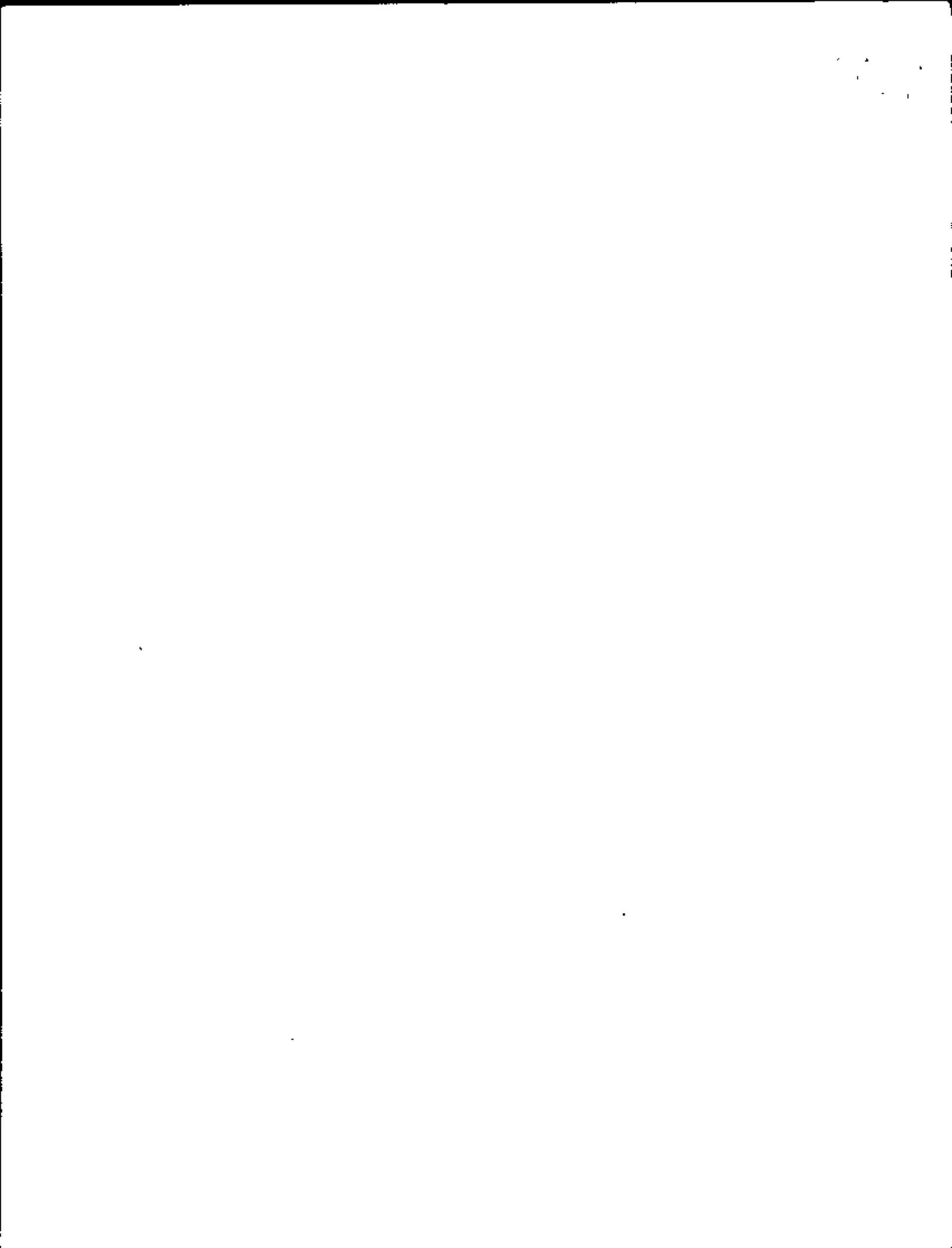
El 11/01/2015 se registra a las 17:25, que ingresa a dicha institución, el médico general registra antecedente de "apendicetomía hace 7 años", con impresión diagnóstica de ingreso de "otros dolores abdominales y los no especificados, diagnóstico relacionado: náusea y vómito". El médico deja registrado "Paciente que presenta un cuadro clínico de epigastralgia y múltiples episodios de emesis número 10 entre el día de ayer y hoy de contenido alimentario, estuvo en manejo con ranitidina, omeprazol 2 episodios de metoclopramida, pero por no mejoría remiten a nuestro hospital como sospecha de una pancreatitis. Trae paraclínicos ch normal y uroanálisis con cuerpos cetónicos 15 y leucos 4-7 XC, compatible como con un cuadro de deshidratación. Se reinterroga a la madre y el paciente no ha presentado emesis desde las horas de la mañana del día de hoy, al examen físico, hidratado y ha tolerado la vía oral, sólo líquidos sin nuevos episodios de emesis. Adicionalmente la madre refiere orina oscura y de olor oscuro por lo que SS nuevamente uroanálisis y gram de orina. Se decide dejar en observación, solicitar nuevamente ch, pcr, uroanálisis con gram, amilasas, lipasa y amilauria para descartar una pancreatitis" (folio 16).

Entre las 20:13 horas y las 22:15 horas del 11/01/2015, el médico general registra los resultados de los laboratorios ordenados y su interpretación de los mismos, reportando como anormalidad el hemograma a las 22:15 "Resultado leucocitosis con neutrofilia. Leucocitos 15.76. %Neutrófilos. 77.3. %Linfocitos. 13.5, hemoglobina 16.3, Hematocrito 45.5, Recuento de Plaquetas (PLT): 354.

A las 22:30 horas del 11/01/2015, es valorado por especialista en Medicina Familiar, anotando al examen físico "Abd: Blando, depresible, ligeramente distensión abdominal, dolor a la palpación superficial y profunda de hipogástrico, peristaltismo disminuido, no signos de irritación peritoneal. El médico en su análisis anota: "Paciente de 11 años, con cuadro clínico de epigastralgia y múltiples episodios de emesis, remiten por sospecha de pancreatitis, en el momento con mejoría de epigastralgia, sin nuevos episodios de emesis, a tolerado suero oral, llega reporte de PCR, amilasa, uroanálisis, y amilauria dentro de parámetros normales, llama la atención dolor a la palpación en región hipogástrica con ligera distensión abdominal, paciente refiere hace dos días no realiza deposición, por lo que ordena enema evacuante de SSN y revalorar evolución. Tiene antecedente de apendicectomía, no se descarta pseudoobstrucción intestinal, según evolución se considerará serie de abdomen. Continúa vigilancia clínica."

El 12/01/2015 a las 01:12 horas, es valorado por especialista en Medicina Familiar, por persistencia de emesis y antecedente de apendicectomía sospecha pseudo obstrucción intestinal por bridas, ordenando realizar estudio de serie de abdomen y estudio de electrolitos, ordena continuar observación de abdomen.

A las 01:51 horas en nota por especialista en Medicina Familiar, se plasma que en la serie abdominal se evidencia "dilatación de asas, niveles hidroaéreos, ausencia de gas distal, por lo cual se considera cursa con obstrucción intestinal, se decide paso de sonda nasogástrica,





SERVICIO  
DE MEDICINA  
FISIOLOGICA  
FORENSE

131

*Dirección Regional Suoccidente  
Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

nada vía oral, y según evolución considerar valoración por cirugía pediátrica" reporta glucometría de 158 mg/dl.

A las 05:36 horas el médico general que ordena insumos de tratamiento.

A las 07:55 horas en nota por especialista en Medicina Familiar (FOLIO 19), se toma: "IDX: 1) DOLOR ABDOMINAL A ESTUDIO. A) PANCREATITIS DESCARTADA. B) PSEUDO OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR BRIDAS? ANTECEDENTE DE APENDICECTOMÍA. [...] ENCUENTRO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALGICO, FEBRIL, TAQUIPNEICO, ORIENTADO, CON SNG TRENANDO 120 CC DE LÍQUIDO CON CARACTERÍSTICAS FECALOIDE. CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES: TA: 135/88 MMHG, FC: 175 LPM, FR: 39 RPM, SATO2: 94%, T: 39.5 °C. [...] ABD: DISTENSIÓN ABDOMINAL Y DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA EN HIPOGASTRIO, PERISTALTISMO DISMINUIDO. ANÁLISIS Y PLAN: [...] SE REvisa SERIE DE ABDOMEN EVIDENCIANDO DILATACIÓN DE ASAS, NIVELES HIDROAÉREOS, AUSENCIA DE GAS DISTAL, POR LO CUÁL SE CONSIDERA CURSA CON OBSTRUCCIÓN INTESTINAL POR LO QUE SE PASÓ SONDA NASOGÁSTRICA, SE DEJÓ SIN NADA VÍA ORAL Y SE SOLICITÓ VALOR Y VALORACIÓN POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA. EN EL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES ÁLGICO, TAQUIPNEICO, TAQUICARDICO CON PERSISTENCIA DE DOLOR Y DISTENSIÓN EN HIPOGASTRICO. A LA ESPERA DE VALORACIÓN POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA PARA DEFINIR CONDUCTA. MANEJÓ MÉDICO INSTAURADO (SIC)."

A las 12:59 horas en nota por especialista en Medicina Familiar, (FOLIO 20) se toma: "SE LLAMA CIRUJANO PEDIATRA DOCTOR OROZCO A LAS 9:00 HORAS, SE COMENTA QUE EL PACIENTE PRESENTÓ EN LA NOCHE - MADRUGADA SALIDA DE SECRECIÓN FECALOIDE POR SONDA NG, CONSIDERA TOMAR NUEVA SERIE DE ABDOMEN. POSTERIOR LA TOMA DE SERIE DE ABDOMEN SE COMUNICA VÍA TELEFÓNICA CON EL DOCTOR CARDOZO SE LE INFORMA QUE YA ESTÁ LA SERIE DE ABDOMEN, LAS REvisa Y VÍA TELEFÓNICA INFORMA. QUE SE DEBE SOLICITAR HEMOGRAMA, PCR, ELECTROLITOS, GASES ARTERIALES. Y CON RESULTADOS REVALORA PACIENTE PARA DEFINIR CONDUCTA" (SIC) (folio 20). También, se reporta coproscópico con "sangre oculta positivo" y lipasa normal.

A las 13:55 horas en nota por especialista en Medicina Familiar. (FOLIO 20) se toma: "NOTA REALIZADA POSTERIOR AL TRASLADO DEL PACIENTE A UCI-P. PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESDE EL INICIO DEL TURNO HOY 7 AM EN ESPERA DE VALORACIÓN POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA. EN EL SERVICIO DE URGENCIAS PEDIÁTRICAS EN EL MOMENTO HAY UN SOLO MÉDICO, POR TRASLADO DEL SEGUNDO MÉDICO A CUBRIR EL SERVICIO EN EL QUITO PIDO DE PEDIATRÍA. HACE +/- 1 HORA SE TORNA HIPOPERFUNDIDO, HIPOTENSO, PÁLIDO, ES TRASLADADO A REANIMACIÓN, SE PASA BOLO DE SOLUCIÓN HARTMAN Y CONTINÚA IGUAL, SE AUSCULTA BRADICÁRDICO, SE ACTIVA CÓDIGO AZUL, RECIBO APOYO DE PERSONAL MÉDICO, TERAPIA RESPIRATORIA Y ENFERMERÍA DE UCI-P Y URGENCIAS. REANIMACIÓN COMPLICADA POR DIFÍCIL INTUBACIÓN, SE REQUIRIÓ INTUBACIÓN POR ANESTESIOLOGÍA E





MINISTERIO  
DE SALUD  
PÚBLICA  
Y PROTECCIÓN  
SOCIAL

*Dirección Regional Suroccidente  
Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

132

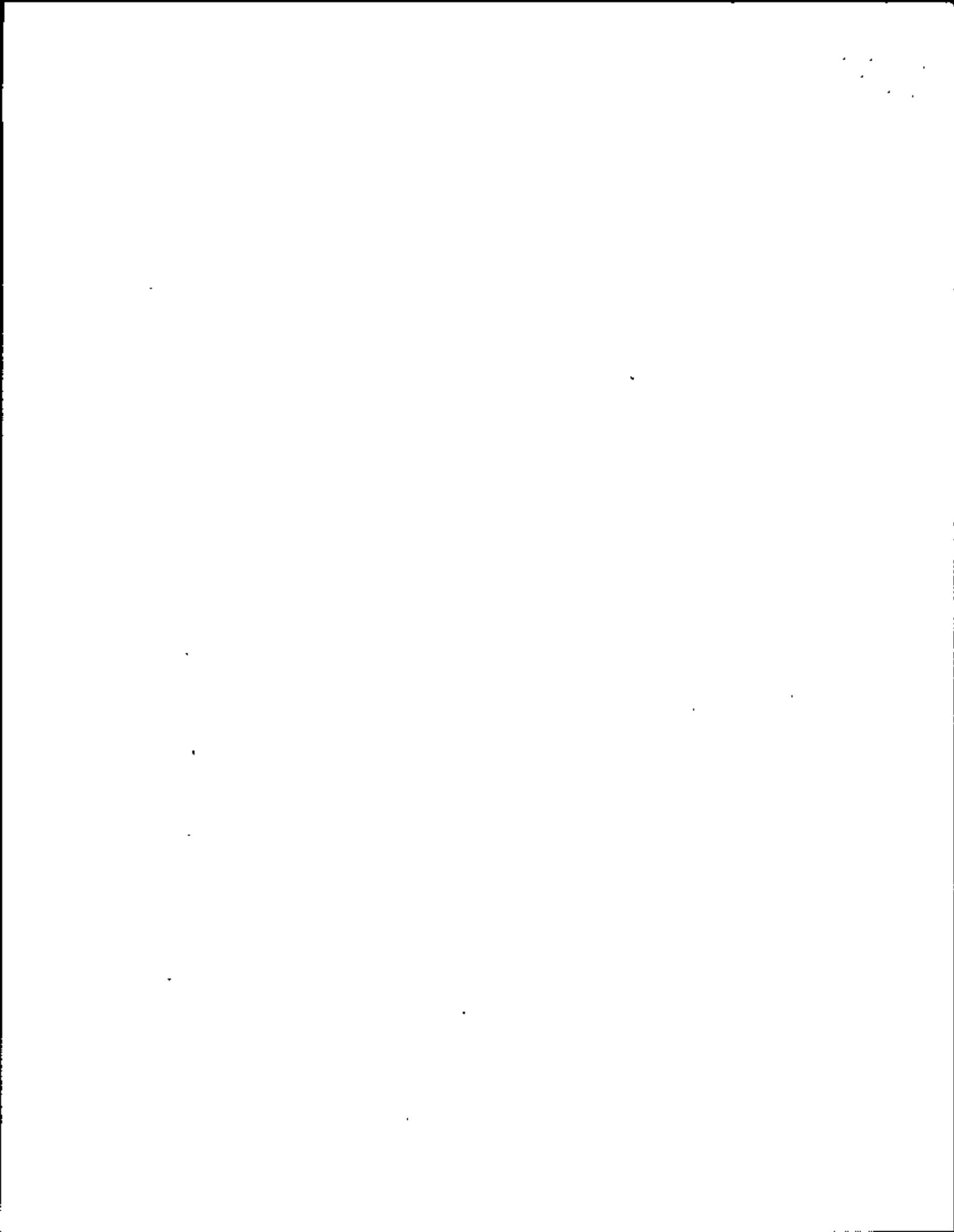
TURNO, ES TRASLADADO A UCI PEDIÁTRICA PARA CONTINUAR MANEJO. SE INFORMA NUEVAMENTE A CIRUJANO PEDIATRA DE TURNO DE LO SUCEDIDO, DESDE LAS 7 AM SE LE REALIZARON REITERADAS LLAMADAS AL DR OROZCO Y AL DR CARDOZO. SE INFORMA DE LO SUCEDIDO A JEFE DE PEDIATRÍA ENCARGADO, DR. SERNA\*(sic).

A las 15:00 se registran resultados de radiografías de serie de abdomen (FOLIO 21).

A las 15:01 la pediatra anota en la historia "NOTA DE REANIMACIÓN RETROSPECTIVA POR COMPLEJIDAD DEL PACIENTE. HACIA LAS 13:15 ATIENDO LLAMADA DEL SERVICIO DE URGENCIAS PACIENTE EN CÓDIGO AZUL ENCUENTRO PACIENTE EN ASISTOLIA SIN TENSIÓN ARTERIAL DE SATURADO RECIBIENDO RCP POR PARTE DE PERSONAL SE CONTINÚA RCP SE IDENTIFICA ACTIVIDAD ELÉCTRICA SIN PULSO, SE INICIA ADRENALINA CADA 3 MIN ATROPINA CADA 3 MIN, BOLO DE BICARBONATO BOLO DE CALCIO DOSIS DE FUROSEMIDA, SE HACEN 2 INTENTOS DE INTUBACIÓN NO ES POSIBLE, SE LLAMA ANESTESIÓLOGO DE TURNO QUIÉN PASA TUVO 6 EN PRIMER INTENTO, SE RECUPERA FC HACIA LOS 30 MIN DE NUEVO REGRESAR RITMO DE PARO SE REANIMA DE NUEVO SE TOMA GLUCOMETRÍA QUE ESTÁ LOW SE PASA BOLO DE DEXTROSA SE RECUPERA FRECUENCIA CARDIACA SE TRASLADA MONITORIZADO DE MANERA URGENTE A UCI PEDIÁTRICA ACIDOSIS METABÓLICA SEVERA" (SIC).

De nota médica a las 15:05 de pediatra, en el folio 22, se toma "SE HACE NOTA DE INGRESO A UCI EN EVOLUCIÓN POR ERROR DEL SISTEMA. PACIENTE A UCIPED HACIA LAS 13:45 EN MUY MALAS CONDICIONES GENERALES INTUBADO RECIBIENDO VPP CON GOTEÓ DE ADRENALINA, SE MONITORIZA NO MARCA TA FC 170 X MIN SAO2 100%, SE DEJA GOTEÓ DE ADRENALINA A 2 MCG/K/MIN NOREPINEFRINA 0.2 MCG/K/MIN SE CONECTA A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA SE TOMAN MUESTRAS. HACIA LAS 14:15 INTRA DE NUEVO EN PARO, ASISTOLIA, SE REINICIA RCP VPP ADRENALINA ATROPINA BOLO DE BICARBONATO BOLO DE POTASIO, NO HAY RESPUESTA. SE ORDENA BOLO DE LEVOSIMENDAN NO HAY RESPUESTA. DE 35 MIN CONTINÚA EN ASISTOLIA PUPILAS DILATADAS. PACIENTE FALLECE HACIA LAS 14.50. MADRE ASISTE A REANIMACIÓN EN DIFERENTES MOMENTOS, ASISTE EN EL MOMENTO QUE SE DECIDIÓ PARA MANIOBRAS DE REANIMACIÓN AVANZADA. DESDE QUE SE INICIA REANIMACIÓN EN URGENCIAS ME COMUNICÓ CON DOCTOR WILLIAM CARDOZO CIRUJANO PEDIATRA DE TURNO PARA INFORMAR ESTADO DEL PACIENTE, CUANDO INGRESA A UCIPED Y SE LOGRA TENER FC Y SATURACIÓN SE LE INFORMA DE NUEVO, REFIERE QUE HAY QUE TOMAR MÁS PARACLINICOS Y NO ACUDE A LLAMADO NO ASISTE A VALORAR PACIENTE (SIC).

De nota de fisioterapia a las 15:05, en el folio 22, se toma que se prestó apoyo al proceso de reanimación cardiovascular avanzada.





INSTITUTO  
DE CIENCIAS  
FORENSES

*Dirección Regional Suroccidente*  
*Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

**OTROS RECURSOS UTILIZADOS:**

1. Directrices para remitir pacientes a especialistas en cirugía pediátrica, HealthyChildren.org de la American Academy of Pediatrics (AAP).
2. Oclusión intestinal, U.S. Department of Health and Human Services. National Institutes of Health Biblioteca Nacional de Medicina de los EE. UU.
3. Alfonso Galván-Montaño, Mario Trejo-Ávila, Silvia García-Moreno, Araceli Pérez González. Congenital anomaly band, a rare cause of intestinal obstruction in children. Case report. Cirugía y Cirujanos (English Edition), Volume 85, Issue 2, March-April 2017, Pages 164-167.
4. Oclusión y pseudoclusión intestinal. Nuria Maroto, Vicente Garrigues. Sección 4. Intestino delgado y colon.
5. Malrotación intestinal y vólvulo. Stanford Children's Health, <http://www.stanfordchildrens.org>.
6. Bandas de Ladd. CLÍNICA UNIVERSIDAD DE NAVARRA 2015, <HTTP://WWW.CUN.ES/>.
7. Programa 5º Curso. Departamento de Cirugía. Curso 2008-09. Prof. M. García-Caballero.

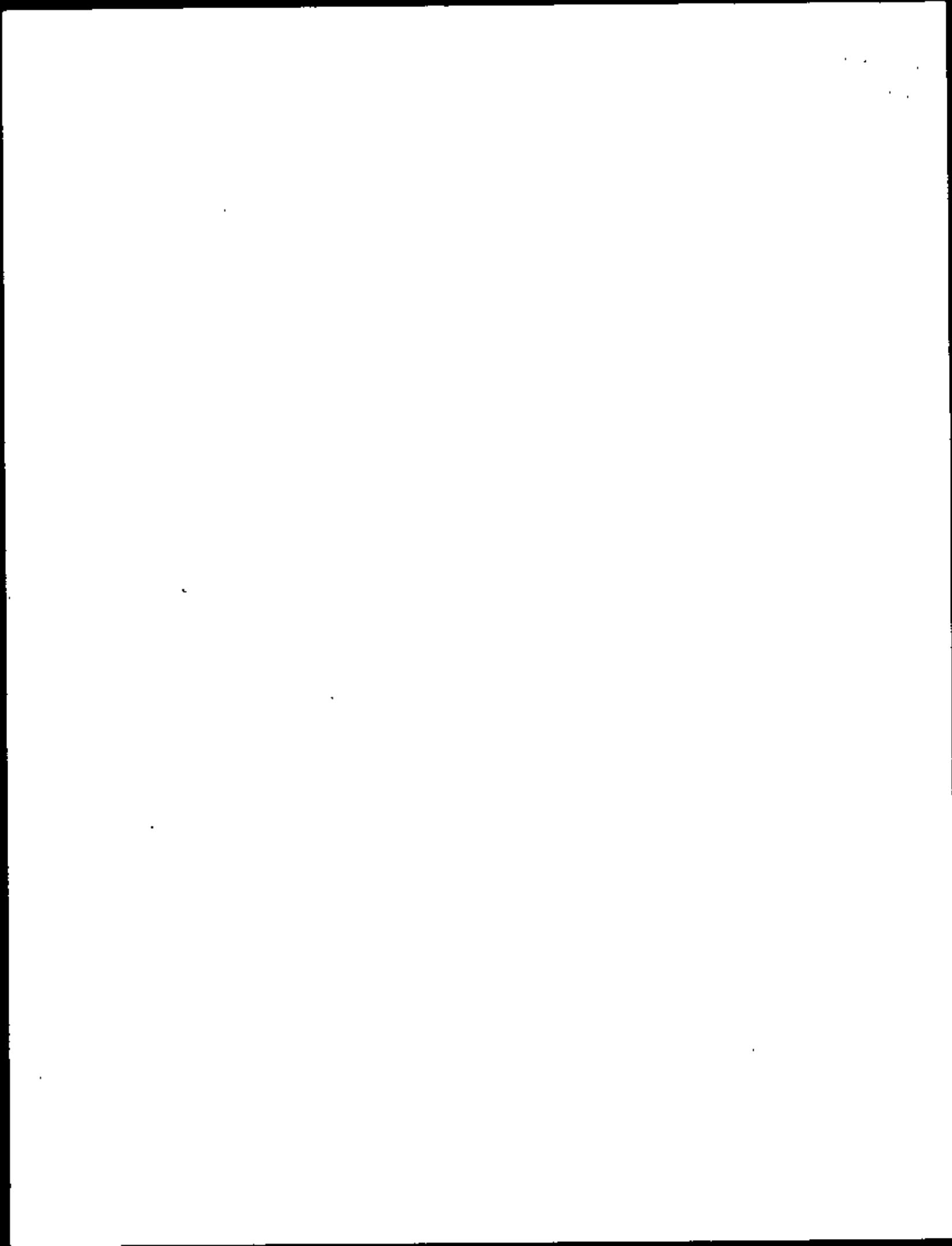
**EXAMEN DE NECROPSIA**

Protocolo de necropsia 2015010176001000147 del 13/01/2015 del cual se toma: "Principales hallazgos de necropsia hombre, púber. Desnudo. Sin signos de violencia. En fase enfisematosa de putrefacción. Encéfalo: edema, congestivo. Pulmones: edema. Abdomen: Ausencia de apéndice, área necrótica extensa de 90 centímetros, a nivel de ileon 10 centímetros de válvula ileocecal con mal rotación, adherencias, perforación del dicho segmento de 1,2 x 1 centímetro, con salida de material sanguinolento fecaloide. Torsión intestinal. Bidas. Ausencia de apéndice.

Análisis y opinión pericial: La necropsia documento. Hombre púber que fallece por sepsis de origen abdominal, secundario a peritonitis, por oclusión intestinal por bidas y perforación de víscera hueca. Con la información aportada por la autoridad y los hallazgos de necropsia se concluye: Causa básica de muerte. Peritonitis- oclusión y perforación intestinal por bidas. Manera de muerte: Natural" (SIC).

**RESUMEN DEL CASO**

El caso corresponde a un niño de 11 años de edad, que tiene antecedente de apendicectomía 7 años antes, quien inicia sintomatología de dolor abdominal 3 horas antes de la consulta al servicio de urgencias del hospital de Pradera, refiriendo dos días de estreñimiento, presentando emesis asociado al dolor. En dicho centro realizan manejo médico de observación, manejo del dolor y de la emesis, pero no mejora y deciden remitir a valoración por pediatría, hay registro de autorización de la EPS y que el paciente fue aceptado





134

*Dirección Regional Suroccidente*  
*Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

telefónicamente por la pediatra de COMFENALCO – UNILIBRE, que fue remitido en ambulancia con auxiliar.

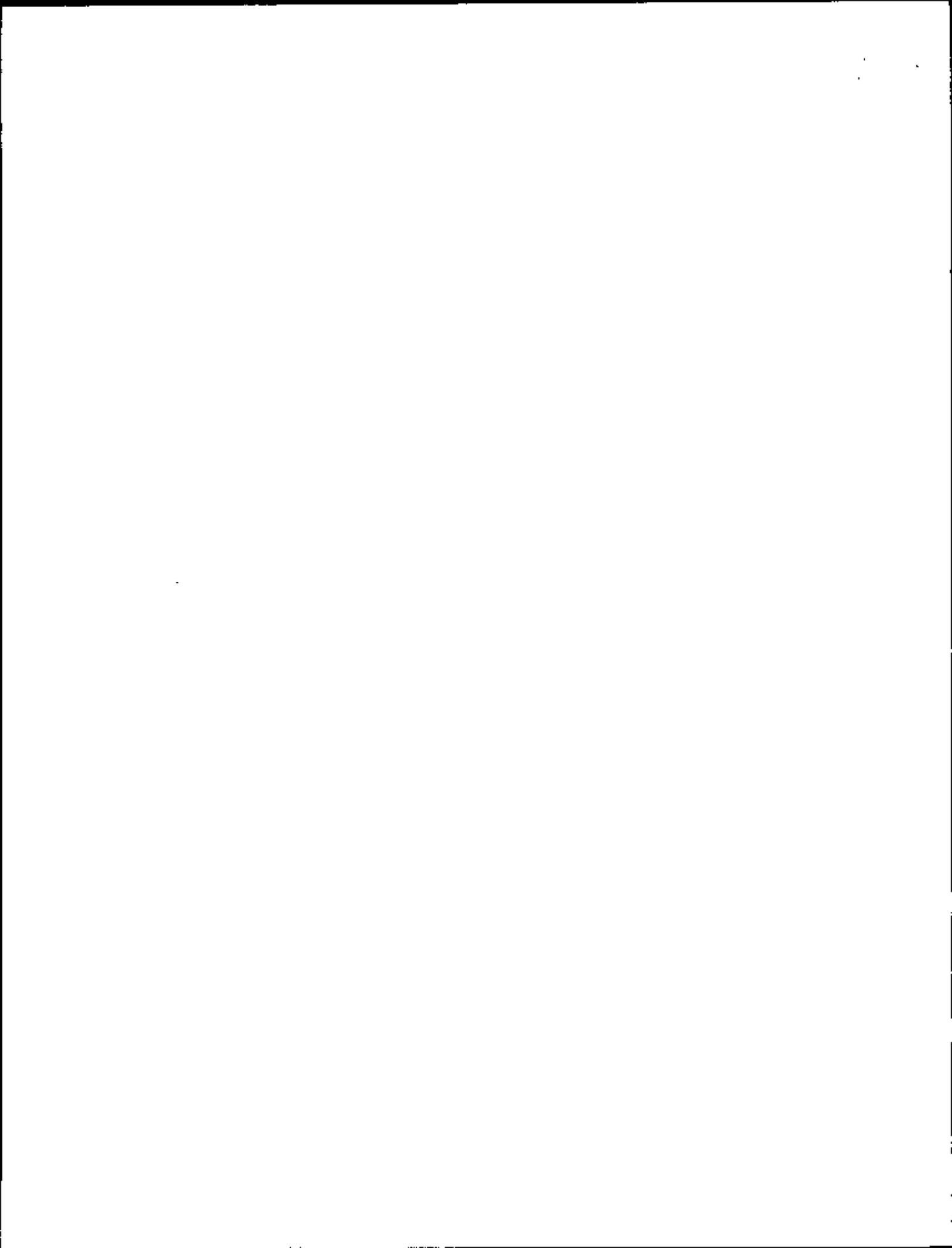
En COMFENALCO – UNILIBRE ingresa estable hemodinámicamente, recibe manejo por médico general y especialista en Medicina Familiar, consideran que presenta dolor abdominal a estudio, con antecedente de cirugía apendicitis y estreñimiento, por lo cual ordenan múltiples estudios para descartar inicialmente pancreatitis. Además, hacen manejo de estreñimiento y observación de la evolución del dolor abdominal. Durante la observación del abdomen, el reporte de los estudios no orienta hacia un proceso infeccioso claro. El dolor abdominal y la emesis persiste, sospechando pseudobstrucción abdominal, por lo que ordenan estudios de abdomen para confirmar diagnóstico y continuar la observación. A la valoración de los estudios de radiografías de abdomen consideran diagnóstico de obstrucción intestinal y a las 07:55 horas del 12/01/2015 que está a la espera de valoración por Cirugía Pediátrica, ajustan manejo para obstrucción intestinal.

El médico familiar a las 12:59 horas registra llamada al cirujano Dr. Orozco a las 09:00 se le informa salida de material fecaloide por sonda nasogástrica y que ordenó nueva serie de abdomen. Registra en la misma nota que nuevamente llama al cirujano y le informa la nueva placa de abdomen y que el cirujano ordena nuevos exámenes para definir la conducta a seguir con el paciente. A las 13:55 horas anota, el especialista en Medicina Familiar, que desde las 7 am está a la espera de valoración por cirugía pediátrica, que en el servicio solo hay un médico por traslado de uno de los médicos al quinto piso de pediatría, que el paciente entró en inestabilidad hemodinámica entrando en paro cardiorespiratorio con reanimación cardiovascular avanzada con apoyo de personal de UCI pediatría y de anestesiología, por intubación difícil, y que es necesario el traslado del paciente a Cuidados Intensivos. El médico anota que informa a cirujano pediatra de turno lo sucedido, que han realizado "reiteradas llamadas al Dr. Orozco y Dr. Cardozo"; que informa al jefe, encargado, de pediatría Dr. Serna lo sucedido.

Finalmente, la pediatra de la Unidad de Cuidados Intensivos, anota que el paciente recibió manejo por paro cardiorespiratorio en urgencias con apoyo de especialistas, que fue trasladado a la UCI para monitorización invasiva, pero que el paciente fallece a las 14:15 horas, por presentar nuevo paro cardiorespiratorio del cual no pudo recuperarse, anotando la pediatra "DESDE QUE SE INICIA REANIMACIÓN EN URGENCIAS ME COMUNICÓ CON DOCTOR WILLIAM CARDOZO CIRUJANO PEDIATRA DE TURNO PARA INFORMAR ESTADO DEL PACIENTE, CUANDO INGRESA A UCIPED Y SE LOGRA TENER FC Y SATURACIÓN SE LE INFORMA DE NUEVO, REFIERE QUE HAY QUE TOMAR MÁS PARA CLINICOS Y NO ACUDE A LLAMADO NO ASISTE A VALORAR PACIENTE".

### **ANÁLISIS Y DISCUSIÓN**

Una vez revisada la integridad de la historia clínica y sin más documentación aportada con el oficio de la referencia, me permito dar respuesta a su solicitud, con las siguientes consideraciones:





135

*Dirección Regional Suroccidente  
Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

A nivel internacional se encuentran orientaciones que ayudan a determinar a cuáles personas deben atender los especialistas y cuándo debe darse dicha atención. Como en el caso de las directrices emitidas por un organismo de la Academia Americana de Pediatría, la HealthyChildren.org de la American Academy of Pediatrics (AAP) en Estados Unidos, quienes plantean:

***"Directrices para remitir pacientes a especialistas en cirugía pediátrica  
Directrices de referencia para cirugías pediátricas en general"***

*Un cirujano pediatra ha completado una capacitación de residencia de 5 años en cirugía general, además de una especialización de 2 años en cirugía pediátrica. Él o ella están certificados por la Junta Americana de Cirugía tanto en Cirugía General como en Cirugía Pediátrica. Con el fin de elaborar estas directrices, se utilizan las siguientes definiciones de grupos de edades: bebés (0 a 1 años), niños (2 a 12 años) y adolescentes (13 a 18 años)*

- El cirujano pediatra debe atender a los pacientes menores de 5 años que necesitan atención quirúrgica.*
- Los bebés y los niños con apendicitis perforada deben ser atendidos por un cirujano pediatra. Si un cirujano no pediatra hace el diagnóstico o sospecha el diagnóstico de apendicitis perforada en un niño, al niño debe trasladársele al cuidado de un cirujano pediatra" (1).*

Con respecto a la Oclusión intestinal, se trae, para orientación, lo expresado por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los estados Unidos a través del Instituto Nacional de Salud de ese país:

*"Es un bloqueo parcial o total del intestino, cuyos contenidos no pueden pasar.*

***Causas***

*La oclusión del intestino puede deberse a.*

*Una causa mecánica, lo que significa simplemente que hay algo en el camino.*

*Íleo, una afección en la cual el intestino no funciona de manera correcta, pero no existe un problema estructural que lo cause.*

*El íleo paralítico, también llamado pseudoobstrucción, es una de las principales causas de oclusión intestinal en bebés y niños. Las causas del íleo paralítico pueden abarcar las siguientes:*

*Bacterias o virus que causan infecciones intestinales (gastroenteritis)*

*Alteraciones químicas, electrolíticas o minerales, como la disminución de niveles de potasio*

*Cirugía abdominal*

*Disminución del riego sanguíneo a los intestinos*

*Infecciones dentro del abdomen, como apendicitis*

*Enfermedad renal o pulmonar*

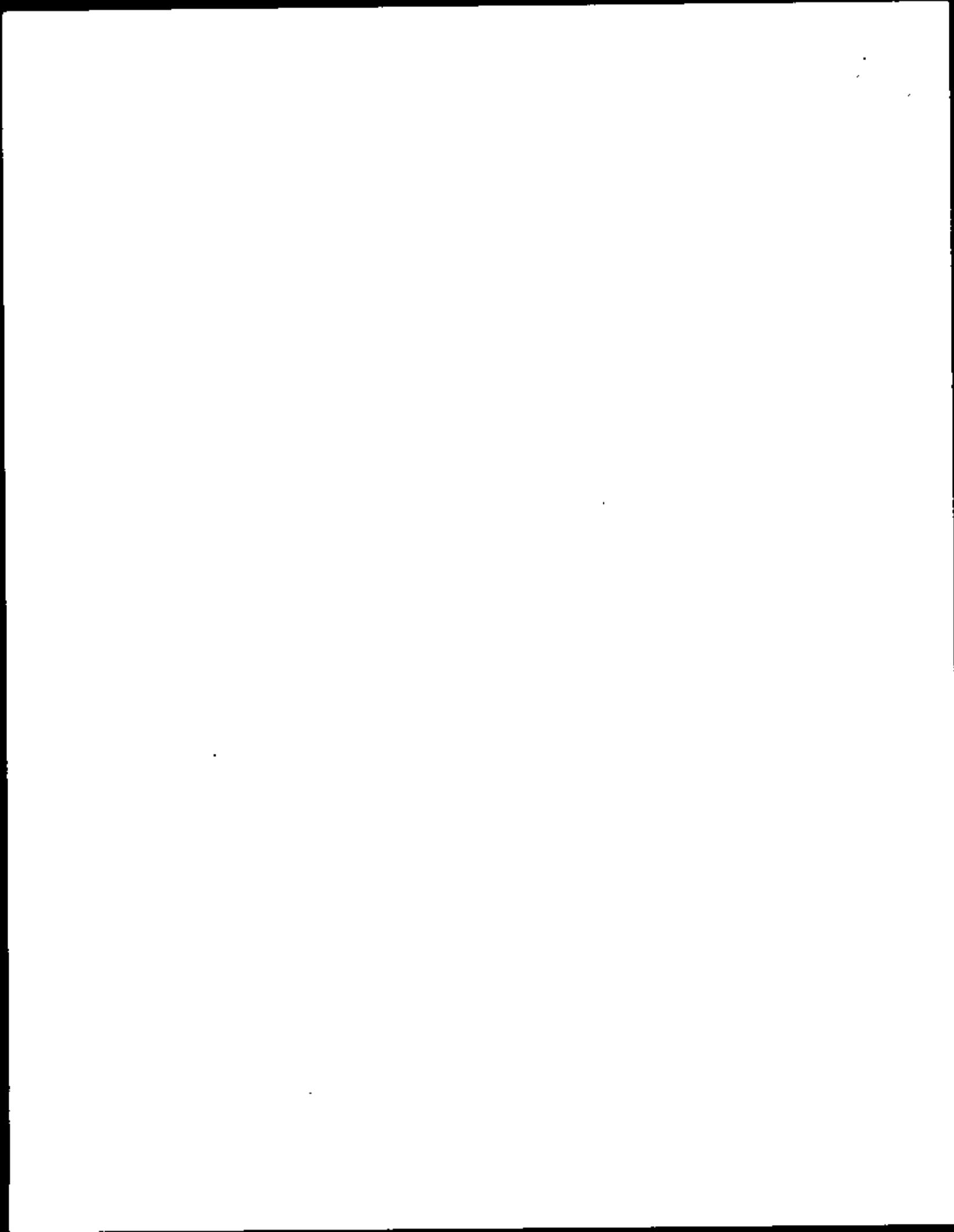
*Uso de ciertos medicamentos, especialmente narcóticos*

***Las causas mecánicas de la oclusión intestinal pueden abarcar:***

*Adherencias o tejido cicatricial que se forma después de una cirugía*

*Cuerpos extraños (objetos ingeridos que obstruyen los intestinos)*

*"Servicio Forense para una Colombia diversa y en paz"  
Calle 4B N° 36 -01 secrepatologiaca@medicinalegal.gov.co  
Conmutador 5540970 Extensión. 2253-2234-2280  
[www.medicinalegal.gov.co](http://www.medicinalegal.gov.co)*





136

*Dirección Regional Suroccidente*  
*Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

- Cálculos biliares (infrecuente)*
- Hernias*
- Retención fecal*
- Intususcepción (introducción de un segmento del intestino dentro de otro)*
- Tumores que bloquean los intestinos*
- Vólvulo (torsión del intestino)*

**Síntomas**

*Los síntomas pueden incluir:*

- Hinchazón abdominal (distensión)*
- Llenura abdominal por gases*
- Dolor abdominal y cólicos*
- Mal aliento*
- Estreñimiento*
- Diarrea*
- Incapacidad para evacuar los gases*
- Vómitos*

**Pruebas y exámenes**

*Durante un examen físico, el médico puede encontrar distensión, sensibilidad o hernias en el abdomen.*

**Entre los exámenes que muestran la oclusión están:**

- Tomografía computarizada abdominal*
- Radiografía abdominal*
- Enema opaco*
- Tránsito esofagogastroduodenal*

**Tratamiento**

*El tratamiento implica la colocación de una sonda a través de la nariz hasta el estómago o el intestino para ayudar a aliviar la hinchazón (distensión) abdominal y el vómito. El vólvulo del intestino grueso se puede tratar pasando una sonda hasta el recto.*

*Se puede necesitar cirugía para aliviar la obstrucción si la sonda no alivia los síntomas. También se puede necesitar si hay signos de necrosis.*

**Expectativas (pronóstico)**

*El resultado depende de la causa del bloqueo. La mayoría de las veces, la causa se trata exitosamente.*

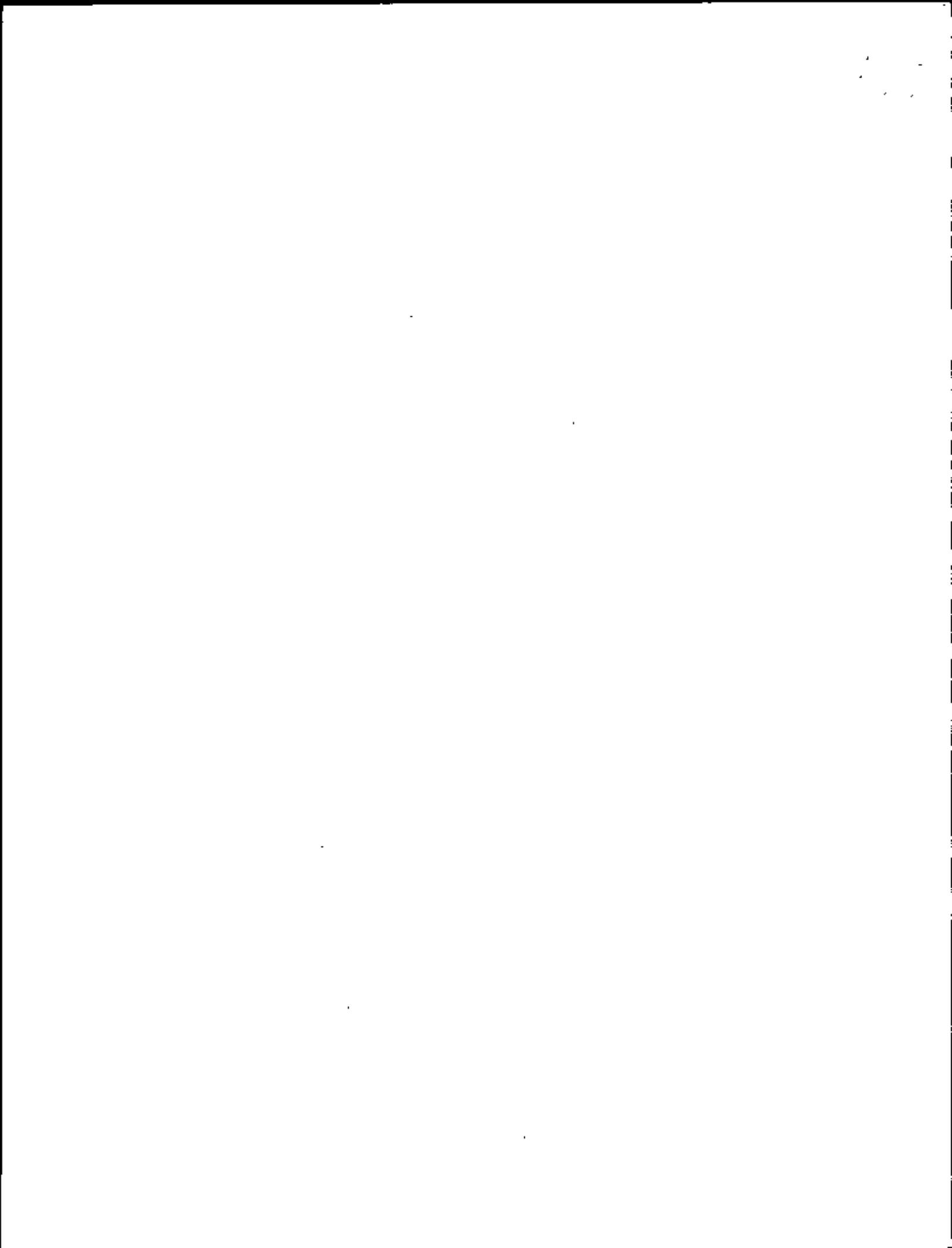
**Posibles complicaciones**

*Las complicaciones pueden incluir o pueden llevar a:*

- Desequilibrios electrolíticos (minerales y químicos en la sangre)*
- Deshidratación*
- Perforación (orificio) del intestino*
- Infección*

*Ictericia (color amarillento de la piel y de los ojos)*

*Si la obstrucción bloquea el riego sanguíneo al intestino, esto puede causar infección y necrosis (gangrena). Los riesgos de la necrosis están relacionados con la causa del*





SERVICIO  
FISIOLOGÍA  
FISIOLOGÍA  
FISIOLOGÍA  
FISIOLOGÍA

137

*Dirección Regional Suroccidente  
Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

*bloqueo y por cuánto tiempo ha estado presente. Las hernias, el vólvulo y la intususcepción conllevan un mayor riesgo de gangrena.*

*En el recién nacido, el íleo paralítico que destruye la pared intestinal (enterocolitis necrosante) es una afección potencialmente mortal y puede llevar a infecciones en la sangre y los pulmones*

*Cuándo contactar a un profesional médico  
Consulte con su proveedor si:*

*No es capaz de eliminar las heces o los gases  
Presenta hinchazón (distensión abdominal) que no desaparece  
Sigue vomitando  
Prevención*

*La prevención depende de la causa. El tratamiento de afecciones, como tumores y hernias, que pueden conducir a la oclusión, puede reducir el riesgo.*

*Algunas causas de la oclusión no se pueden prevenir" (2).*

Respecto a las causas de las obstrucciones intestinales en niños, se trae lo planteado por los autores Alfonso Galván-Montaña y colaboradores:

*"La mayoría de las obstrucciones intestinales en los niños son resultado de adherencias postoperatorias" (3).*

Adicionalmente, se plantea por Nuria Maroto y Vicente Garrigues en su texto sobre Oclusión y seudooclusión intestinal lo siguiente:

La interrupción de la progresión distal del contenido intestinal recibe el nombre de íleo. Existen dos grandes grupos, el íleo mecánico u obstructivo y el íleo paralítico o adinámico. La oclusión intestinal o íleo obstructivo es un cuadro clínico caracterizado por la alteración en la progresión caudal del contenido intestinal debido a una obstrucción de su luz originada por una causa mecánica [...] La obstrucción puede ser completa, cuando la imposibilidad para el tránsito intestinal es total; o incompleta —suboclusión intestinal— cuando el tránsito intestinal está dificultado, pero persiste. La estrangulación consiste en la existencia de un compromiso de la vascularización intestinal, ocasionada por la oclusión. [...]

**Diagnóstico** En la valoración de los pacientes con síntomas y signos sugerentes de un síndrome obstructivo se debe, en primer lugar, confirmar el diagnóstico sindrómico y, en segundo lugar, precisar si se trata de una oclusión mecánica o de una pseudooclusión. En el caso de la oclusión verdadera, algunos datos pueden ayudar a discernir si se trata de una oclusión alta o baja, completa o incompleta. Un objetivo básico, aunque no siempre posible, es identificar la causa, lo que, sin duda, constituye una valiosa ayuda para orientar el tratamiento específico.

**Anamnesis:**

El dolor abdominal, la distensión y las náuseas y vómitos son los síntomas más habituales, prácticamente constantes, que definen la presencia de un síndrome oclusivo intestinal. Con

"Servicio Forense para una Colombia diversa y en paz"  
Calle 4B N° 36 -01 secrepatologiacall@medicinalegal.gov.co  
Commutador 5540970 Extensión. 2253-2234-2280  
[www.medicinalegal.gov.co](http://www.medicinalegal.gov.co)





MINISTERIO  
DE SALUD Y  
PROTECCIÓN  
SOCIAL

128

*Dirección Regional Suroccidente  
Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

frecuencia existe estreñimiento e incluso ausencia en la emisión de heces y gases por el ano. No obstante, el cierre intestinal no es constante, e incluso puede existir diarrea en las primeras horas. Típicamente, estos síntomas aparecen de forma aguda, estableciéndose el síndrome completo en pocas horas. El cambio de las características del dolor, de cólico a continuo, acompañado de fiebre y deterioro del estado general sugieren la posibilidad de estrangulación.

Algunos aspectos clínicos pueden diferenciar la oclusión de la seudoclusión, aunque esto no siempre es posible. En la oclusión mecánica, el dolor es típicamente cólico, muy intenso, reflejando el peristaltismo de lucha que, en la primera fase del cuadro, pretende vencer la obstrucción. La distensión y los vómitos son de intensidad variable, en función del nivel de la obstrucción (véase más adelante) y el cierre intestinal puede tardar en instaurarse, dado que con frecuencia tiene lugar primero la expulsión del contenido intestinal distal al punto de la oclusión [...]

**Tratamiento Oclusión intestinal**

El tratamiento de la oclusión intestinal debe ser médico-quirúrgico. Sus objetivos generales son corregir las alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico y ácido-base que pudieran existir; evitar o tratar las complicaciones sépticas; eludir el obstáculo que obstruye el intestino y, en definitiva, recuperar la movilidad intestinal.

El tratamiento quirúrgico es obligado en la mayoría de pacientes con oclusión intestinal completa. Ante un diagnóstico de certeza, la cirugía debe realizarse lo antes posible, una vez controladas las alteraciones de volumen plasmático, electrolíticas y del equilibrio ácido-base. Los retrasos innecesarios en la cirugía incrementan el riesgo de estrangulación intestinal, que no siempre puede preverse tras la valoración del paciente, y la morbimortalidad.

En pacientes con oclusión intestinal incompleta, suele ser posible diferir el tratamiento quirúrgico hasta que las pruebas complementarias proporcionan información concluyente sobre la etiología y naturaleza del proceso (4).

Dentro de las causas de obstrucción intestinal se encuentran la malrotación intestinal y el vólvulo. En este sentido se aclaran los siguientes puntos:

*"¿Qué es la malrotación intestinal?"*

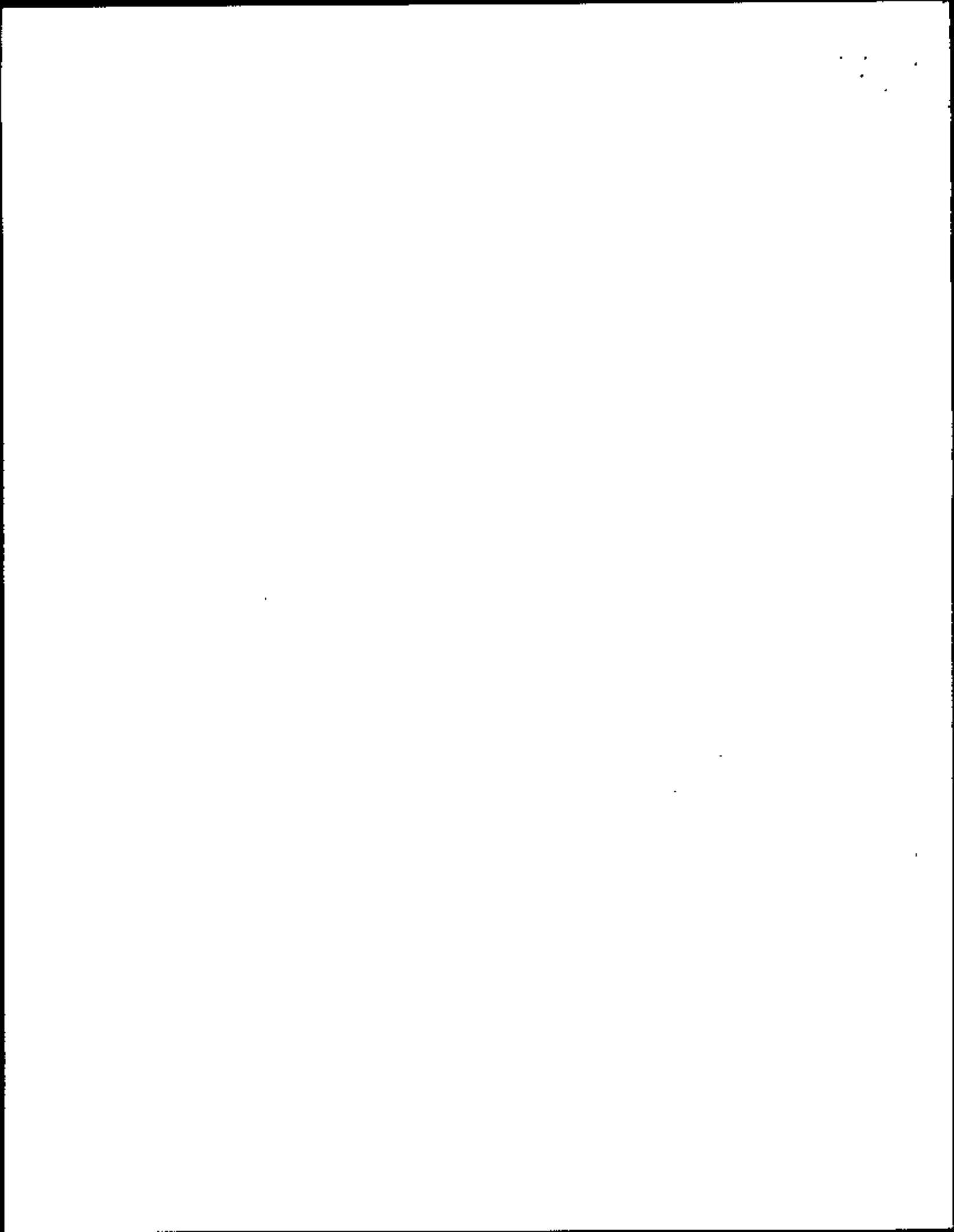
*La malrotación intestinal es un defecto congénito que implica una malformación del tracto intestinal. La malrotación intestinal es una anomalía que se produce durante la formación del feto en el útero materno.*

*La malrotación se produce cuando el intestino no da las vueltas como debería.*

*El vólvulo es un problema que puede presentarse después del nacimiento como resultado de una malrotación intestinal. El intestino se tuerce y produce una obstrucción intestinal. Esta torcedura también puede interrumpir la irrigación sanguínea hacia el intestino y producir daños.*

*La mayoría de los niños con malrotación desarrolla síntomas en el primer año de vida. La malrotación intestinal se detecta con mayor frecuencia durante la niñez, ya que la mayoría de los bebés desarrolla síntomas de obstrucción intestinal aguda durante la primera*

"Servicio Forense para una Colombia diversa y en paz"  
Calle 4B N° 36 -01 secrepatologiaca@medicinalegal.gov.co  
Commutador 5540970 Extensión. 2253-2234-2280  
[www.medicinalegal.gov.co](http://www.medicinalegal.gov.co)





139

*Dirección Regional Suroccidente  
Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

semana de vida. La malrotación se observa muy pocas veces en niños más grandes y, cuando ocurre, los síntomas pueden ser nulos o intermitentes.

Algunas personas que padecen malrotación pasan toda su vida sin ningún síntoma y nunca reciben un diagnóstico. Otras pueden no tener ningún síntoma hasta la adolescencia o la edad adulta

*¿Cómo se diagnostica la malrotación y el vólvulo?*

Además de un examen físico e historia clínica, los procedimientos de diagnóstico de malrotación y vólvulo pueden incluir diferentes estudios de diagnóstico por imágenes (pruebas que muestran imágenes del interior del cuerpo). Estos se realizan para evaluar la posición del intestino y si está doblado o bloqueado. Estas pruebas incluyen las siguientes:

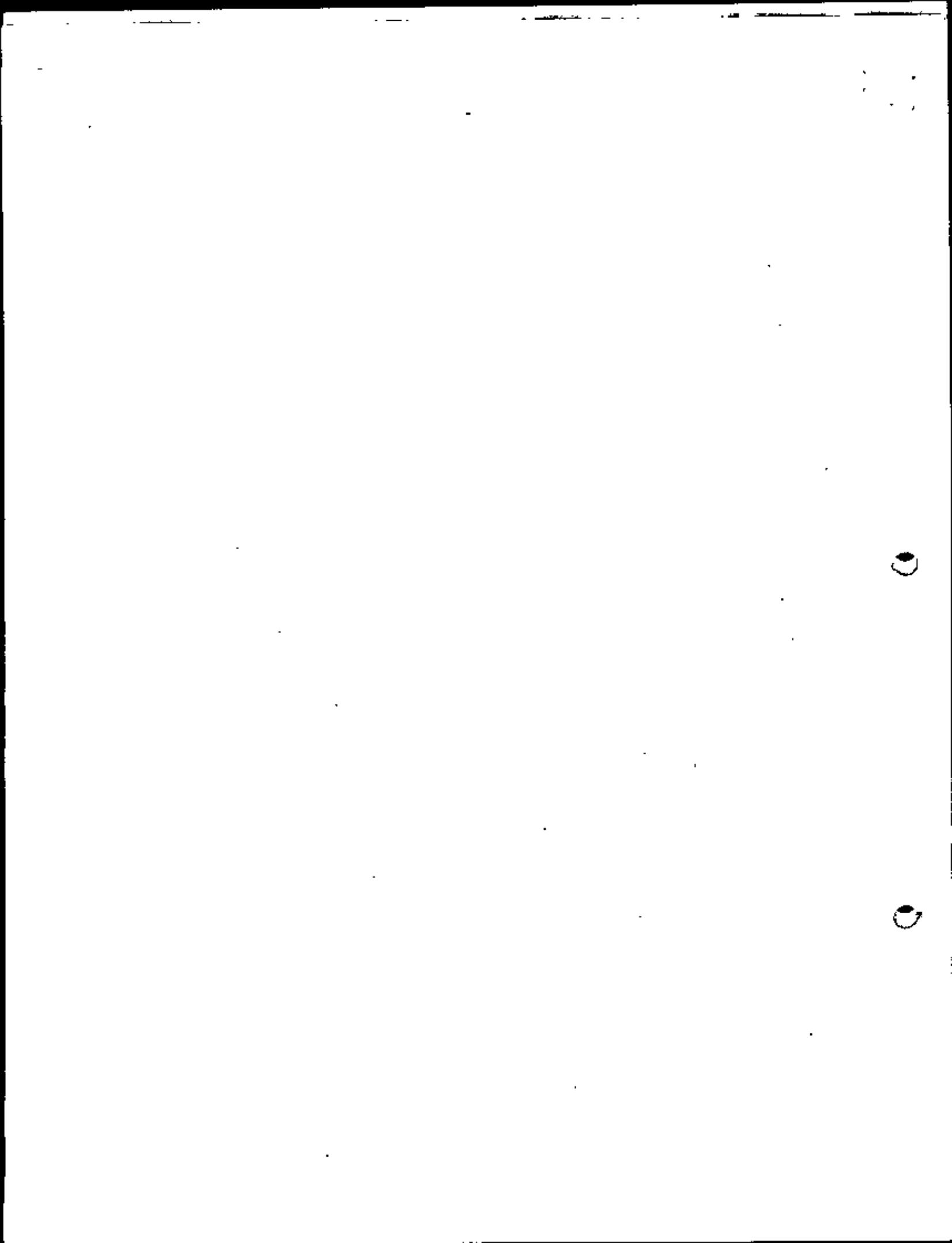
- Análisis de sangre. Pruebas para comprobar los electrolitos.
- Guayacol en heces. Prueba para detectar sangre en muestras de heces.
- Tomografía computarizada (también denominada TC o TAC). Es un procedimiento de diagnóstico por imágenes que utiliza una combinación de rayos X y tecnología informática para producir imágenes horizontales o axiales (a menudo denominadas "planos") del cuerpo. Una TC muestra imágenes detalladas de las partes del cuerpo, incluidos los huesos, músculos, tejidos grasos y órganos. Las TC son más precisas que las radiografías generales.
- Radiografía abdominal. Prueba de diagnóstico que puede revelar una obstrucción intestinal.
- Esofagografía/seriada GI alta. Procedimiento realizado para examinar el intestino a fin de detectar anomalías. Se ingiere un fluido denominado bario (una sustancia química líquida, metálica y de consistencia similar al yeso utilizada para revestir el interior de los órganos a fin de que aparezcan en una radiografía). Una radiografía del abdomen puede exhibir una ubicación anormal del intestino delgado, obstrucciones (bloqueos) y otros problemas. La seriada GI alta generalmente estudia el intestino delgado, mientras que la seriada GI baja estudia el intestino grueso.
- Enema de bario. Procedimiento realizado para examinar el intestino a fin de detectar anomalías. Mediante un enema, se introduce por el recto un fluido denominado bario (una sustancia química líquida, metálica y de consistencia similar al yeso utilizada para revestir el interior de los órganos a fin de que aparezcan en una radiografía). Una radiografía del abdomen puede mostrar que el intestino grueso no está en la ubicación normal.
- Sigmoidoscopia flexible. Esta prueba, generalmente realizada para el vólvulo, examina la parte inferior del tracto GI, el recto y el colon. Se puede usar para diagnosticar vólvulo.

*¿Cuál es el tratamiento para la malrotación y el vólvulo?*

El médico de su hijo determinará el tratamiento específico para la malrotación y el vólvulo en función de lo siguiente:

- La magnitud del problema
- La edad, salud general e historia clínica de su hijo
- La opinión del cirujano y otros médicos involucrados en la atención de su hijo
- Las expectativas de la evolución de la afección
- Su opinión o preferencia

La malrotación del intestino generalmente no es evidente hasta que el intestino se tuerce (vólvulo) u obstruye por las bandas de Ladd y se manifiestan los síntomas. Un vólvulo se





MINISTERIO  
DE SALUD  
Y PROTECCIÓN  
SOCIAL

*Dirección Regional Suroccidente  
Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

entidades de salud, para la atención de urgencias del dolor abdominal por sospecha de pancreatitis y sospecha de pseudo obstrucción intestinal por bridas.

Por otro lado, se encuentra que la atención en salud no fue adecuada con respecto al manejo médico – quirúrgico esperado para las patologías de atención de urgencias de dolor abdominal por diagnóstico de obstrucción intestinal. Lo anterior, se evidencia en las notas médicas de diferentes especialistas tratantes, donde dichos profesionales plasman que llamaron en repetidas ocasiones al cirujano pediatra y este, según se deduce de la ausencia de registros de su atención y las notas de los especialistas tratantes, no asistió a valorar al paciente al servicio de urgencias pediátricas.

En los registros se encuentra que la atención del cirujano pediatra se limitó solo a dar recomendaciones y órdenes por vía telefónica. Lo que finalmente, como consecuencia de no haber realizado la cirugía pediátrica abdominal al paciente para corregir el proceso obstructivo, produjo inflamación e infección intraabdominal (sepsis), generando complicaciones cardiovasculares, por paro cardiorespiratorio en repetidas ocasiones, lo que llevó finalmente a la muerte del paciente.

Adicionalmente, se encuentra que la atención en salud fue adecuada con respecto al manejo médico esperado para las complicaciones cardiovasculares, por paro cardiorespiratorio que presentó el paciente, esto como consecuencia del proceso inflamatorio e infeccioso producido por las patologías de atención de urgencias de dolor abdominal por obstrucción intestinal.

No se encuentran registros documentales que permitan establecer las razones por las cuales el paciente no fue valorado por cirugía pediátrica, como consta en las notas de los especialistas en la historia clínica. Pues la autoridad no aportó el expediente completo ni los demás documentos solicitados en reiteradas ocasiones por esta dependencia, por intermedio de los oficios: 001276-GRPAFI-DRSOCCDTE-2017, 001458-GRPAFI-DRSOCCDTE-2017 y 001501-GRPAFI-DRSOCCDTE-2017. Corresponderá, por lo tanto, a la autoridad determinar dichas circunstancias, por los medios que estima más pertinentes.

Se encuentra correlación médica, entre la ausencia de valoración al paciente por parte del cirujano pediatra, la no realización de la cirugía para manejo de la obstrucción intestinal y la generación del proceso inflamatorio e infeccioso de origen intrabdominal (que llevó a sepsis) lo que produjo finalmente la muerte. Por lo tanto, se encuentra daño en la salud por esta situación.

## CONCLUSIÓN

Se encuentra que, la no valoración del paciente en el servicio de urgencias pediátricas por el cirujano pediatra, a pesar de haber sido ordenada dicha valoración por los médicos tratantes, fue inadecuada a la atención esperada y que la falta de cirugía, para tratar la obstrucción abdominal, llevó a la muerte del paciente.





140

*Dirección Regional Suroccidente  
Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

*considera un problema que pone en riesgo la vida, debido a que el intestino puede morir al torcerse y no recibir una irrigación sanguínea adecuada*

*Los niños pueden comenzar a recibir líquidos IV (intravenosos) para prevenir la deshidratación y antibióticos para prevenir una infección. Se puede utilizar un tubo denominado sonda nasogástrica (o NG), que se introduce desde la nariz, pasando por la garganta y el esófago hasta el estómago, a fin de prevenir la acumulación de gas en el estómago.*

*Un vólvulo generalmente se repara quirúrgicamente lo antes posible. Se corrige la torsión del intestino y se comprueba si hay daños. En una situación óptima, la circulación hacia el intestino se restaura una vez que se corrigió la torsión, lo que hace que el intestino adquiera un color rosado.*

*Si el intestino está sano, se vuelve a colocar en el abdomen. Debido a que el apéndice está ubicado en un lugar diferente al habitual, sería difícil diagnosticar apendicitis en el futuro. Por esto es habitual que también se realice una apendicetomía (extracción quirúrgica del apéndice)" (5).*

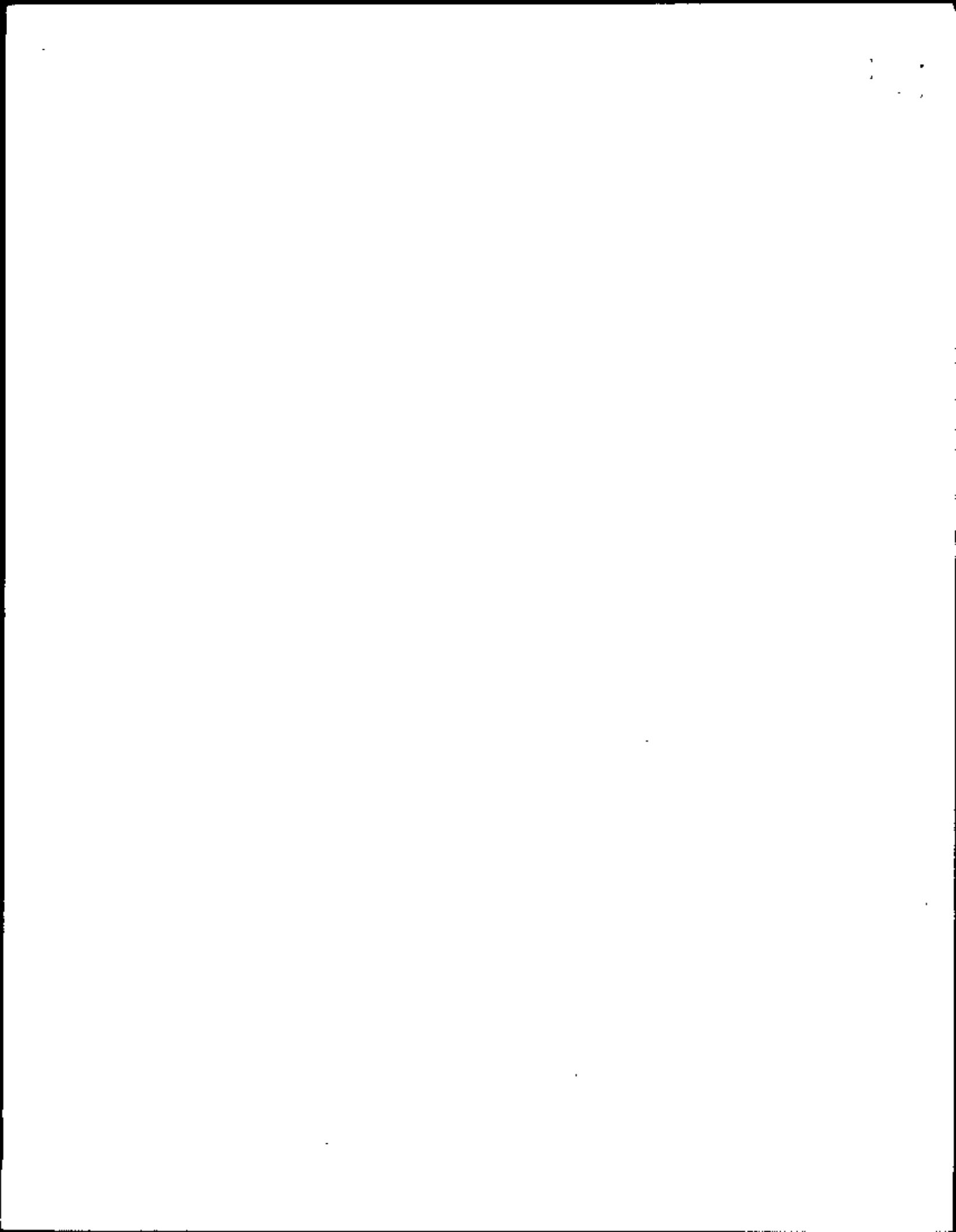
Con respecto a las Bandas de Ladd, que pueden estar presentes en los procesos de vólvulos

*"Refuerzos congénitos del peritoneo posterior, que se asocian a una malrotación intestinal y constituyen una banda fibrosa que va desde la cara inferior del hígado hasta la raíz del mesenterio, de modo que rodean y a veces obstruyen el duodeno o tramos más distales del intestino delgado" (6).*

Complementando lo anteriormente expuesto, en el tratamiento de la obstrucción mecánica del intestino se deben tener en cuenta aspectos básicos como:

- *Reposo intestinal e intubación nasogástrica para descomprimir el tubo digestivo alto.*
- *Aporte de líquidos y electrolitos de forma intravenosa para corregir deshidratación y desequilibrio hidro-electrolítico y acidobase.*
- *Los antibióticos profilácticos en compromiso por obstrucción simple que van a la cirugía.*
- *Tratamiento médico plazo 12-24 h si evolución favorable - comienzo expulsión gases - alivio del dolor*
- *En caso contrario, aún cuando no haya signos de estrangulación: cirugía.*
- *Cirugía en bridas o adherencias*
  - simple, sección una brida aislada
  - difícil, si abdomen lleno de adherencias
- *Si gangrena intestinal, resección*
- *Obstrucción de colon (izquierdo). Colon no preparado contraindica anastomosis primaria.*
- *Ileo biliar enterotomía y extracción del cálculo (la fistula biliar-digestiva se repara en un segundo tiempo)" (7).*

Teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, se encuentra que la atención en salud fue adecuada con respecto al manejo médico esperado en el servicio de observación, en ambas





FISCALÍA  
GENERAL DE LA  
NACIÓN

141

*Dirección Regional Suroccidente*  
*Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

entidades de salud, para la atención de urgencias del dolor abdominal por sospecha de pancreatitis y sospecha de pseudo obstrucción intestinal por bridas.

Por otro lado, se encuentra que la atención en salud no fue adecuada con respecto al manejo médico – quirúrgico esperado para las patologías de atención de urgencias de dolor abdominal por diagnóstico de obstrucción intestinal. Lo anterior, se evidencia en las notas médicas de diferentes especialistas tratantes, donde dichos profesionales plasman que llamaron en repetidas ocasiones al cirujano pediatra y este, según se deduce de la ausencia de registros de su atención y las notas de los especialistas tratantes, no asistió a valorar al paciente al servicio de urgencias pediátricas.

En los registros se encuentra que la atención del cirujano pediatra se limitó solo a dar recomendaciones y órdenes por vía telefónica. Lo que finalmente, como consecuencia de no haber realizado la cirugía pediátrica abdominal al paciente para corregir el proceso obstructivo, produjo inflamación e infección intraabdominal (sepsis), generando complicaciones cardiovasculares, por paro cardiorespiratorio en repetidas ocasiones, lo que llevó finalmente a la muerte del paciente.

Adicionalmente, se encuentra que la atención en salud fue adecuada con respecto al manejo médico esperado para las complicaciones cardiovasculares, por paro cardiorespiratorio que presentó el paciente, esto como consecuencia del proceso inflamatorio e infeccioso producido por las patologías de atención de urgencias de dolor abdominal por obstrucción intestinal.

No se encuentran registros documentales que permitan establecer las razones por las cuales el paciente no fue valorado por cirugía pediátrica, como consta en las notas de los especialistas en la historia clínica. Pues la autoridad no aportó el expediente completo ni los demás documentos solicitados en reiteradas ocasiones por esta dependencia, por intermedio de los oficios: 001276-GRPAFI-DRSOCCDTE-2017, 001458-GRPAFI-DRSOCCDTE-2017 y 001501-GRPAFI-DRSOCCDTE-2017. Corresponderá, por lo tanto, a la autoridad determinar dichas circunstancias, por los medios que estima más pertinentes.

Se encuentra correlación médica, entre la ausencia de valoración al paciente por parte del cirujano pediatra, la no realización de la cirugía para manejo de la obstrucción intestinal y la generación del proceso inflamatorio e infeccioso de origen intrabdominal (que llevó a sepsis) lo que produjo finalmente la muerte. Por lo tanto, se encuentra daño en la salud por esta situación.

## CONCLUSIÓN

Se encuentra que, la no valoración del paciente en el servicio de urgencias pediátricas por el cirujano pediatra, a pesar de haber sido ordenada dicha valoración por los médicos tratantes, fue inadecuada a la atención esperada y que la falta de cirugía, para tratar la obstrucción abdominal, llevó a la muerte del paciente.

100



SERVICIO  
FORENSE  
DE  
MEDICINA  
LEGAL

142

*Dirección Regional Suroccidente*  
*Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

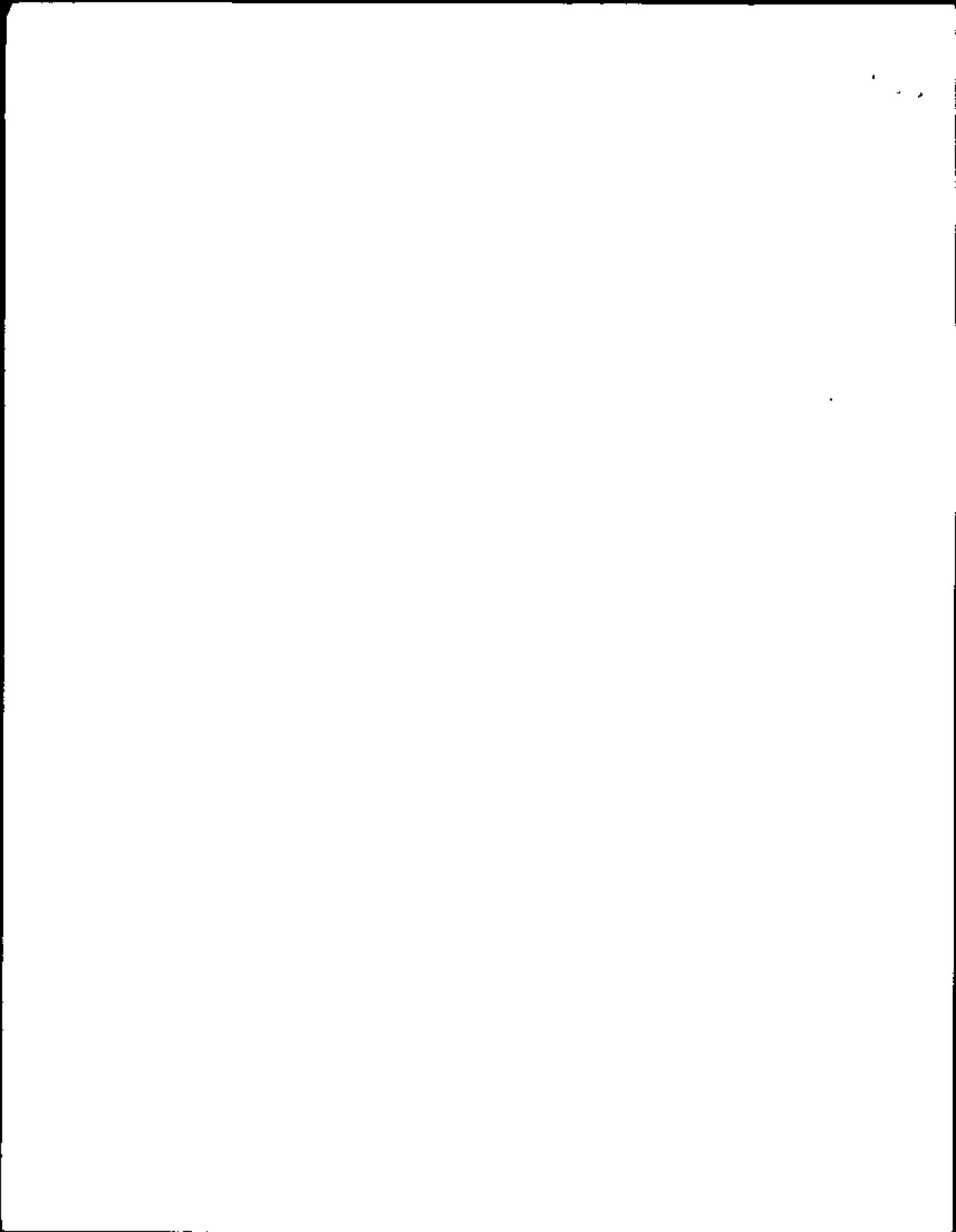
La causa de muerte, se determinó por la necropsia médico legal como: "Hombre púber que fallece por sepsis de origen abdominal, secundario a peritonitis, por oclusión intestinal por bridas y perforación de víscera hueca. Con la información aportada por la autoridad y los hallazgos de necropsia se concluye: Causa básica de muerte: Peritonitis- oclusión y perforación intestinal por bridas. Manera de muerte: Natural " (SIC).

Con los elementos aportados y lo anteriormente expuesto, se encuentra relación de causalidad entre la no realización de la cirugía de corrección de obstrucción intestinal y la producción de la muerte.

1. Respuesta a la parte inicial de esta pregunta. Sí. Explicación dada en el análisis, discusión y conclusiones. Respuesta de la segunda parte de esta pregunta: No se aportó el nivel de complejidad para la atención en salud de las instituciones de salud involucradas en el presente caso, para la fecha de los hechos, pero es claro que el paciente tenía que ser atendido en una institución de salud que contara con el servicio de cirugía pediátrica.
2. Respuesta: lo ideal es que los niños que tienen condiciones quirúrgicas deben ser atendidos por un cirujano pediatra, a no ser que por condiciones de difícil accesibilidad geográfica o inexistencia de dicha especialidad no se cuente con ese servicio, razón por la cual en caso de una urgencia vital, la atención podría realizarla un cirujano general, situaciones estas que deberán verse reflejadas y sustentadas en la historia clínica y plasmando las condiciones de tiempo, modo y lugar. Sustento dado en el análisis, discusión y conclusiones.
3. Respuesta: Cuando en el servicio médico ofrecido no se cuenta con los especialistas requeridos para atender la condición del paciente, se debe realizar la remisión del usuario a una institución que cuente con los especialistas que el caso requiere, para lo cual, la aseguradora, que está a cargo del paciente, deberá informar cual es la institución que tiene dicha capacidad y dará las autorizaciones respectivas para su remisión. En el presente caso no se aportó, por la autoridad solicitante, información sobre negación alguna, por parte de la aseguradora, de solicitudes que hubiesen sido ordenadas por los médicos tratantes. Por ello, no es posible hacer un pronunciamiento mayor al respecto. Por el contrario, cuando la institución cuenta con los especialistas requeridos para la atención del paciente, se debe generar internamente la interconsulta, para que dichos profesionales vayan a valorar al paciente y registren en la historia clínica sus conceptos y conductas a seguir.

**Comentarios:**

En caso que la autoridad desee realizar consultas, respecto de los procedimientos realizados, podrá hacer la solicitud al servicio de cirugía, pediatría, UCI pediátrica, anestesiología u otros, con oficio petitorio y cuestionario específico, aportando el expediente completo, dirigido a las





MINISTERIO  
DE SALUD Y  
PROTECCIÓN  
SOCIAL

143

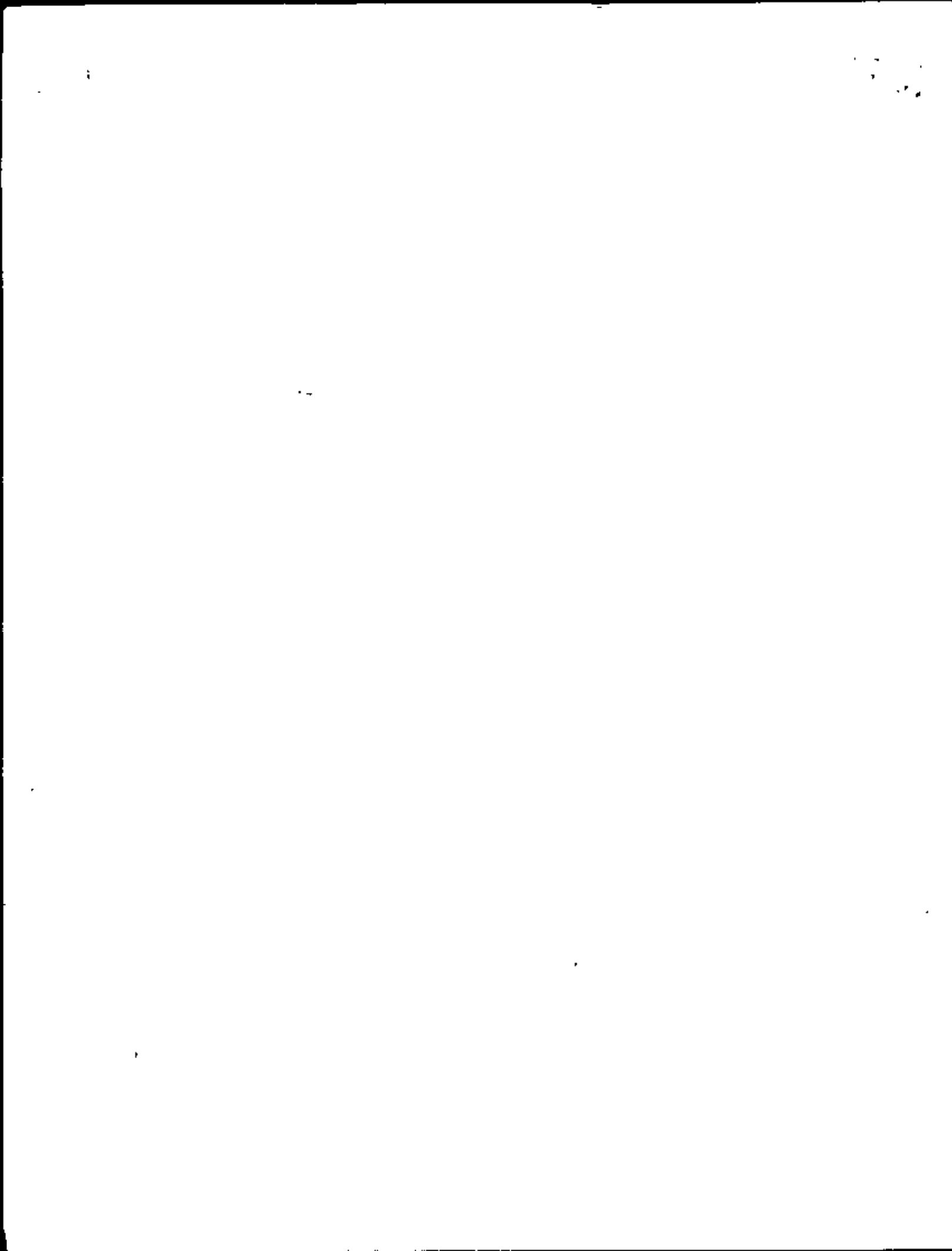
*Dirección Regional Suroccidente*  
*Grupo Regional de Patología, Antropología e Identificación Forense*

entidades del sector salud o universidades que cuenten con dicho servicio, entre las que se pueden destacar en la región: Universidad del Valle, Clínica Valle del Lili, Centro Médico Imbanaco, Clínica Farallones, entre otros.

Atentamente,

**PAULA ANDREA ROJO AGUIRRE MD.**  
Profesional Universitario Forense del Grupo Regional  
De Patología Forense, Antropología e Identificaciones

Copia archivo.





REPUBLICA DE COLOMBIA  
 ALCALDÍA MUNICIPAL  
 PRADERA - VALLE DEL CAUCA  
 SECRETARÍA DE GOBIERNO, SEGURIDAD Y  
 CONVIVENCIA CIUDADANA

144

**CERTIFICADO DE VECINDAD No.166 (160-08-12)**

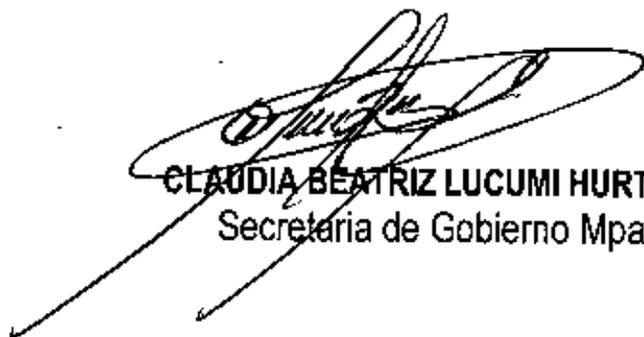
**LA SUSCRITA SECRETARIA DE GOBIERNO Y CONVIVENCIA CIUDADANA A  
 PETICION VERBAL DE LA PARTE INTERESADA**

**HACE CONSTAR:**

Que en la fecha comparecieron a este despacho las personas que a continuación relaciono con el fin de acreditar su **VECINDAD**, en la carrera 9ª No. 7-56, barrio Centro Municipio de Pradera Valle del Cauca.

NOMBRE	CEDULA
MARIA PIEDAD ROJAS VILLARREAL	66.931.534 de Pradera Valle
ALEXIS VALVERDE ZUNIGA	94.302.604 de Pradera Valle
INGRID JOHANNA VALVERDE ROJAS	1.112.227.113 de Pradera Valle
ANDRES FELIPE VALVERDE ROJAS	1.006.219.593 de Pradera Valle
JULIO CESAR VALVERDE BECERRA	16.239.296 de Palmira Valle
GLADIZ ZUNIGA DE VALVERDE	29.698.479 de Pradera Valle

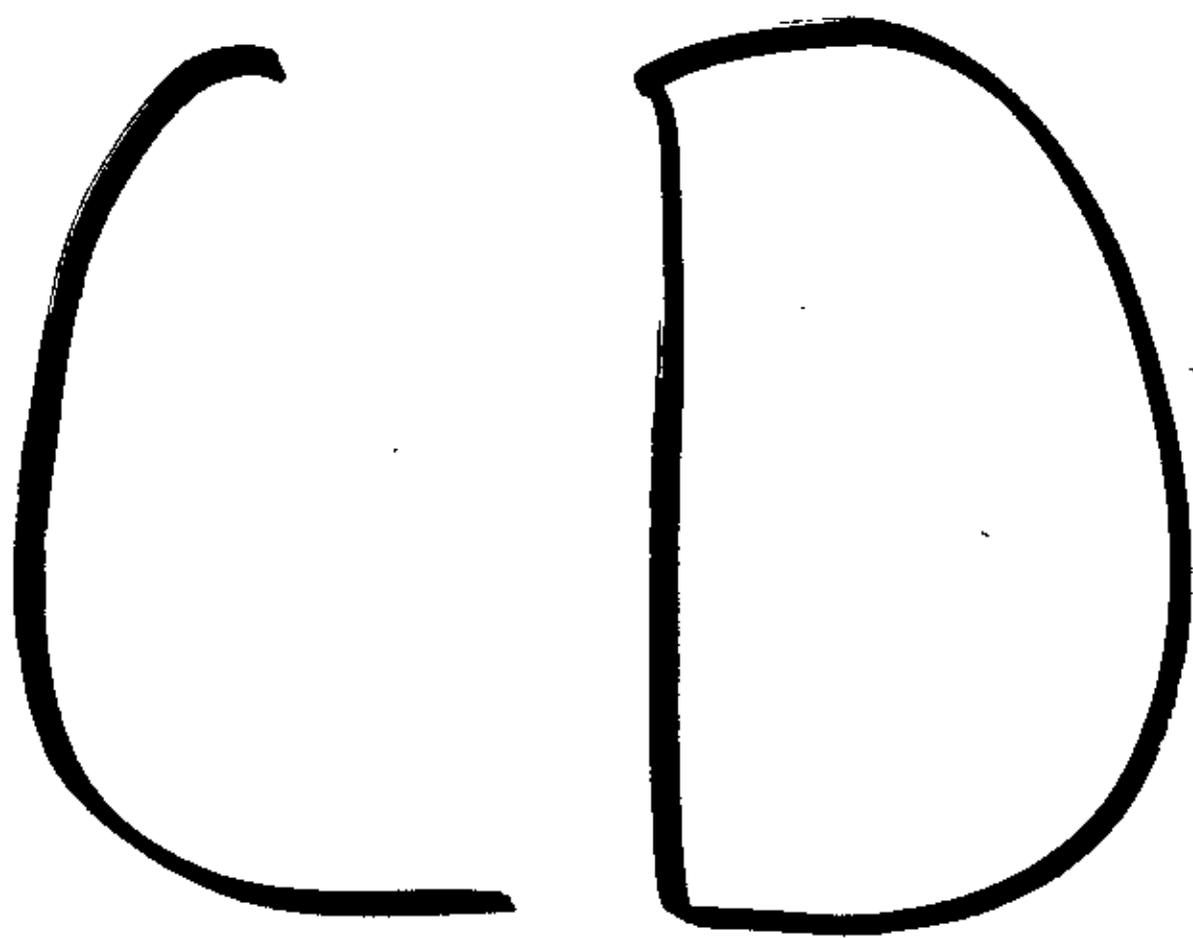
Para constancia de lo anterior se firma en la Secretaria de Gobierno de Pradera Valle, a los (28) veintiocho días del mes de Agosto de dos mil diecisiete (2017).

  
**CLAUDIA BEATRIZ LUCUMI HURTADO**  
 Secretaria de Gobierno Mpal.

Elaboro: LAH.

Calle 6 Carrera 11 Esquina  
 Teléfonos. (0\*2) 267 2653 / 267 2155  
[www.pradera-valle.gov.co](http://www.pradera-valle.gov.co)







**JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI**  
 CARRERA 10 No. 22-15 / PISO 13  
 PALACIO DE JUSTICIA - PEDRO ELÍAS SERRANO ABADÍA  
 CALI - VALLE

146

SECRETARIA. A despacho el presente proceso junto con los escritos por medio de los cuales el apoderado de los demandantes presenta escrito de reforma de demanda. Provea.

Santiago de Cali, 09 de marzo de 2018.

MARIA ALEJANDRA CAMPO CELY  
 SECRETARIA

**JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO**

PROCESO	DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
DEMANDANTE	ALEXIS VALVERDE ZUÑIGA MARIA PIEDAD ROJAS VILLARREAL INGRID JOHANNA VALVERDE ROJAS JULIO CÉSAR VALVERDE BECERRA GLADYS DOLORES ZUÑIGA DE VALVERDE BLANCA OLIVA VILLARREAL GUERRERO
DEMANDADO	EMSSANAR E.S.S.
RADICACION	76-001-31-03-012 / 2017-00315-00

Santiago de Cali, nueve (09) de marzo de dos mil dieciocho (2018)

Atendiendo el informe de secretaria y leído los escritos presentados por el apoderado judicial de la parte demandante, y de conformidad con el numeral 3 del Art. 93 del C. G. del P., el juzgado

**DISPONE**

Sírvase la parte actora dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación del presente proveido presentar debidamente integrada en un solo escrito la reforma de la demanda (Numeral 3º del Art. 93 del C. G. del P.).

NOTIFÍQUESE

CLAUDIA CECILIA NARVAEZ SAICEDO  
 JUEZ

JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO CALI

SECRETARIA

HOY 02 ABR. 2018, NOTIFICO EN  
 ESTADO No. 50

A LAS PARTES EL CONTENIDO DE LA  
 PROVIDENCIA QUE ANTECEDE.

MARIA ALEJANDRA CAMPO CELY  
 SECRETARIA

Santiago de Cali, abril 4 de 2018

147  
APR 11 2018  
ALVORDE

Señora  
**JUEZ DOCE CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI**  
E.S.D.

**PROCESO : DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
EXTRA CONTRACTUAL**  
**DEMANDANTE : ALEXIS VALVERDE ZUÑIGA Y OTROS**  
**DEMANDADA : EMSSANAR E.S.S.**  
**RADICACIÓN : 76-001-31-03-012-2017-00315-00**

**ARMANDO CAMACHO CAICEDO**, conocido dentro del proceso de la referencia, atentamente manifiesto a usted, que anexo al presente escrito, la reforma de la demanda en forma integral, en los términos estipulados en el numeral 3 del artículo 93 del C.G.P., consistente en la presentación de la necropsia y ampliación de la misma, del niño **JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS**, en copias auténticas, Certificado de Vecindad expedido por la Alcaldía Municipal de Pradera - Valle, en original y la solicitud de ratificación de los testimonios de los señores GENTIL ALEGRIA y LUZ NELLY GAVIRIA DE ALEGRIA, respecto a la convivencia del señor ALEXIS VALVERDE ZUÑIGA y la señora MARIA PIEDAD ROJAS VILLAREAL, padres del niño JHON ANDERSON VALVERDE ROJAS.

De la señora Juez,



**ARMANDO CAMACHO CAICEDO**  
**C.C. No. 6.072.030**  
**T.P. No. 6788de Minjusticia**