

**NOTIFICACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA DEMANDANTE: YOLANDA DE JESUS VARELA VALENCIA Y OTROS DEMANDADO: DUMIAN MEDICAL S.A.S. Y OTROS RADICACIÓN: 19-001-33-33-008-2020-00141-00**

Area Juridica Dumian Medical S.A.S. <juridico@dumianmedical.net>

Jue 6/10/2022 5:23 PM

Para: notificacionesjudiciales@previsora.gov.co <notificacionesjudiciales@previsora.gov.co>

CC: Juzgado 02 Administrativo - Valle Del Cauca - Guadalajara De Buga  
<j02activobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Santiago de Cali.

Doctor:

DOCTOR ALVARO RAMON ESCALLON EMILIANI

**LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**

E. S. D.

**REF. NOTIFICACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE:	YOLANDA DE JESUS VARELA VALENCIA Y
OTROS	
DEMANDADO:	DUMIAN MEDICAL S.A.S. Y
OTROS	
RADICACIÓN:	19-001-33-33-008-2020-00141-00

**NATHALY PELÁEZ MANRIQUE**, mayor de edad y domiciliada en Cali, abogada en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía No.1.088.251.336, portadora de la tarjeta profesional No. 188.270, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en mi condición de apoderada judicial de la sociedad **DUMIAN MEDICAL S.A.S.**, de conformidad con el poder conferido por su Representante Legal, **Dra. CAROLINA GONZALEZ ANDRADE**, por medio del presente escrito, procedo a notificar llamamiento en garantía de conformidad de acuerdo con lo previsto en los artículos 291 y siguientes del CGP o el artículo 8 de la Ley 2213 de 2022 a las sociedades comercial **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, representada legalmente por el DOCTOR ALVARO RAMON ESCALLON EMILIANI, o quien haga sus veces en la ciudad de Cali, para que de acuerdo con las normas citadas se haga parte en el proceso y si es el caso responda en los términos y condiciones de las **Pólizas de seguro de Responsabilidad Civil No. 1058383, con vigencia del 11 de Noviembre de 2018 al 11 de Noviembre de 2019 de la Previsora Compañía de Seguros;** atendiendo las consideraciones fácticas, jurídicas y probatorias que a continuación se exponen, según documento adjunto:

**Cordialmente,**

**Nathaly Pelaez Manrique.**

**ASESOR JURÍDICO.**

**Grupo Dumian Medical S.A.S.**

**Teléfono: 0325185000 Ext. 2234**



REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO  
DE GUADALAJARA DE BUGA (V.)

Guadalajara de Buga (V.), veintidós (22) de septiembre de dos mil veintidós (2022).

Auto Interlocutorio No. 1031

**RADICACIÓN:** [76-111-33-33-002-2020-00264-00](#)

**DEMANDANTE:** YOLANDA DE JESÚS VARELA VALENCIA Y OTROS

**DEMANDADO:** NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL –  
DUMIAN MEDICAS S.A.S. CLÍNICA MARIANGEL DE TULUÁ (V.) –  
LIBERTY SEGUROS S.A. - LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE  
SEGUROS

**MEDIO DE CONTROL:** REPARACIÓN DIRECTA

Procede el Despacho a resolver el recurso de [reposición en subsidio de apelación](#) incoado por la apoderada judicial de la entidad demandada Dumian Medicas S.A.S. Clínica Mariángel de Tuluá (V.), en contra del [Auto Interlocutorio No. 196 del 17 de marzo de 2022](#), a través del cual este Despacho resolvió entre otros, rechazar el llamado en garantía realizado por dicha sociedad a la sociedad aseguradora La Previsora S.A. Compañía de Seguros.

**ANTECEDENTES**

Encontrándose a Despacho para decidir sobre la admisión del llamamiento en garantía realizado por la demandada Dumian Medicas S.A.S. Clínica Mariángel de Tuluá (V.)<sup>1</sup>, a la sociedad La Previsora S.A. Compañía de Seguros, y realizado el estudio de admisibilidad del mismo, este Juzgado mediante el [Auto Interlocutorio No. 688 del 11 de noviembre de 2021](#) resolvió, entre otros, inadmitir el llamado en garantía efectuado a fin de que la parte llamante corrigiera los aspectos allí señalados relacionados con **acreditar que el vínculo legal o la relación contractual con la llamada en garantía se encontraba vigente al momento de hacerse el llamado en garantía.**

Mediante [Constancia Secretarial](#) del 16 de marzo de 2022, se informó al Despacho que de manera extemporánea la sociedad Dumian Medicas S.A.S. Clínica Mariángel de Tuluá (V.), allegó escrito de subsanación<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Llamamiento en garantía efectuado a La Previsora S.A. Compañía de Seguros visible de f. 18 a 25 del archivo denominado [16ContestaDumian.pdf](#) del expediente electrónico.

<sup>2</sup> Ver archivo del [22SubsanaLLamamiento.pdf](#) expediente electrónico.

A través del [Auto Interlocutorio No. 196 del 17 de marzo de 2022](#), este Despacho resolvió entre otros, rechazar el llamado en garantía realizado por dicha sociedad a la sociedad aseguradora La Previsora S.A. Compañía de Seguros.

Mediante [Constancia Secretarial](#), se informa al Despacho que la apoderada judicial de la demandada sociedad Dumian Medicas S.A.S. Clínica Mariángel de Tuluá (V.), oportunamente presentó [recurso de reposición en subsidio de apelación](#) en contra del [Auto Interlocutorio No. 196 del 17 de marzo de 2022](#).

### TRASLADO DEL RECURSO

Habiéndose corrido [traslado](#) del recurso interpuesto, las partes guardaron silencio, según la [Constancia Secretarial](#) que reposa en el expediente digital.

### EL RECURSO DE REPOSICIÓN

Argumenta el apoderado judicial de la parte demandante, no estar de acuerdo con la decisión contenida en providencia recurrida, señalando que mediante Auto Interlocutorio No. 688 del 11 de noviembre de 2021, el Juzgado resolvió, entre otros, inadmitir el llamamiento de garantía realizado por la entidad que representa a la sociedad La Previsora S.A. Compañía de Seguros tras considerar que no se allegaron los documentos que soportara la relación vigente con aquélla.

Así las cosas, advierte que procedió a subsanar oportunamente los defectos anotados en la citada providencia mediante correo electrónico del 29 de noviembre de 2021 dirigido al buzón dispuesto por el juzgado: [j02activobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02activobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co), así como al buzón de la sociedad llamada en garantía: [notificacionesjudiciales@previsora.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@previsora.gov.co), memorial bajo el siguiente asunto: *“SUBSANACION LLAMAMIENTO EN GARANTÍA MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA DEMANDANTE: YOLANDA DE JESUS VARELA VALENCIA Y OTROS DEMANDADO: DUMIAN MEDICAL S.A.S. Y OTROS RADICACIÓN: 19-001-33-33-008-2020-00141-00”* junto con sus respectivos anexos, señalando que por error involuntario la subsanación quedo radicada con numero de radicado diferente.

De igual manera, advierte que el Juzgado mediante correo electrónico del mismo 29 de noviembre a las 17:00 horas, le solicito *“hacer claridad sobre el radicado 19-001-33-33-008-2020-00141-00, pues no corresponde a este despacho”*, ante lo cual y dado lo avanzado de la hora procedió a contestar el requerimiento efectuado al día siguiente, esto es, el 30 de noviembre de 2021 mediante correo electrónico corrigiendo el defecto anotado y aclarando la radicación del proceso al cual iba dirigido el escrito de subsanación.

## CONSIDERACIONES

En relación con la procedencia y oportunidad para presentar el recurso de reposición, el artículo 61 de la Ley 2080 de 2021, a través del cual se modificó el artículo 242 del CPACA, dispone lo siguiente:

*“Artículo 61. Modifíquese el artículo 242 de la Ley 1437 de 2011, el cual quedará así:*

*Artículo 242. Reposición. **El recurso de reposición procede contra todos los autos, salvo norma legal en contrario. En cuanto a su oportunidad y trámite, se aplicará lo dispuesto en el Código General del Proceso.**”* (Negrillas fuera de la norma.)

Ahora bien, frente a la oportunidad para presentar el recurso de reposición, el inciso 3º del artículo 318 del CGP, aplicable por remisión expresa del artículo 61 de la Ley 2080 de 2021, dispone lo siguiente:

*“Artículo 318. Procedencia y oportunidades. (...)*

*El recurso deberá interponerse con expresión de las razones que lo sustenten, en forma verbal inmediatamente se pronuncie el auto. Cuando el auto se pronuncie fuera de audiencia **el recurso deberá interponerse por escrito dentro de los tres (3) días siguientes al de la notificación del auto.**”* (Negrillas fuera de la norma.)

Así mismo, el artículo 306 del CPACA, remite al estatuto procesal civil en lo no regulado, por lo que, a su turno, el Código General del Proceso en su artículo 109 prevé expresamente que los memoriales presentados a través de mensajes de datos se entenderán presentados oportunamente si son recibidos antes del cierre del Despacho, veamos:

*“Artículo 109. Presentación y trámite de memoriales e incorporación de escritos y comunicaciones. El secretario hará constar la fecha y hora de presentación de los memoriales y comunicaciones que reciba y los agregará al expediente respectivo; los ingresará inmediatamente al despacho solo cuando el juez deba pronunciarse sobre ellos fuera de audiencia. Sin embargo, cuando se trate del ejercicio de un recurso o de una facultad que tenga señalado un término común, el secretario deberá esperar a que este transcurra en relación con todas las partes.*

*Los memoriales podrán presentarse y las comunicaciones transmitirse por cualquier medio idóneo.*

*Las autoridades judiciales llevarán un estricto control y relación de los mensajes recibidos que incluya la fecha y hora de recepción. También mantendrán el buzón del correo electrónico con disponibilidad suficiente para recibir los mensajes de datos.*

*Los memoriales, **incluidos los mensajes de datos, se entenderán presentados oportunamente si son recibidos antes del cierre del despacho del día en que vence el término.*** (Negritas y subrayado del Despacho.)

Conforme a la anterior disposición de carácter procedimental, queda claro entonces que los memoriales presentados por medios electrónicos deben hacerse antes del cierre del Despacho.

Así pues, con base en las precitadas normas, indica este Despacho que el recurso fue presentado dentro del término legalmente establecido para ello, toda vez que dicho Auto fue notificado a través de [Estado Electrónico No. 019 del 18 de marzo de 2022](#), y el escrito contentivo del recurso de reposición fue allegado dentro de los 03 días siguientes a dicha notificación, según lo hizo [constar](#) la secretaría del Despacho.

Superado el asunto relacionado con la procedencia y oportunidad del recurso de reposición, se indica que el recurso interpuesto por la apoderada judicial del demandado Dumian Medicas S.A.S. Clínica Mariángel de Tuluá (V.), se centra en advertir que oportunamente procedió a subsanar los defectos anotados en el Auto inadmisorio del llamado en garantía mediante correo electrónico del 29 de noviembre de 2021 dirigido al buzón dispuesto por el juzgado: [j02activobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02activobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co), así como al buzón de la sociedad llamada en garantía: [notificacionesjudiciales@previsora.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@previsora.gov.co), pese a la inconsistencia relacionada con el asunto del correo y el radicado del proceso para el cual iba dirigido el memorial de subsanación.

Frente a este argumento, es relevante precisar que, con los argumentos expuestos y el documento **aportado con el escrito del recurso de reposición**, este Juzgado procedió realizar una revisión minuciosa del buzón dispuesto por el Despacho para la recepción de memoriales: [j02activobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02activobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co) evidenciando que el demandado Dumian Medicas S.A.S. Clínica Mariángel de Tuluá (V.), allegó escrito de subsanación a través de correo electrónico presentando inconsistencias relacionadas con el asunto del correo y el radicado del proceso para el cual iba dirigido dicho memorial, sin embargo, lo cierto es que cumplió **oportunamente** con la carga impuesta mediante [Auto Interlocutorio No. 688 del 11 de noviembre de 2021](#) a través del cual se inadmitió el llamamiento en garantía realizado a la sociedad La Previsora S.A. Compañía de Seguros.

Partiendo de lo analizado en precedencia, y **con base en los soportes allegados hasta este momento al Juzgado**, se repondrá el auto recurrido.

Ahora bien, la inadmisión del llamamiento en garantía<sup>3</sup> realizado por la demandada Dumian Medicas S.A.S. Clínica Mariángel de Tuluá (V.), a la sociedad La Previsora S.A. Compañía de Seguros, tuvo como fundamento el precedente fijado en el Auto expedido el 15 de mayo de 2020 en el proceso con Radicación No. 76001-23-33-000-2014-01464-02(65467)<sup>4</sup>, a través del cual el Consejo de Estado determinó que el llamamiento en garantía al constituir **una nueva demanda dentro del mismo proceso** entre el llamante y el llamado, **su admisión está sujeta al cumplimiento de las exigencias formales consagradas en los artículos 162 a 178 del CPACA**, por lo que el llamamiento que carezca de alguno de estos requisitos no procede su rechazo de plano, sino que será inadmitido para que sean subsanados los defectos encontrados, pero con la advertencia de que su no subsanación si conllevará al rechazo de la misma.

Así las cosas, el Despacho requirió a la demandada Dumian Medicas S.A.S. Clínica Mariángel de Tuluá (V.), a fin de que se sirviera acreditar **el vínculo legal o la relación contractual con la llamada en garantía vigente al momento de hacerse el llamado en garantía**.

En este punto, resulta necesario precisar que el artículo 225 del CPACA, no dispone taxativamente que se deba aportar el documento que acredite el vínculo legal o relación contractual entre el llamante y el llamado, veamos:

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

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

**El escrito de llamamiento deberá contener los siguientes requisitos:**

---

<sup>3</sup> Llamamiento en garantía efectuado a La Previsora S.A. Compañía de Seguros visible de f. 18 a 25 del archivo denominado [16ContestaDumian.pdf](#) del expediente electrónico.

<sup>4</sup> Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, Consejero Ponente: Dra. María Adriana Marín. Auto que resuelve recurso de apelación, quince (15) de mayo de dos mil veinte (2020), Bogotá D.C. Radicación número: 76001-23-33-000-2014-01464-02(65467), Referencia: Medio de Control de Reparación Directa (Auto), Actor: Sonia Payán Hurtado y Otro, Demandado: Hospital Universitario del Valle E.S.E. Evaristo García.

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

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

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

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

*El llamamiento en garantía con fines de repetición se regirá por las normas de la Ley 678 de 2001 o por aquellas que la reformen o adicionen.” (Negrillas fuera de la norma.)*

Siendo ello así, pese a lo dispuesto en la precitada jurisprudencia del Consejo de Estado que exige requisitos adicionales a los establecidos de manera especial por el Legislador para efectuar el llamamiento en garantía, lo cierto es que el artículo 225 de la Ley 1437 de 2011 ya trae consigo las únicas formalidades que pueden ser exigidas al momento de analizar la procedencia del llamamiento en garantía, y someter el estudio a otros requisitos distintos y adicionales a lo ya previstos en la norma, constituye un excesivo ritual manifiesto, en razón a ello, se **dispondrá** la admisión del llamamiento en garantía<sup>5</sup> realizado por la demandada Dumian Medicas S.A.S. Clínica Mariángel de Tuluá (V.), a la sociedad La Previsora S.A. Compañía de Seguros, comoquiera que cumple con el lleno de requisitos legales para su procedencia, al cual se aporta copia digitalizada de la póliza, certificado de existencia y representación de la sociedad llamada en garantía y adicionalmente se constata que se envió copia del llamamiento en garantía a la sociedad llamada en garantía.

En mérito de lo anterior, el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Guadalajara de Buga (V.),

## RESUELVE

---

<sup>5</sup> Llamamiento en garantía efectuado a La Previsora S.A. Compañía de Seguros visible de f. 18 a 25 del archivo denominado [16ContestaDumian.pdf](#) del expediente electrónico.



**PRIMERO.- Reponer** para revocar el numeral primero [Auto Interlocutorio No. 196 del 17 de marzo de 2022](#), a través del cual se rechazó el llamamiento en garantía<sup>6</sup>, realizado por la demandada Dumian Medicas S.A.S. Clínica Mariángel de Tuluá (V.), a la sociedad La Previsora S.A. Compañía de Seguros, de conformidad con lo analizado en la parte considerativa de este proveído.

**SEGUNDO.-** Como consecuencia de lo anterior, **admitir** el llamamiento en garantía<sup>7</sup> realizado por la demandada Dumian Medicas S.A.S. Clínica Mariángel de Tuluá (V.), a la sociedad La Previsora S.A. Compañía de Seguros identificada con el NIT 860.002.400-2, por lo analizado en la parte motiva de esta providencia.

**TERCERO.- Notificar** personalmente esta providencia a la sociedad La Previsora S.A. Compañía de Seguros de conformidad con los artículos 197 y 199 del CPACA, éste último modificado por el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021, mediante mensaje dirigido al buzón de correo electrónico para notificaciones judiciales dispuesto para tal efecto por las entidades, mensaje que deberá identificar la notificación que se realiza y contener copia electrónica de la presente providencia, del escrito de llamamiento en garantía, del escrito de subsanación del llamamiento en garantía y de sus anexos, de la demanda y de sus anexos, del escrito de subsanación de la demanda y de sus anexos.

**CUARTO.-** Conforme lo establecido en el artículo 225 del CPACA, se le concede a la sociedad La Previsora S.A. Compañía de Seguros, el término de 15 días para responder el llamamiento en garantía, que de acuerdo a lo establecido en el artículo 199 del CPACA, modificado por el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021, *“el traslado o los términos que conceda el auto notificado solo se empezarán a contabilizar a los dos (2) días hábiles siguientes al del envío del mensaje y el término respectivo empezará a correr a partir del día siguiente”*.

**QUINTO.- Suspender** el trámite del proceso hasta cuando se notifique la entidad llamada en garantía y haya vencido el término de que trata el numeral cuarto de esta providencia, para que comparezcan, sin que dicho término supere los seis (06) meses, de conformidad con el artículo 66 del CGP, aplicable por remisión del artículo 227 del CPACA.

**SEXTO.-** Vencido el término de que trata el numeral cuarto de esta providencia, volver inmediatamente el proceso a Despacho para continuar con el trámite del proceso.

Proyectó: AFTL

**Notifíquese y Cúmplase,**

---

<sup>6</sup> Llamamiento en garantía efectuado a La Previsora S.A. Compañía de Seguros visible de f. 18 a 25 del archivo denominado [16ContestaDumian.pdf](#) del expediente electrónico.

<sup>7</sup> Llamamiento en garantía efectuado a La Previsora S.A. Compañía de Seguros visible de f. 18 a 25 del archivo denominado [16ContestaDumian.pdf](#) del expediente electrónico.



Doctor:

JUAN MIGUEL MARTINEZ LONDOÑO

JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE GUADALAJARA BUGA.

E. S. D.

MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE:	YOLANDA DE JESUS VARELA VALENCIA Y OTROS
DEMANDADO:	DUMIAN MEDICAL S.A.S. Y OTROS
RADICACIÓN:	19-001-33-33-008-2020-00141-00

### **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y PROPOSICIÓN DE EXCEPCIONES**

**NATHALY PELAEZ MANRIQUE**, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.088.251.336, portadora de la tarjeta profesional No. 188270 del C. S. de la J., obrando en calidad de apoderado judicial de la entidad DUMIAN MEDICAL S.A.S., identificada con el NIT 805027743-1 y representada legalmente por el señor Carolina González Andrade, en su condición de demandado en el proceso de la referencia, por medio del presente escrito, expresaré los argumentos de facticos y legales de la defensa.

Manifiesto Señora Juez que desde ya me opongo y rechazo de plano las pretensiones del demandante y las declaraciones y condenas solicitadas en la demanda por carecer éstas de los elementos de la responsabilidad, como se demostrará más adelante y a lo largo del proceso.

A continuación, procedo a contestar los hechos de la demanda en el mismo orden que se plantearon.

#### **1. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA**

**AL HECHO PRIMERO.- Es cierto**, según registros y anexos adjuntos a la demanda.

**AL HECHO SEGUNDO.- No me consta**, se deberá atenerse a lo probado en el proceso.

**AL HECHO TERCERO.- No me consta**, se deberá atenerse a lo probado en el proceso.

**AL HECHO CUARTO.- No me consta**, se deberá atenerse a lo probado en el proceso.

**AL HECHO QUINTO.- Es cierto**, según transcripción de historia clínica que hace la parte demandante. Sin embargo, es de aclarar que al paciente se le presta un servicio oportuno de acuerdo a la patología que presentaba y se realizan todos los exámenes clínicos y ayudas diagnosticas para su control y manejo.

**AL HECHO SEXTO.- No es un hecho**, el demandante hace una transcripción de la historia clínica



**AL HECHO SÉPTIMO.-** Parcialmente cierto, el apoderado de la parte demandante omite observación descrita en la historia clínica en tal sentido:

FC 69 LPM, FR 26 RPM, SATO2 98%, TA 110/70 MMHG, ALERTA, ORIENTADO, TAQUIPNEICO AFEBRIL, MUCOSAS HUMEDAS, CON DIAFORESIS PROFUSA, TORAX CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NO MEGALIAS, EXTREMITADES SIN ALTERACION, SNC SIN DEFICIT FOCAL APARENTE.

**AL HECHO OCTAVO.- Es cierto,** de acuerdo a la patología presentada por el paciente se le suministraron los medicamento necesarios para su recuperación.

**AL HECHO NOVENO.- Es cierto, según registro de la historia clínica**

**AL HECHO DECIMO.-** Es cierto según lo evidenciado en la historia clínica

**AL HECHO DECIMO PRIMERO.- Es cierto.** El paciente ingresa sobre las 2:25 del día 04/11/19 se atiende con un diagnóstico de dolor precordial con características anginosas por lo cual se solicita paraclínicos respectivos como hemograma, electrolitos, tiempos de coagulación, creatinina, BUN y troponina, así como la realización de electrocardiograma.

Durante el tiempo de atención el paciente presenta paro cardiorespiratorio atendido bajo los criterios de las guías y protocolos de reanimación de la AHA a pesar de lo cual no se logra rescate del paciente y se declara clínicamente muerto a las 3:40.

En la revisión de la historia clínica se encuentra que los paraclínicos solicitados son completamente normales incluyendo troponinas negativas lo cual se relaciona con que el paciente no tiene un episodio coronario agudo y que deberían descartarse otras causas de muerte.

**AL HECHO DECIMO SEGUNDO.-** Es cierto, según se registros en la historia clínica.



FECHA	LISTADO DE NOTAS FISIOTERAPEUTAS
2019-11-04	
05:15	ingri.romero - INGRI NATALIA ROMERO GOMEZ
	**ATIENDO EL LLAMADO TERAPIA RESPIRATORIA** PACIENTE EN CONDICIONES CLINICAS CRITICAS CON DIAGNOSTICOS MEDICOS INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SHOCK CARDIOGENICO, QUIEN DURANTE HOSPITALIZACION PRESENTA DETERIORO DE SU CONDICION CLINICA, ES TRASLADADO A SALA DE REANIMACION EN DONDE ENCUENTRO PERSONAL DEL SERVICIO DE URGENCIAS REALIZANDO REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA Y AVANZADA, ASISTO VIA AEREA, SE ASISTE INTUBACION CON TOT #8.0 EN UNICO INTENTO, DEJO FIJO EN 24CM, PACIENTE CONTINUA EN CODIGO AZUL SE REALIZAN MANIOBRAS DE RESUCITACION DURANTE 20 MINUTOS SIN OBTENER MEJORIA, MEDICO DEL SERVICIO DECLARA FALLECIDO A LAS 3:40 AM.

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2019-11-04	<p><b>03:00 jennifer.munoz - JENNIFER MUÑOZ ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> INGRESA PACIENTE MASCULINO DE 54 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR DESPIERTO ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA TOLERANDO AIRE A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA INGRESA POR CON CUADRO CLÍNICO DE DOLOR PRECORDIAL ES VALORADO POR EL MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA CARGA ANTIESQUEMICA RANITIDINA MORFINA 3MG TOMA DEMUESTRAS SANGUINEAS Y TOMA DE EKG SE CUMPLE ORDENES MEDICAS A CABALIDAD SE CANALIZA PACIENTE SIN COMPLICACIÓN ALGUNA SE SUMINISTRA MEIDCAMENTOS ORDENADOS COMPLICACIÓN ALGUNA SE SANGRA PARA MUESTRAS ORDENADAS SE LLEVAN AL SERVICIO DE LABORATORIO PENDIENTE REVALORAR</p> <p><b>03:06 jennifer.munoz - JENNIFER MUÑOZ ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> PACIENTE QUE SE OBSERVA MUY ALGICO NO RESPONDE A ESTIMULO DOLOROSO SE LE DA AVISO AMEDICO QUIEN DECIDE PASARLO A SALA DE REANIMACION</p> <p><b>03:37 jennifer.munoz - JENNIFER MUÑOZ ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE HACE DEVOLUTIVO DE CARGA ANTIESQUEMICA Y MORFINA Y ENOXAPARINA CUANDO SE BAJAN LOS MEDICAMENTOS DE FARMACIA EL PACIENTE YA SE ENCONTRABA EN SALA DE REANIMACION</p> <p><b>05:00 diana.moncada - DIANA MARIA MONCADA CORRALES - ENFERMERA (O)</b> PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAIDO POR AMBULANCIA EN SILLA DE RUEDAS CON DOLOR TORACICO, SE PASA DIRECTAMENTE A MONITORIZACION NO INVASIVAY TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA ENCONTRANDO ELEVACION DEL ST , SE SOLICITAN PARACLINICOS, ES COMENTADO A UCI POSTERIOS PACIENTE PRESENTA DETERIORO DEL ESTADO GENERAL SUBITO, CON AUSENCIA DE PULSO SE TRASLADA A SALA DE REANIMACION Y SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA Y AVANZADA INCIANDO COMPRESIONES TORACICAS 30 CON 2 VENTILACIONES , SE ASEGURA VIA AREA , SE ADMINISTRAN 6 DOSIS DE ADRENALINAS CON INTREVALOS DE 4 MINUTOS 3 DOSIS DE AMIODARONAS EN EL TRECEER CICLO DE COMPRESIONES SE EVALUA RITMO CARDIACO ENCONTRANDO TAQUICARDIA VENTRICULAR SIN PULSO , SE DESFIBRILA EN 3 OCACIONES CON 200 J SIN OBTENER PULSO, SE REALIZAN MANIOBRAS DE RESUCITACION DURANTE 20 MINUTOS SIN OBTENER MEJORIA , MEDICO DE UCI LO DECLARA FALLECIDO A LAS 3+40 AM</p>

**AL HECHO DECIMO TERCERO.-** No es cierto, Se trata de apreciaciones subjetivas y sin ningún fundamento técnico científico que lo soporte, pues en la nota del personal de salud evidencian la atención medica requerida por el paciente, la cual fue oportuna diligente y adecuada, tanto así que se realizó maniobras de resucitación durante 20 minutos sin embargo, e infortunadamente el paciente no respondió favorablemente; pero este desenlace fatal, no es atribuible a una mala praxis medica de mi representada.

**AL HECHO DECIMO CUARTO.-** Parcialmente cierto, Si bien es cierto los resultados posterior al lamentable fallecimiento del señor Hector Fabio ( Q.E.P.D.) esto es a las 4:21, ello no implica una inoportunidad en la atención, ya que se le brindaron al paciente todas las atenciones médicas necesarias, de acuerdo a su evolución y patología

**AL HECHO DECIMO CUARTO.-** Es cierto, sin que ello signifique aceptación de un actuar culposo, negligente, descuidado, imperito, imprudente atribuible a mi representada, o del equipo médico que atendió al paciente, quienes realizaron todas las maniobras tendientes a salvaguardar la vida del señor HECTOR FABIO VALENCIA GUTIERRES.



**AL HECHO DECIMO QUINTO.-** No me consta, se deberá atenerse a lo probado en el proceso

## **2.- A LAS DECLARACIONES Y A LAS CONDENAS**

Con fundamento en la contestación de ésta demanda nos oponemos a todas y cada una de las pretensiones, por considerarlas infundadas, ya que no se configuran ninguno de los elementos de la responsabilidad, ya que se obro con diligencia y prudencia como se evidenciará en el análisis del caso.

Me opongo al reconocimiento de cualquier tipo de indemnización, ya sea por concepto de perjuicios extrapatrimoniales a favor de los demandantes como consecuencia de la presunta falla médica en la atención del señor Hector Fabio, toda vez que la parte actora no ha logrado acreditar la falla en el servicio o responsabilidad imputable a mi representada, la cual hay que indicar es inexistente. Adicionalmente El equipo médico tratante actuó de forma oportuna, correcta, perita, diligente y de acuerdo a los cánones médicos. No existe el factor elemental del nexo de causalidad entre los actos médicos e institucionales desplegados por mi representada y los presuntos daños materiales y extrapatrimoniales causados a la señora Yolanda de Jesus Varela por el fallecimiento de su esposo el señor HECTOR FABIO VALENCIA.

Adicionalmente, la parte actora realizó la liquidación de los perjuicios materiales bajo supuestos de hechos que no cuentan con ningún soporte probatorio, pues se hace necesario establecer el porcentaje de pérdida de capacidad laboral para aplicar la formula correctamente y en la demanda se esta presumiendo un valor para este concepto sin ningún fundamento técnico.

## **3.- AL RECONOCIMIENTO DE PERJUICIOS SOLICITADOS POR LA PARTE ACTORA Y NATURALEZA DE LA ACCION**

Para establecer PERJUICIOS MATERIALES E INMATERIALES se deben seguir los lineamientos jurisprudenciales que rigen la materia en cuanto a la necesidad de prueba para ambos, al igual que su monto y analizar con exactitud la naturaleza de la acción, de tal manera que se objeta de manera expresa tal tasación, ya que en las pruebas aportadas ni en las solicitadas se podrá demostrar la existencia de responsabilidad en contra de mi representada que garantizó todos los servicios de salud que requería el paciente, además, como se ha manifestado en reiteradas ocasiones.

**Respecto de la pretensión primera:** ME OPONGO a que se declare administrativa y solidariamente responsable a DUMIAN MEDICAL S.A.S., incluso a las demás entidades



debido a que **NO** se encuentra probado la existencia de los elementos que demuestran una falla en la prestación del servicio de salud del señor Hector Fabio.

**Respecto de las pretensiones segundo:** ME OPONGO a la solicitud de condena al pago de indemnización pecuniaria y no pecuniaria por perjuicios frente a cualquier suma de dinero en contra de DUMIAN MEDICAL S.A.S., incluso a las demás entidades, pues al no existir una conducta activa u omisiva jurídicamente imputable a DUMIAN MEDICAL S.A.S., no resulta procedente la imposición de una condena en su contra.

El resarcimiento del perjuicio, debe guardar correspondencia directa con la magnitud del daño causado, mas no puedes superar este límite. La explicación que se da a esta regla se apoya en el principio general de derecho que determina que si el daño se indemniza por encima del realmente causado, se produce un enriquecimiento sin justa causa a favor de la víctima, de tal forma que se convierte el daño en la medida de su resarcimiento. Este principio es una regla que deberá respetarse siempre que se persigue.

El resarcimiento de un perjuicio, teniendo en cuenta que lo pretendido en una demanda es la indemnización exclusiva del daño probado en el proceso, bajo el presupuesto de la prueba de los demás elementos que conforman la responsabilidad. La indemnización buscada por el demandante deberá ser proporcional al daño sufrido por la víctima y no se deberá utilizar la vía judicial como un mecanismo para incrementar injustificadamente el patrimonio y al igual que este caso en el cual la parte demandada no es responsable, se pretende un enriquecimiento sin justa causa.

Es preciso anotar que la parte actora enumera una serie de condenas sin presentar argumentos que ratifiquen ni sustenten sus pretensiones pues no hay soporte alguno los rubros solicitados.

POR LO QUE NOS OPONEMOS al pago de POR PERJUICIOS PATRIMONIALES de las siguientes sumas de dinero, en las modalidades que se pasan a describir a continuación solicitados por la señora Yolanda de Jesus Varela:

En la modalidad de LUCRO CESANTE CONSOLIDADO, por valor de \$ 8.115.194 (Ocho millones ciento quince mil ciento noventa y cuatro pesos) y en la modalidad de LUCRO CESANTE FUTURO por valor de \$ 107 369. 015 (Ciento siete millones trescientos sesenta y nueve mil quince pesos)

Frente a los PERJUICIOS EXTRAPATIMONIALES.

Resulta improcedente a todas luces la solicitud de daños morales para el causante, por lo que nos oponemos rotundamente a su reconocimiento.

A si mismos nos oponemos al reconocimiento de DAÑOS MORALES solicitados por la señora YOLANDA DE JESUS VARELA, DIANA CAROLINA VALENCIA VARELA STHEFANIA VALENCIA VARELA, MERCEDES VALENCIA, CAROL JOHANNA VENABIDEZ VALENCIA, SALOME VENABIDES VALENCIA, JHOAN HERRERA VALENCIA , a cada una de ellas, la suma de CIEN (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes a la fecha de la ejecutoria de la sentencia. ya que según lo determinado por la jurisprudencia es su deber probar los daños causados en el caso que nos ocupa y los mismos no se encuentran demostrados.





ME OPONGO al reconocimiento de la indemnización POR DAÑO A LA SALUD, tasados en la suma de \$ 331. 246. 000 correspondiente a (400) salarios mínimos legales mensuales vigentes para los demandantes a cargo de mi representada.

ME OPONGO a la realización de la placa conmemorativa en urgencias como consecuencia de la presunta falla médica en la atención del señor Hector Fabio, toda vez que la parte actora no ha logrado acreditar la falla en el servicio o responsabilidad imputable a mi representada, la cual hay que indicar es inexistente. Adicionalmente El equipo médico tratante actuó de forma oportuna, correcta, perita, diligente y de acuerdo a los cánones médicos.

#### **4.- A LAS PRUEBAS DOCUMENTALES APORTADAS Y SOLICITADAS POR LA PARTE DEMANDANTE**

En lo que se refiere a las pruebas documentales solicito al Despacho sean tenidas en cuenta en su justo valor probatorio.

#### **5.- A LAS PRUEBAS TESTIMONIALES SOLICITADAS POR LA PARTE DEMANDANTE**

En caso de ser permitidos por el despacho, ruego al despacho me permita contrainterrogar al testigo que su digno despacho citará.

#### ***6.- EXCEPCIONES DE FONDO***

- **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR AUSENCIA DE CULPA DE LA CLINICA.**

Teniendo en cuenta, que en principio la responsabilidad médica está estructurada en un factor de atribución subjetivo, como lo es la culpa, una forma de exoneración de la responsabilidad civil, es la demostración de la ausencia de culpa, es decir, cuando se prueba que el profesional de la medicina o de las instituciones de salud no incurrieron en ninguna de las posibles formas de culpa en su actuar, y antes por el contrario, su acto médico, se adecuó en un todo a los cánones legales, científicos y éticos exigidos.

Frente a la disconformidad frente al manejo médico brindado al SEÑOR HECTOR FABIO que formula con la demanda sus familiares, debemos hacer franca oposición por cuanto la argumentación no encuentra respaldo probatorio ni jurídico para que permita la prosperidad de las pretensiones expuestas en la misma. Pues como se podrá establecer el proceder de mi representada, y el equipo médico que atendió a la paciente, fue razonable, oportuno, correcto. Ello en cumplimiento de la actividad de medio y no de resultado, como



amplia y reiteradamente ha sido reconocido tanto por la jurisprudencia como por la doctrina.

El acto médico puede eventualmente generar para los intervinientes de la prestación del tratamiento del paciente, obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados a este, únicamente cuando exista culpa comprobada ya porque actúe con negligencia o impericia, descuido o imprevisión, de lo cual pende el esclarecimiento de la fuerza del encadenamiento causal entre el acto imputado al médico y el daño sufrido por el paciente. Por lo tanto, las entidades, instituciones y profesionales de la salud no serán responsables de la culpa o falta que le imputan, sino cuando éstas hayan sido determinantes del perjuicio causado. Al demandante incumbe probar esa relación de causalidad o en otros términos, debe demostrar los hechos de donde se desprende aquella.

Tales aspectos son significativos en la responsabilidad del médico, quien tiene dicho la Corte:

*“se compromete con su paciente a tratarlo o intervenirlo quirúrgicamente (...) con el fin de liberarlo, en lo posible de sus dolencias; para este efecto aquél debe emplear sus conocimientos profesionales en forma ética, con el cuidado y diligencia que se requieran (...)”* (casación civil de 26 de noviembre de 1986, Gaceta Judicial No. 2423, pp. 359 ss); **“el médico no puede responder sino cuando su comportamiento, dentro de la estimativa profesional, fue determinante del perjuicio causado”, examinándose in casu conforme al marco fáctico de circunstancias y a los elementos de convicción** (cas.civ. sentencia de 30 de enero de 2001, exp. 5507).

En sentencia sustitutiva de 12 de julio de 1994, en la que se examinó la responsabilidad de una institución de salud, por razón de las secuelas de un paciente a quien le prestó algunos servicios médicos, se indicó que aquella se origina:

*“(...) cuando en desarrollo del correspondiente contrato se incurre en culpa profesional o institucional del caso (...). **Luego, para que esta culpa sea idónea en su responsabilidad es necesario que sea imputable al profesional o institución médica correspondiente y que además sea la causa eficiente de los perjuicios que se ocasionen al paciente**, esto es, igualmente indispensable que exista relación de causalidad entre la primera y los últimos”* (G.J. CCXXXI N° 2470, pág. 306).

De manera que para el caso en estudio, como se indicó precedentemente, todo el manejo médico de las dolencias padecidas por el SEÑOR HECTOR FABIO cuando ingresó al servicio de urgencias, fueron tratadas por profesionales idóneos, con medios adecuados para brindar el tratamiento apropiado a la condición de salud del paciente; se atendió en todo momento la discrecionalidad científica, los protocolos de manejo, en general, no se escatimó ningún medio para la atención del paciente, no tuvo lugar ninguna acción u omisión de mi representado o del equipo médico con rasgos de impericia, imprudencia o negligencia.





Se atiende al señor HECTOR FABIO en el servicio de urgencias con un diagnóstico de dolor precordial con características anginosas por lo cual se solicita paraclínicos respectivos como hemograma, electrolitos, tiempos de coagulación, creatinina, BUN y troponina, así como la realización de electrocardiogram.

Durante el tiempo de atención el paciente presenta paro cardiorespiratorio atendido bajo los criterios de las guías y protocolos de reanimación de la AHA a pesar de lo cual no se logra rescate del paciente y se declara clínicamente muerto a las 3:40.

En la revisión de la historia clínica se encuentra que los paraclínicos solicitados son completamente normales incluyendo troponinas negativas lo cual se relaciona con que el paciente no tiene un episodio coronario agudo y que deberían descartarse otras causas de muerte.

Por lo tanto, la supuesta negligencia a la que se refiere el demandante como origen de una supuesta responsabilidad, es AJENA AL ACTO MEDICO y se constituyó en consecuencia en una situación imprevisible para mi representada y el equipo médico que actuó de conformidad con la LEX ARTIS.

Lo que se traduce en que ni el profesional de la salud, ni las entidades prestadoras del servicio de salud, ni mi representada, generaron un riesgo no permitido o injustificado, de tal suerte que no incurrieron en ninguna conducta culposa, en virtud de la cual haya producido el resultado presentado por la paciente, razón por la cual, resulta imperativo despachar negativamente las pretensiones de la demanda.

- **INEXISTENCIA DE LOS PRESUPUESTOS QUE CONFIGURAN RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA**

La jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, acota que los presupuestos para la *“responsabilidad civil médica”*, guardan relación con los siguientes aspectos: *“un comportamiento activo o pasivo, violación del deber de asistencia y cuidado propios de la profesión, que el obrar antijurídico sea imputable subjetivamente al médico, a título de dolo o culpa, el daño patrimonial o extramatrimonial y la relación de causalidad adecuada entre el daño sufrido y el comportamiento médico primeramente señalado”* (sent. cas. civ. de 30 de enero de 2001 exp. 5507).

En el mismo fallo, precisando los criterios frente a controversias relacionadas con este asunto, sobre el particular expresó:

*“(…) para ser coherentes en el estudio del tema, se pudiera afirmar que en este tipo de responsabilidad como en cualquiera otra, **deben concurrir todos los elementos o presupuestos materiales para el éxito de la pretensión**, empezando por supuesto con la prueba del contrato, que es carga del*



*paciente, puesto que es esta relación jurídica la que lo hace acreedor de la prestación del servicio médico, de la atención y el cuidado. Igualmente, corresponde al paciente, probar el daño padecido (lesión física o psíquica) y consecuentemente el perjuicio patrimonial o moral cuyo resarcimiento pretende. Ahora, probado este último elemento, sin duda alguna, como antes se explicó, que lo nuclear del problema está en la relación de causalidad adecuada entre el comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padecido por el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa. (...). Todo, se reitera, teniendo en cuenta las características particulares del caso: autor, profesionalidad, estado de la técnica, complejidad de la intervención, medios disponibles, estado del paciente y otras circunstancias exógenas, como el tiempo y el lugar del ejercicio, pues no de otra manera, con justicia y equidad, se pudiera determinar la corrección del acto médico (lexartix)".*

En Sentencia proferida el 27 de septiembre de 2002. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. Ponencia Dr. Nicolás BecharaSimancas. Expediente No 6143. Señala:

*"Toda responsabilidad civil se estructura sobre tres pilares fundamentales que, por lo general, debe demostrar el demandante: el hecho dañoso o culpa, el daño y la relación de causalidad. Entonces a quien se atribuye aquella responsabilidad, independientemente de que se trate de persona natural o jurídica, puede, por regla de principio, defenderse aduciendo la ausencia de uno cualquiera o de varios o de todos esos tres elementos axiológicos.*

*Por ejemplo, podrá demostrar, que su comportamiento no es culposo, porque procedió con diligencia, prudencia, pericia y sin violar reglamento alguno; o la inexistencia del daño, entendido en sentido jurídico; o controvertir el nexo de causalidad, comprobando que la lesión ocasionada a los derechos de la víctima, no es consecuencia directa o exclusiva del hecho que se le imputa".*

En el caso particular, no existe prueba de que la atención médica del SEÑOR HECTOR FABIO hubiera sido consecuencia de un actuar culposo, negligente, descuidado, imperito, imprudente atribuible a mi representada., o del equipo médico que atendió al paciente, quienes realizaron todas las maniobras tendientes a atender sus dolencias.

En el evento en que los demandantes puedan probar el daño, este no puede ser endilgado a la clínica Santa Gracia Dumian, pues el paciente consulto al servicio de urgencias con un diagnóstico de dolor precordial con características anginosas por lo cual se solicita



paraclínicos respectivos como hemograma, electrolitos, tiempos de coagulación, creatinina, BUN y troponina, así como la realización de electrocardiogram.

Durante el tiempo de atención el paciente presenta paro cardiorespiratorio atendido bajo los criterios de las guías y protocolos de reanimación de la AHA a pesar de lo cual no se logra rescate del paciente.

Y, en consecuencia, al faltar el daño y la posibilidad de imputación no hay nexo causal demostrable en los hechos planteados por el demandante, pues todo el tratamiento se hizo con base en la premisa de salvar la vida del señor Héctor Fabio.

Basan sus argumentos los actores en la supuesta demora en el suministro de medicamentos, pero como se ha explicado la actuación del personal sanitario se basó en las manifestaciones clínicas presentadas en la paciente, con las condiciones descritas, en la línea de tiempo de su patología.

No se encuentran en el análisis razones ni argumentos demostrados; ni en dolo ni en culpa, que responsabilicen el proceder médico puesto que la enfermedad descrita y analizada, en adelante, no puede asemejarse con una lista de sucesos deseables, dejando atrás; que los pacientes son un mundo de variables interdependientes.

Es decir, desde el punto de vista médico se le proporcionaron a la paciente todos los recursos de la praxis médica, con el apoyo técnico, tecnológico, físico y de talento humano.

No existe ni daño antijurídico o injustificado sufrido por los familiares del paciente, ni relación de causalidad adecuada entre los actos médicos realizados por mi representada y la profesional de la salud demandada y el daño padecido por el paciente. Mucho menos que exista factor de imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa.

**En este orden de cosas, solicito al señor Juez declarar probada la excepción de inexistencia de los elementos que configuran responsabilidad civil médica**

- **AUSENCIA DE IMPUTACIÓN O CAUSALIDAD JURÍDICA ENTRE LA CONDUCTA DESPLEGADA Y EL DAÑO.**

El nexo causal es un elemento estructural para definir responsabilidades, ya que el nexo implica la existencia de una relación entre el acto médico y el daño que presuntamente se reclama. En el caso de responsabilidad médica deben concurrir los tres elementos de la responsabilidad.

Frente al tema de responsabilidad se debe realizar un análisis detallado del caso, para poder concluir que el hecho que se señala como causante no fue el que dio origen al infortunado resultado, pues, para el caso en estudio no se puede imputar responsabilidad a mi poderdante toda vez que su conducta fue encaminada a garantizar los servicios de salud al señor Hector Fabio y todos se brindaron de manera eficaz, diligente y oportuna que



permitieron resolver las dolencias que presentaba el paciente como consecuencia de la patología de base que presentaba

El diagnóstico se emitió acertadamente y de manera oportuna permitiendo brindarle el tratamiento médico adecuado y por los médicos especialistas idóneos.

- **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR AUSENCIA DE LAS FORMAS DE LA CULPA**

De acuerdo al planteamiento realizado en las excepciones anteriores y fundamentadas en los hechos y contestación de la demanda, podemos concluir que no existe relación de causalidad entre las obligaciones a cargo de mi representada y los posibles daños ocasionados al señor Héctor Fabio, además, como elemento de la conducta médica no se vislumbra en ningún momento que se haya incurrido en alguna modalidad culposa, por el contrario la conducta del equipo médico se encuentra respaldada por su experiencia.

Mi representada, fue diligente al momento de poner al servicio del señor Héctor Fabio todo el equipo médico y administrativo con el fin de garantizar el tratamiento que necesitaba según la patología que presentaba al momento de la consulta en urgencias.

No existió imprudencia, ya que la conducta médica jamás fue temeraria y se realizó con diligencia y cuidado tal y como consta en la historia clínica del paciente, donde se puede evidenciar que la atención médica fue constante e ininterrumpida por un equipo médico altamente calificado que aplicó su experticia y experiencia en beneficio del paciente, por tanto tampoco hubo impericia.

Tales aspectos son significativos en la responsabilidad del médico, quien tiene dicho la Corte:

*“se compromete con su paciente a tratarlo o intervenirlo quirúrgicamente (...) con el fin de liberarlo, en lo posible de sus dolencias; para este efecto aquél debe emplear sus conocimientos profesionales en forma ética, con el cuidado y diligencia que se requieran (...)” (casación civil de 26 de noviembre de 1986, Gaceta Judicial No. 2423, pp. 359 ss);*  
**“el médico no puede responder sino cuando su comportamiento, dentro de la estimativa profesional, fue determinante del perjuicio causado”, examinándose in casu conforme al marco fáctico de circunstancias y a los elementos de convicción** (cas.civ. sentencia de 30 de enero de 2001, exp. 5507).

En sentencia sustitutiva de 12 de julio de 1994, en la que se examinó la responsabilidad de una institución de salud, por razón de las secuelas de un paciente a quien le prestó algunos servicios médicos, se indicó que aquella se origina:

*“(...) cuando en desarrollo del correspondiente contrato se incurre en culpa profesional o institucional del caso (...). **Luego, para que esta culpa sea idónea en su responsabilidad es necesario que sea imputable al profesional o institución médica correspondiente y que además sea la causa eficiente de los perjuicios que se ocasionen***



***al paciente**, esto es, igualmente indispensable que exista relación de causalidad entre la primera y los últimos” (G.J. CCXXXI N° 2470, pág. 306).*

Así las cosas, concluimos que, al no existir negligencia, impericia e imprudencia, siendo estos los elementos estructurales de la culpa, es improcedente declarar responsable a mi representada, por los presuntos daños causados al señor Hector Fabio SUAREZ.

- **INDEBIDA TASACIÓN DE PERJUICIOS**

El resarcimiento del perjuicio, debe guardar correspondencia directa con la magnitud del daño causado, mas no puedes superar este límite. La explicación que se da a esta regla se apoya en el principio general de derecho que determina que, si el daño se indemniza por encima del realmente causado, se produce un enriquecimiento sin justa causa a favor de la víctima, de tal forma que se convierte el daño en la medida de su resarcimiento. Este principio es una regla que deberá respetarse siempre que se persigue.

El resarcimiento de un perjuicio, teniendo en cuenta que lo pretendido en una demanda es la indemnización exclusiva del daño probado en el proceso, bajo el presupuesto de la prueba de los demás elementos que conforman la responsabilidad. La indemnización buscada por el demandante deberá ser proporcional al daño sufrido por la víctima y no se deberá utilizar la vía judicial como un mecanismo para incrementar injustificadamente el patrimonio y al igual que este caso en el cual la parte demandada no es responsable, se pretende un enriquecimiento sin justa causa.

La reparación del perjuicio patrimonial exige que una vez probado, la liquidación en dinero debe hacerse dentro de los límites que la jurisprudencia ha establecida para su valoración. El límite máximo como compensación por el perjuicio moral sufrido sugerido en la justicia ordinaria es de 100 salarios mínimos mensuales vigentes, sin embargo, no se presume con el solo hecho de existir un daño, pues es necesario demostrar la causalidad que exista entre este y la conducta desplegada por el demandado. Teniendo en cuenta lo anterior considero que las sumas solicitadas por el demandante son desproporcionadas, contrarias a los límites ya establecidos por la jurisprudencia y, por lo tanto, pretenden un enriquecimiento sin justa causa y sin sustento probatorio al solicitar indemnización por daño a la salud y moral, además solicita el pago de unos intereses desde la presentación de la demanda y hasta el momento en que se efectuó el pago de la presunta condena.

Es preciso anotar que la parte actora enumera una serie de condenas sin presentar argumentos que ratifiquen ni sustenten sus pretensiones pues no hay soporte alguno los rubros solicitados.



- **LA INNOMINADA**

Me refiero con ello a cualquier hecho o derecho a favor de mi mandante que resultaren probados dentro del proceso, se funden en las disposiciones constitucionales, legales, contractuales y las directrices jurisprudenciales que constituyen el marco jurídico con fundamento en el cual habrá de decirse en el presente litigio, por consiguiente, pido al honorable juez reconocer las excepciones que resulten probadas.

## **MEDIOS DE PRUEBAS**

### **1. DOCUMENTALES APORTADAS**

- Historia Clínica del paciente Héctor Fabio Valencia Gutiérrez (Q.E.P.D)
- Resultados de Ecocardiograma realizado al señor Héctor Fabio Valencia Gutiérrez (Q.E.P.D)

### **2. PRUEBA TESTIMONIAL**

Sírvase su señoría citar al Dr. MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ (Medico General) quien valoro e intervino al señor Hector Fabio Valencia, durante la hospitalización, para que bajo la gravedad de juramento se sirva declarar con relación a los hechos de la contestación de la demanda, quien podrá ser ubicado a través de la Dirección Médica de la Clínica Mariangel.

### **3. PERICIAL.**

Dada la pertinencia para el presente caso de la prueba pericial y según lo determinado en el artículo 218 del CPACA, le solicito al señor juez aceptar y decretar y practicar la prueba pericial de un profesional de la salud que tenga la calidad de medico con especialidad cardiología con el fin probar que la entidad que represento no incurrió en una falla en el servicio o una mala praxis médica producida por mi representada en la humanidad de HECTOR FABIO VALENCIA GUITIERREZ.

## **ANEXOS**

- Documentos relacionados en el acápite de pruebas.
- Poder a mi conferido por la representante legal de la entidad.
- Certificado de existencia y representación de DUMIAN MEDICAL



## NOTIFICACIONES

- La suscrita las recibirá en la Calle 8 No. 34 – 40 de la ciudad de Cali, y al correo electrónico [juridico@dumianmedical.net](mailto:juridico@dumianmedical.net)

Del señor Juez,

**NATHALY PELAEZ MANRIQUE**

APODERADA DUMIAN MECIAL SAS.





Santiago de Cali, Julio

Doctor:

**JUAN MIGUEL MARTINEZ LONDOÑO**

JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE GUADALAJARA BUGA.

E. S. D.

**REF. LLAMAMIENTO EN GARANTIA**

MEDIO DE CONTROL:

DEMANDANTE:

DEMANDADO:

RADICACIÓN:

REPARACIÓN DIRECTA

YOLANDA DE JESUS VARELA VALENCIA Y OTROS

DUMIAN MEDICAL S.A.S. Y OTROS

19-001-33-33-008-2020-00141-00

**NATHALY PELÁEZ MANRIQUE**, mayor de edad y domiciliada en Cali, abogada en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía No.1.088.251.336, portadora de la tarjeta profesional No. 188.270, expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en mi condición de apoderada judicial de la sociedad **DUMIAN MEDICAL S.A.S**, de conformidad con el poder conferido por su Representante Legal, **Dra. CAROLINA GONZALEZ ANDRADE**, por medio del presente escrito, procedo a formular llamamiento en garantía de conformidad con el Art. 225 del CPACA y SS. En concordancia con el Art. 64 del CGP y siguientes, a las sociedades comercial **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, representada legalmente por el DOCTOR ALVARO RAMON ESCALLON EMILIANI, o quien haga sus veces en la ciudad de Cali y a la sociedad **LIBERTY SEGUROS SA**, representada legalmente por el DOCTOR MARCO ALEJANDRO ARENAS, o quien haga sus veces en la ciudad de Cali, para que de acuerdo con las normas citadas se haga parte en el proceso y si es el caso responda en los términos y condiciones de las **Pólizas de seguro de Responsabilidad Civil No. 1058383, con vigencia del 11 de Noviembre de 2018 al 11 de Noviembre de 2019 de la Previsora Compañía de Seguros; y Póliza No. 371603 con vigencia 03 de febrero de 2020 a 03 de febrero 2021 de Liberty Seguros SA;** atendiendo las consideraciones fácticas, jurídicas y probatorias que a continuación se exponen:



## HECHOS

1. Entre la compañía aseguradora **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y LIBERTY SEGUROS SA** y la sociedad **DUMIAN MEDICAL S.A.S**, celebraron un contrato de seguros en el cual se amparó la responsabilidad civil profesional en que incurriese mi representada con ocasión de su actividad u operaciones como entidad prestadora de servicios de salud, según consta en las **Pólizas de seguro de Responsabilidad Civil No. 1058383, con vigencia del 11 de Noviembre de 2018 al 11 de Noviembre de 2019 de la Previsora Compañía de Seguros; y Póliza No. 371603 con vigencia 03 de febrero de 2020 a 03 de fe de febrero 2021 de Liberty Seguros SA**
2. El mencionado seguro suscrito con la entidad Previsora SA, se encontraba vigente para el momento en el que se presentó el acto médico, esto es para el 04 de noviembre de 2019, correspondiente a la póliza N° 1058383 anexa al presente escrito.
3. Los señores **YOLANDA DE JESUS VARELA Y OTROS**, por medio de apoderado judicial promueven en contra de mi representada, proceso de **REPARACION DIRECTA** ante su Despacho, solicitando la indemnización por los daños y perjuicios consecuentes de la prestación del servicio de salud brindado a la paciente **HECTOR FABIO VALENCIA GUTIERREZ**, cuyos perjuicios o daños se atribuyen a una supuesta culpa en la prestación de los servicios asistenciales por parte de la entidad que represento.
4. La audiencia de conciliación prejudicial se realizó el 20 de abril de 2020, fecha para la cual se encontraba vigente la póliza No. 371603 con fecha de vigencia del 03 de febrero de 2020 al 03 de febrero de 2021 de la entidad Liberty Seguros S.A.

5. Las condiciones generales y particulares de las mencionadas pólizas, indican que de incurrir mi representada en la responsabilidad aludida precedentemente, la compañía aseguradora llamada en garantía procederá a indemnizar al tercero.

En este sentido las póliza en sus anexos define el objeto y los amparos del seguro contratado de la siguiente manera:

**Póliza No. 1058383**

**“OBJETO DEL SEGURO**

Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro tipo de establecimientos o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausurado general, incluyendo predios, labores y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier “acto médico” derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el período de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la poliza”.

**“AMPAROS:**

**1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA:**

-INDEMNIZAR AL ASEGURADO POR CUALQUIER SUMA DE DINERO QUE ESTE DEBA PAGAR A UN TERCERO EN RAZON A LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE INCURRA, EXCLUSIVAMENTE COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER “ACTO

*MEDICO” DERIVADO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN LA SALUD DE LAS PERSONAS, DE EVENTOS QUE SEAN RECLAMADOS Y NOTIFICADOS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y HASTA LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA.*

*(...)*

*-ACTOS MÉDICOS REALIZADOS POR EL ASEGURADO, O BAJO SU DIRECCIÓN, SUPERVISIÓN O APROBACIÓN, O REALIZADOS EN LOS PREDIOS Y/O CON LOS EQUIPOS DEL ASEGURADO, CON HABILITACIÓN LEGAL Y/O LICENCIA PARA PRACTICAR LA MEDICINA Y PROVEER SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS MÉDICOS, EXCEPTO EN LOS CASOS EN QUE NO EXISTA YA SEA QUE HAYA SIDO SUSPENDIDA O REVOCADA, O HAYA EXPIRADO, O NO HAYA SIDO RENOVADA POR LAS AUTORIDADES SANITARIAS Y/U OTRAS AUTORIDADES COMPETENTES”.*

*Poliza No 371603*

*Objeto de la poliza*

*Liberty seguros s. a., que en adelante se denominará liberty, en consideración a las declaraciones que ha hecho el tomador/ asegurado, que se incorporan a este contrato y hacen parte del mismo, cubre la responsabilidad civil profesional derivada del desarrollo de la actividad de clínica, hospital y/o institución privada del sector de la salud, por los profesionales*



*vinculados y/o adscritos, dentro de los predios asegurados descritos en la carátula de la póliza, de conformidad con los principios y normas que regulan la responsabilidad civil profesional.*

*el amparo tiene como propósito indemnizar los perjuicios ocasionados por errores u omisiones con ocasión de la prestación de un servicio médico por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.*

6. Conforme lo anterior, mi representada **DUMIAN MEDICAL S.A.S**, tiene derecho al cubrimiento de los amparos contratados con **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y con LIBERTY SEGUROS SA** mediante la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil N° **1058383 y 371603 respectivamente**, de tal suerte que en caso de llegar a resultar vencido en el proceso aludido en la referencia, resultando condenado, deberá la mencionada compañía aseguradora asumir el pago de la condena que eventualmente sea impuesta a mi representado.

### **PRETENSIONES**

Teniendo en cuenta los hechos narrados anteriormente en este escrito, sírvase su Señoría conceder a mí representado el despacho favorable de las siguientes peticiones:

**PRIMERA:** Sírvase vincular a LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y a LIBERTY SEGUROS SA, en calidad de llamado en garantía, al proceso cuyos rasgos se consignan en la referencia de este escrito, para que ante una eventual sentencia condenatoria indemnice los daños y perjuicios ocasionados dentro de los parámetros establecidos en los contratos de seguro, establecidos en las **Pólizas de seguro de Responsabilidad Civil No. 1058383, con vigencia del 11 de Noviembre de 2018 al 11 de Noviembre de 2019 de la Previsora**



**Compañía de Seguros; y Póliza No. 371603 con vigencia 03 de febrero de 2020 a 03 de fe de febrero 2021 de Liberty Seguros SA**

**SEGUNDA:** Una vez se decida sobre la vinculación de LA PREVISORA S.A. Compañía de Seguros y de LIBERTY SEGUROS SA como llamados en garantía de mi representada, sírvase notificarla de conformidad con lo dispuesto en los artículos 197, 198 y 199 de la ley 1437 de 2011 y la modificación introducida por el artículo 612 de la ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso) al artículo 199 citado.

**PRUEBAS:**

A los específicos fines de este escrito me permito solicitar la valoración y práctica de los siguientes elementos probatorios:

**1. Documentales:**

1. Las pruebas documentales que obran en el expediente correspondiente al proceso de la referencia.
2. La Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil No. 1058383, con vigencia del 29 de Noviembre de 2018 a 29 de Noviembre de 2019 de la Previsora Compañía de Seguros; y Póliza No. 371603 con vigencia 03 de febrero de 2020 a 03 de fe de febrero 2021 de Liberty Seguros SA, contentiva de carátula, condiciones generales del seguro aludido a través de este documento, anexos de renovación y anexo de prórroga de vigencia.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal de la PREVISORA S.A.



## INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito a su Señoría señalar fecha y hora para que en audiencia pública el **DOCTOR ALVARO RAMON ESCALLON EMILIANI**, en su calidad de representante legal de la sociedad mercantil **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS** o quien haga sus veces al momento de la diligencia y al **DOCTOR MARCO ALEJANDRO ARENAS**, en su calidad de representante legal de la sociedad mercantil **LIBERTY SEGUROS SA** o quien haga sus veces al momento de la diligencia, previa citación que se le haga a la dirección que él denuncia en el apartado de notificaciones contenido en este escrito, absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos que dan lugar a este llamamiento en garantía, la demanda que dio inicio al proceso al cual se contrae este documento, sus contestaciones, y demás que le puedan constar.

## ANEXOS

A los específicos fines de este escrito me permito aportar los siguientes elementos:

1. Certificado de Existencia y Representación Legal de LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS y de LIBERTY SEGUROS SA.
2. Los documentos aducidos como prueba a través de este escrito.
3. Copia de este escrito para el traslado al llamado en garantía.



## NOTIFICACIONES

Mi poderdante en la secretaria de su despacho o en aquella que de él se ha denunciado en el escrito de la demanda genitora del proceso aludido en la referencia.

El suscrito apoderado las recibirá en la secretaria de su Despacho o en la Calle 8 No.34-40 Barrio el Templete, en la Ciudad de Santiago de Cali -Valle , correo electrónico: [juridico@dumianmedical.net](mailto:juridico@dumianmedical.net).

La sociedad **LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS**, en el piso 8, del edificio ubicado en la calle 10 No. 4-47 de la ciudad de Cali.

La sociedad **LIBERTY SEGUROS SA** en la calle 72 No 10- 07 P7 de la ciudad de Bogotá.

Del Señor Juez, cordialmente,

**NATHALY PELÁEZ MANRIQUE**

C.C. 1.088.251.336

T.P. 188.270 del C.S. de la Jud.

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO  
DE GUADALAJARA DE BUGA (V.)

Guadalajara de Buga (V.), once (11) de marzo de dos mil veintiuno (2021).

AUTO INTERLOCUTORIO No. 142

<b>RADICACIÓN:</b>	76-111-33-33-002-2020-00264-00
<b>DEMANDANTE:</b>	YOLANDA DE JESUS VARELA VALENCIA - DIANA CAROLINA VALENCIA VARELA - CAROL JOHANA BENAVIDES VALENCIA - SALOME BENAVIDES VALENCIA – STEPHANIA VALENCIA VARELA – JHOAN HERRERA VALENCIA – MERCEDES VALENCIA GUTIERREZ
<b>DEMANDADO:</b>	NACIÓN – MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL – CLÍNICA MARÍA ÁNGEL DUMIAN MEDICAL DE TULUÁ (V.)
<b>MEDIO DE CONTROL:</b>	REPARACIÓN DIRECTA

Comoquiera que actualmente la demanda reúne los requisitos exigidos en los artículos 161 y 162 del C.P.A.C.A., así como en los establecidos en el numeral 8 del artículo 35 de la Ley 2080 de 2021, el Juzgado Segundo Administrativo del Circuito de Buga (V.) es competente para conocer de la misma en los términos del artículo 155 del C.P.A.C.A., se,

**RESUELVE**

**PRIMERO.- Admitir** en primera instancia la presente demanda de Reparación Directa, presentada por los señores Yolanda de Jesús Varela Valencia - Diana Carolina Valencia Varela en nombre propio y representación de sus hijas menores de edad Carol Johana Benavides Valencia y Salome Benavides Valencia - Stephania Valencia Varela en nombre y representación de su hijo menor de edad Jhoan Herrera Valencia - Mercedes Valencia Gutiérrez, a través de apoderado judicial en contra de la Nación – Ministerio de Salud y de la Protección Social y la Clínica María Ángel Dumian Medical de Tuluá (V.).

**SEGUNDO.- Notificar** personalmente esta providencia a las entidades demandadas, al Ministerio Público y a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, de conformidad con los artículos 197 y 199 del C.P.A.C.A., éste último modificado por el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021, mediante mensaje dirigido al buzón de correo electrónico para notificaciones judiciales dispuesto para tal efecto por las entidades, mensaje que deberá identificar la notificación que se realiza y contener copia



electrónica de la providencia a notificar. Al Ministerio Público deberá anexársele copia de la demanda y sus anexos.

**TERCERO.-** Conforme lo dispuesto en el artículo 172 del C.P.A.C.A., **correr traslado** de la demanda a la parte demandada, al Ministerio Público y a la Agencia Nacional de Defensa Jurídica del Estado, por el término de treinta (30) días, que de acuerdo a lo establecido en el artículo 199 del C.P.A.C.A., modificado por el artículo 48 de la Ley 2080 de 2021, *“el traslado o los términos que conceda el auto notificado solo se empezarán a contabilizar a los dos (2) días hábiles siguientes al del envío del mensaje y el término respectivo empezará a correr a partir del día siguiente”*.

Durante este término, las demandadas deberán allegar la contestación de la demanda junto todas las pruebas que tengan en su poder y que pretendan hacer valer dentro del proceso, **todo ello única y exclusivamente en medio digital remitido al siguiente correo electrónico:** [j02activobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j02activobuga@cendoj.ramajudicial.gov.co). Por el mismo medio, deberán allegar los documentos que acrediten la calidad de representante legal de la entidad o entidades demandadas, de conformidad con lo establecido en el artículo 159 del C.P.A.C.A. Lo anterior a fin de contribuir con la austeridad del gasto, evitar la asistencia de los apoderados al Despacho en esta época de pandemia, facilitar el litigio, y obtener los documentos digitalizados para la alimentación del expediente electrónico que puede ser consultado en la página web del Despacho [www.juzgado02activobuga.com](http://www.juzgado02activobuga.com)

**CUARTO.- Reconocer** personería para actuar en el presente proceso como apoderado judicial de la parte demandante, al Abogado Juan David Jaramillo Molina identificado con C.C. No. 1.114.059.288 de San Pedro (V.) y Tarjeta Profesional No. 267.465 del C.S. de la J.

Proyectó: AFTL

**Notifíquese y Cúmplase,**

**Firmado Por:**

**JUAN MIGUEL MARTINEZ LONDOÑO  
JUEZ CIRCUITO  
JUZGADO 002 ADMINISTRATIVO DE BUGA**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **5b466aa45dd2df599968c1df365f7ea74fee7fc0d75554393564af7444cf8081**  
Documento generado en 09/03/2021 01:32:40 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**



**ENTIDAD :** DUMIAN MEDICAL SAS NIT 805027743-1  
**PACIENTE :** CC 16361882 - HECTOR FABIO VALENCIA GUTIERREZ  
**EDAD PACIENTE :** 55 Años  
**PLAN :** PLAN GLOBAL S.O.S SUBSIDIADO 2131(C.MARIANGEL)

903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS			
ORDEN :	14059950		
SERVICIO :		FECHA RESULTADO :	2019-11-04
FECHA TOMADO:	2019-11-04 04:21		
COMENTARIO:	VALORES DE REFERENCIA: NEONATOS PREMATUROS: 0.29 - 1.04 mg/dl		

SUBEXAMEN	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND	PAT.
CREATININA EN SUERO	1.19 mg/dl	0,7	1,2	mg/dl	

**CC- 123456 SISTEMA  
MEDICO (A) GENERAL**

903856 - NITROGENO UREICO			
ORDEN :	14059951		
SERVICIO :		FECHA RESULTADO :	2019-11-04
FECHA TOMADO:	2019-11-04 04:21		
COMENTARIO:			

SUBEXAMEN	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND	PAT.
NITROGENO UREICO EN SUERO	18.00 mg/dl	4	20	mg/dl	

**CC- 123456 SISTEMA  
MEDICO (A) GENERAL**

902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA TP			
ORDEN :	14059955		
SERVICIO :		FECHA RESULTADO :	2019-11-04
FECHA TOMADO:	2019-11-04	04:21	
COMENTARIO:			

SUBEXAMEN	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND	PAT.
INR	1.08				

**CC- 123456 SISTEMA  
MEDICO (A) GENERAL**

902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA TP			
ORDEN :	14059955		
SERVICIO :		FECHA RESULTADO :	2019-11-04
	2019-11-04 04:31		

FECHA TOMADO:	2019-11-04 04:21					
COMENTARIO:						
SUBEXAMEN	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND	PAT.	
CONTROL DIARIO TIEMPO DE PROTROMBINA (CITROL)	10.70 seg			seg		
CC- 123456 SISTEMA MEDICO (A) GENERAL						
902045 - TIEMPO DE PROTROMBINA TP						
ORDEN :	14059955					
SERVICIO :		FECHA RESULTADO :	2019-11-04			
FECHA TOMADO:	2019-11-04 04:21					
COMENTARIO:						
SUBEXAMEN	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND	PAT.	
TIEMPO DE PROTROMBINA	11.20 seg	9,2	12,4	seg		
CC- 123456 SISTEMA MEDICO (A) GENERAL						
902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP						
ORDEN :	14059956					
SERVICIO :		FECHA RESULTADO :	2019-11-04			
FECHA TOMADO:	2019-11-04 04:21					
COMENTARIO:						
SUBEXAMEN	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND	PAT.	
CONTROL DIARIO TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA (CITROL)	26.00 seg			seg		
CC- 123456 SISTEMA MEDICO (A) GENERAL						
902049 - TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP						
ORDEN :	14059956					
SERVICIO :		FECHA RESULTADO :	2019-11-04			
FECHA TOMADO:	2019-11-04 04:21					
COMENTARIO:						
SUBEXAMEN	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND	PAT.	
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	23.30 seg	22,7	31,8	seg		
CC- 123456 SISTEMA MEDICO (A) GENERAL						

## 903841 - GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

ORDEN :	14059957		
SERVICIO :		FECHA RESULTADO :	2019-11-04
FECHA TOMADO:	2019-11-04 04:21		
COMENTARIO:			

SUBEXAMEN	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND	PAT.
GLICEMIA BASAL	135.00 mg/dl	70	115	mg/dl	

CC- 123456 SISTEMA  
MEDICO (A) GENERAL

## 903439 - TROPONINA T CUANTITATIVA

ORDEN :	14059947		
SERVICIO :		FECHA RESULTADO :	2019-11-04
FECHA TOMADO:	2019-11-04 04:21		
COMENTARIO:	VALOR DE REFERENCIA: MENOR DE 0.16 ng/ml		

SUBEXAMEN	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND	PAT.
TROPONINA CUANTITATIVA	0.013 ng/ml			ng/ml	

CC- 123456 SISTEMA  
MEDICO (A) GENERAL

## 903864 - SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

ORDEN :	14059952		
SERVICIO :		FECHA RESULTADO :	2019-11-04
FECHA TOMADO:	2019-11-04 04:21		
COMENTARIO:			

SUBEXAMEN	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND	PAT.
SODIO EN SUERO	139.00 meq/l	135	149	meq/l	

CC- 123456 SISTEMA  
MEDICO (A) GENERAL

## 903859 - POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

ORDEN :	14059953		
SERVICIO :		FECHA RESULTADO :	2019-11-04
FECHA TOMADO:	2019-11-04 04:21		
COMENTARIO:			

SUBEXAMEN	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND	PAT.
POTASIO EN SUERO	3.88 meq/l	3,5	5,1	meq/l	

CC - 123456 SISTEMA  
MEDICO (A) GENERAL

903813 - CLORO

ORDEN :	14059954		
SERVICIO :		FECHA RESULTADO :	2019-11-04
FECHA TOMADO:	2019-11-04 04:21		
COMENTARIO:			

SUBEXAMEN	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND	PAT.
CLORO EN SUERO	102.50 meq/l	98	107	meq/l	

CC - 123456 SISTEMA  
MEDICO (A) GENERAL

902210 - HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS  
LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA  
AUTOMATIZADO

ORDEN :	14059948		
SERVICIO :		FECHA RESULTADO :	2019-11-04
FECHA TOMADO:	2019-11-04 04:21		
COMENTARIO:			

SUBEXAMEN	RESULTADO	V.MIN	V.MAX	UND	PAT.
LINFOCITOS %	45.30 %	22	45	%	
PLAQUETAS	248 10 <sup>3</sup> /uL	150	450	10 <sup>3</sup> /uL	
RECUENTO DE BASOFILOS #	0.04 X10 <sup>3</sup> /uL			X10 <sup>3</sup> /uL	
RDW-SD	41.20 fL	35	55	fL	
GRANULOCITOS INMADUROS %	0.20 %			%	
EOSINOFILOS %	2.20 %	0	6	%	
HEMOGLOBINA	15.30 g/dl	14	18	g/dl	
CAYADOS	0 %			%	
BASOFILOS %	0.70 %	0	1	%	
NEUTROFILOS %	45.60 %	40	72	%	
RECUENTO DE NEUTROFILOS #	2.75 X10 <sup>3</sup> /uL	1,3	8,3	X10 <sup>3</sup> /uL	
HEMATOCRITO.	45.70 %	42	52	%	
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	33.50 g/dl	31	37	g/dl	
MONOCITOS %	6.00 %	0	12	%	
RECUENTO DE MONOCITOS #	0.36 X10 <sup>3</sup> /uL	0	1,1	X10 <sup>3</sup> /uL	
GLOBULOS BLANCOS	6.02 X10 <sup>3</sup> /uL	4,5	11	X10 <sup>3</sup> /uL	
RECUENTO DE EOSINOFILOS #	0.13 X10 <sup>3</sup> /uL			X10 <sup>3</sup> /uL	
GRANULOCITOS INMADUROS #	0.01 X10 <sup>3</sup> /uL			X10 <sup>3</sup> /uL	
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	84.30 fL	80	94	fL	
RECUENTO DE G. ROJOS	5.42 X10 <sup>6</sup> / uL	4,5	5,9	X10 <sup>6</sup> / uL	
RDW-CV	13.20 %	11	16	%	
OBSERVACIONES CUADRO HEMATICO	-				
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	10.00 fL	9	12	fL	
RECUENTO DE LINFOCITOS #	2.73 X10 <sup>3</sup> /uL	1	5	X10 <sup>3</sup> /uL	
HB CORPUSCULAR MEDIA	28.20 pg	25	35	pg	

CC - 123456 SISTEMA  
MEDICO (A) GENERAL





## HISTORIA CLINICA

<b>PACIENTE:</b> HECTOR FABIO VALENCIA GUTIERREZ	<b>IDENTIFICACION:</b> CC 16361882	<b>HC:</b> 16361882 - CC
<b>POBLACIÓN VULNERABLE:</b>	<b>PERTENENCIA ETNICA:</b>	
<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 23/7/1965	<b>EDAD:</b> 54 Años	<b>SEXO:</b> M
<b>ESTADO CIVIL:</b> Casado(a)	<b>TIPO AFILIADO:</b> Beneficiario	
<b>RESIDENCIA:</b> CL 24 A CL 2 OESTE 65 B/ NUEVO FARFAN	VALLE DEL CAUCA-TULUA	<b>TELEFONO:</b> 0000000 3187617185
<b>EMAIL:</b> particulares@dumianmedical.net	<b>OCUPACION:</b> OFICIOS VARIOS	
<b>NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE:</b> YOLANDA VARELA	<b>PARENTESCO:</b> Conyugue	<b>TELEFONO:</b> 3187617185
<b>NOMBRE ACOMPAÑANTE:</b> YOLANDA VARELA	<b>PARENTESCO:</b> Conyugue	<b>TELEFONO:</b> 3187617185
<b>FECHA INGRESO:</b> 4/11/2019 - 02:25:48	<b>FECHA EGRESO:</b> 4/11/2019 - 06:40:30	<b>CAMA:</b>
<b>DEPARTAMENTO:</b> 080804 - URGENCIAS - MARIANGEL DUMIAN	<b>SERVICIO:</b> URGENCIAS	
<b>PLAN:</b> PLAN GLOBAL S.O.S SUBSIDIADO 2131(C.MARIANGEL)		

Imprimió: ANA MARIA MOLINA ORTEGA - anamaria.molina

Fecha Impresión: 2021/6/21 - 10:30:50

### HOJA TRIAGE

#### DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE URGENCIAS - MARIANGEL DUMIAN

Clasificación:	Nivel 2 AMARILLO	Fecha:	4/11/2019 02:11																
Causas Probables:																			
Motivo Consulta:	FAMILIAR REFIERE "ESTABA DUMIENDO Y ME DIJO QUE LE ESTABA DOLIENDO LA CARA Y SE DESMAYO, SE JUAGO EN SUDOR, LE DOLIA LAS MANOS Y EL PECHO Y LA MANDIBULA"																		
Signos Vitales:	<table border="1"> <tr> <td>F.C.</td> <td>F.R.</td> <td>PESO(Kg)</td> <td>T.A.</td> <td>TEMP.</td> <td>EVA.</td> <td>GLASGOW</td> <td>SAT02</td> </tr> <tr> <td>110</td> <td>25</td> <td>93.00</td> <td>110 / 70</td> <td>36.30</td> <td>10</td> <td>NO APLICA</td> <td>96.00</td> </tr> </table>	F.C.	F.R.	PESO(Kg)	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02	110	25	93.00	110 / 70	36.30	10	NO APLICA	96.00		
F.C.	F.R.	PESO(Kg)	T.A.	TEMP.	EVA.	GLASGOW	SAT02												
110	25	93.00	110 / 70	36.30	10	NO APLICA	96.00												
Observación:	INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS EN SILLA DE RUEDA , CON LIMITACIÓN EN LA MARCHA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR CON FASIES DE DOLOR , CONSCIENTE , TOLERANDO OXIGENO A MEDIO AMBIENTE, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, CON CUADRO CLÍNICO CONSISTENTE, DOLOR EN EIGASTRIO QUE SE IRARADIA A EXTREMIDADES SUPERIORES Y CUELLO, PERDIDA DE LA FUERZA, DE 2 HORAS EVOLUCION NIEGA ANTECEDENTES PATOLÓGICOS Y ALÉRGICOS ANTECEDENTE DE PROCEDIMIENTO QX EN COLUMNA, NO MANIFIESTA SABER QUE SE INGRESA PARA VALORACIÓN MEDICA																		
Impresión Diagnostica:																			
Diagnostico:	<table border="1"> <tr> <td>CODIGO</td> <td>DESCRIPCION</td> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>			CODIGO	DESCRIPCION														
CODIGO	DESCRIPCION																		

Profesional: FABIO EDUARDO ORJUELA ORTIZ

CC 1094938525 T.P. 1094938525

Especialidad: ENFERMERIA

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-11-04	<b>02:38 mariat.lopez - MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ</b>
	<b>MOTIVO DE CONSULTA :</b> "LE DUELE EL PECHO"
	<b>ENFERMEDAD ACTUAL :</b> PACIENTE EN COMPAÑÍA DE ESPOSA, LA CUAL REFIERE QUE EL PACIENTE EN HORAS DE LA TARDE REFIERE DOLOR MANDIBULAR, E INGRESA CON CUADRO CLINICO DE 1 HORA Y MEDIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR INTENSO QUE INICIA EN REGION MANDIBULAR QUE SE IRRADIA A DOLOR TORACICO OPRESIVO ASOCIADO A DIAFORESIS PROFUSA, INTENSO. NIEGA OTROS SINTOMAS ANTECEDENTES PATOLOGICOS NIEGA ALERGICOS NIEGA

<b>ORIGEN DE LA ATENCION</b>	Enfermedad general
------------------------------	--------------------

EXAMEN FISICO	
PROFESIONAL:MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	FECHA:2019-11-04

SISTEMA	ESTADO	OBSERVACIONES
General (12)	ANORMAL	FC 69 LPM, FR 26 RPM, SATO2 98%, TA 110/70 MMHG, ALERTA, ORIENTADO, TAQUIPNEICO AFEBRIL, MUCOSAS HUMEDAS, CON DIAFORESIS PROFUSA, TORAX CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NO MEGALIAS, EXTRERMITADES SIN ALTERACION, SNC SIN DEFICIT FOCAL APARENTE.

**FINALIDAD DE LA ATENCION**

No aplica

## CONSOLIDADO ORDENES MEDICAS DE APOYOS DIAGNOSTICOS1.1

TIPO	CARGO	DESCRIPCION	FECHA/HORA EVOLUCION
LABORATORIOS	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	2019/11/4 - 02:47:05
	Observacion:		
	Orden Profesional	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ CC - 1113040376			
LABORATORIOS	903813	CLORO	2019/11/4 - 02:46:53
	Observacion:		
	Orden Profesional	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ CC - 1113040376			
LABORATORIOS	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	2019/11/4 - 02:47:05
	Observacion:		
	Orden Profesional	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ CC - 1113040376			
CONSULTA EXTERNA	895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	2019/11/4 - 02:45:44
	Observacion:		
	Orden Profesional	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ CC - 1113040376			
LABORATORIOS	907106	UROANALISIS	2019/11/4 - 02:46:06
	Observacion:		
	Orden Profesional	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ CC - 1113040376			
LABORATORIOS	903856	NITROGENO UREICO	2019/11/4 - 02:46:31
	Observacion:		
	Orden Profesional	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		



	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ CC - 1113040376			
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL	2019/11/4 - 02:46:15
	Observacion:		
	Orden Profesional	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ CC - 1113040376			
LABORATORIOS	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2019/11/4 - 02:46:23
	Observacion:		
	Orden Profesional	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ CC - 1113040376			
LABORATORIOS	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2019/11/4 - 02:46:38
	Observacion:		
	Orden Profesional	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ CC - 1113040376			
LABORATORIOS	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	2019/11/4 - 02:46:46
	Observacion:		
	Orden Profesional	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ CC - 1113040376			
LABORATORIOS	903439	TROPONINA T CUANTITATIVA	2019/11/4 - 02:45:52
	Observacion:		
	Orden Profesional	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ CC - 1113040376			
LABORATORIOS	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	2019/11/4 - 02:47:34
	Observacion:		
	Orden Profesional	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ CC - 1113040376			
LABORATORIOS	902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2019/11/4 - 02:45:59
	Observacion:		
	Orden Profesional	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	
	Diagnosticos Presuntivos		
<b>PROFESIONAL:</b> MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ CC - 1113040376			

## DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION		

## DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	SERVICIO
I219	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION	URGENCIAS

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOM0240818 POS	MORFINA 10MG/ML SOLUCION INYECTABLE	MORFINA
FORMULÓ	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	FECHA FORMULACIÓN: 04/11/2019 02:35

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 1 Hora(s)

CANTIDAD 24.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOC0731455 POS	CLOPIDOGREL 75MG TABLETA	CLOPIDROGEL
FORMULÓ	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	FECHA FORMULACIÓN: 04/11/2019 02:41

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 4.00 TABLETA (S) Cada 4 Hora(s)

CANTIDAD 24.00 TABLETA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA1341335 POS	ATORVASTATINA 20MG TABLETA	ATORVASTATINA
FORMULÓ	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	FECHA FORMULACIÓN: 04/11/2019 02:41

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 2.00 GRAGEA (S) Cada 2 Hora(s)

CANTIDAD 24.00 TABLETA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0031249 POS	ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG TABLETA   CAJA X 1. VARIOS 100MG TABLETA	ACETIL SALICILICO ACIDO
FORMULÓ	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	FECHA FORMULACIÓN: 04/11/2019 02:41

VIA DE ADMINISTRACIÓN: ORAL

DOSIS 2.00 TABLETA (S) Cada 2 Hora(s)

CANTIDAD 24.00 TABLETA

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOR0010885 POS	RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	RANITIDINA (CLORHIDRATO)
FORMULÓ	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	FECHA FORMULACIÓN: 04/11/2019 02:42

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 FRASCO AMPOLLA Cada 1 Hora(s)

CANTIDAD 24.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0042252 POS	CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 0.9% SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	FECHA FORMULACIÓN: 04/11/2019

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 BOLSA (S) Cada 2 Hora(s)

CANTIDAD 24.00 SOLUCION INYECTABLE

## REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
04/11/2019 06:00	CARLOS ARTURO RIOS GONZALEZ	1 BOLSA (S)	0 BOLSA (S)	0	MANIOBRA DE RCP

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOS0040899 POS	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCION INYECTABLE	CLORURO DE SODIO
FORMULÓ	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	FECHA FORMULACIÓN: 04/11/2019 02:43

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 BOLSA (S) Cada 2 Hora(s)

CANTIDAD 24.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOH0030642 NO POS	ENOXAPARINA 40MG SOLUCION INYECTABLE	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR
FORMULÓ	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	FECHA FORMULACIÓN: 04/11/2019 02:53

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 1.00 AMPOLLA (S) Cada 2 Hora(s)

CANTIDAD 12.00 SOLUCION INYECTABLE

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA1040497 POS	EPINEFRINA 1MG/ML SOLUCION INYECTABLE	EPINEFRINA
FORMULÓ	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	FECHA FORMULACIÓN: 04/11/2019 04:10

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 6.00 FRASCO AMPOLLA Cada 2 Hora(s)

CANTIDAD 72.00 SOLUCION INYECTABLE

## REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
04/11/2019 06:00	CARLOS ARTURO RIOS GONZALEZ	1 FRASCO AMPOLLA	0 FRASCO AMPOLLA	0	MANIOBRA DE RCP
04/11/2019 06:00	CARLOS ARTURO RIOS GONZALEZ	1 FRASCO AMPOLLA	0 FRASCO AMPOLLA	0	MANIOBRA DE RCP
04/11/2019 06:00	CARLOS ARTURO RIOS GONZALEZ	1 FRASCO AMPOLLA	0 FRASCO AMPOLLA	0	MANIOBRA DE RCP
04/11/2019 06:00	CARLOS ARTURO RIOS GONZALEZ	1 FRASCO AMPOLLA	0 FRASCO AMPOLLA	0	MANIOBRA DE RCP
04/11/2019 06:00	CARLOS ARTURO RIOS GONZALEZ	1 FRASCO AMPOLLA	0 FRASCO AMPOLLA	0	MANIOBRA DE RCP
04/11/2019 06:00	CARLOS ARTURO RIOS GONZALEZ	1 FRASCO AMPOLLA	0 FRASCO AMPOLLA	0	MANIOBRA DE RCP

CÓDIGO	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO
FOFOA0230514 POS	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG/3ML SOLUCION INYECTABLE	AMIODARONA CLORHIDRATO
FORMULÓ	MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ	FECHA FORMULACIÓN: 04/11/2019 04:11

VIA DE ADMINISTRACIÓN: INTRAVENOSA

DOSIS 2.00 FRASCO AMPOLLA Cada 2 Hora(s)  
CANTIDAD 24.00 SOLUCION INYECTABLE

REGISTRO DE ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS

Fecha	Usuario	Cantidad	Desechos	Entregas Al Paciente	Observación
04/11/2019 06:00	CARLOS ARTURO RIOS GONZALEZ	1 FRASCO AMPOLLA	0 FRASCO AMPOLLA	0	MANIOBRA DE RCP
04/11/2019 06:00	CARLOS ARTURO RIOS GONZALEZ	1 FRASCO AMPOLLA	0 FRASCO AMPOLLA	0	MANIOBRA DE RCP
04/11/2019 06:00	CARLOS ARTURO RIOS GONZALEZ	1 FRASCO AMPOLLA	0 FRASCO AMPOLLA	0	MANIOBRA DE RCP

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO	
FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2019-11-04	<div>02:35 mariat.lopez - MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: MORFINA 1 AMPOLLA (S) Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11</div> <div>02:53 mariat.lopez - MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL OBSERVACION MOBITORIZACION CONTINUA NO INVASIVA O2 SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL A 3L/MIN SI SATO2 &lt;92% SSN 0.9% 80 CC/HORA RANITIDINA 50 MG/8 HORAS EV MORFINA 3MG EV AHORA ASA 300 MG AHORA VO CLOPIDOGREL 300 MG AHORA VO ATORVASTTINA 80 MG AHORA VO ENOXAPARINA 30 MG EV SS EKG, TROPONINA, GLUCOSA, CH, P.O, NA, K, CL, RX TORAX, AZOADOS, TIEMPOS DE COAGULACION. CSV AC REVALORAR GRACIAS</div> <div>MEDICAMENTO FORMULADO: CLOPIDOGREL 4 TABLETA (S) Cada 4 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 44 MEDICAMENTO FORMULADO: ATORVASTATINA 2 GRAGEA (S) Cada 2 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 22 MEDICAMENTO FORMULADO: ACETIL SALICILICO ACIDO 100MG TABLETA   CAJA X 1. VARIOS 2 TABLETA (S) Cada 2 Hora(s), VIA: ORAL, DIAS DE TRATAMIENTO: 22 MEDICAMENTO FORMULADO: RANITIDINA 1 FRASCO AMPOLLA Cada 1 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 11 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO REF:ARB1323 2 BOLSA (S) Cada 2 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22 MEDICAMENTO FORMULADO: CLORURO DE SODIO 2 BOLSA (S) Cada 2 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22 MEDICAMENTO FORMULADO: ENOXAPARINA 1 AMPOLLA (S) Cada 2 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22</div> <div>04:11 mariat.lopez - MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: EPINEFRINA 6 FRASCO AMPOLLA Cada 2 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22 MEDICAMENTO FORMULADO: AMIODARONA CLORHIDRATO 2 FRASCO AMPOLLA Cada 2 Hora(s), VIA: INTRAVENOSA, DIAS DE TRATAMIENTO: 22</div>
EVOLUCIONES	
FECHA	EVOLUCIONES
2019-11-04	<div>04:08 <b>SERVICIO: URGECIAS</b> <b>Elaborada por:</b> mariat.lopez - MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL <b>Avalada por:</b> ESPECIALIDAD: <b>Observacion de aval:</b> INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SHOCK CARDIOGENICO</div> <div>*ANÁLISIS(JUSTIFICACIÓN): PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAI DO POR AMBULANCIA EN SILLA DE RUEDAS, CON DOLOR TORACICO TIPICO, SE PASA DIRECTAMENTE A MONITORIZACION NO INVASIVA Y TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA ENCONTRANDO EKG CON RITMO SINUSAL,</div>

ELEVACION DEL ST EN PARED INFERIOR DII, DIII, AVF, CON SIGNO DE LA BANDERA POSITIVA, PERO VIBRADO PUESTO QUE SE SOLICITA NUEVO EKG SIN CAMBIOS DE ISQUEMIA, NI SIGNOS INESPECIFICOS QUE LA SUGIERAN, NO SUPRA NI INFRADESIVEL, SE COMENTA PACIENTE A CUIDADO CRITICO CONSIDERANDO QUE EL PACIENTE NO ESTA CON INDICACION DE FIBRILACION POR POSTERIOR EKG SIN ALTERACION, SIN EMBARGO SE DECIDE INICIAR CARGAS DE MANEJO ANTISQUEMICO POR CUADRO CLINICO TIPICO DE SINDROME CORONARIO AGUDO, SE SOLICITAN PARACLINICOS DE ESTUDIO ENTRE ESTOS ENZIMAS CARDIACAS Y SE SOLICITA MEDICACION INICIAL. POSTERIORMENTE PACIENTE PRESENTA DETERIORO DEL ESTADO GENERAL SUBITO, CON AUSENCIA DE PULSO, POR LO QUE SE TRASLADA A SALA DE REANIMACION, Y SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA Y AVANZADA: INICIANDO COMPRESIONES TORACICAS 30 CON 2 VENTILACIONES, SE ADMINISTRAN 6 DOSIS DE ADRENALINA CON INTERVALOS DE 4 MINUTOS, 2 DOSIS DE AMIODARONA INICIANDO CON 150 MG EN EL 3ER CICLO DE COMPRESIONES, Y POSTERIOR DOSIS DE 300 MG, SE VALORA RITMO CARDIACO EVIDENCIANDOSE TAQUICARDIA VENTRICULAR SIN PULSO, SE DESFIBRILA EN 3 OCASIONES CON 200 J, SIN OBTENER PULSO, SE ASEGURA VIA AEREA AL SEGUNDO CICLO CON INTUBACION OROTRAQUEAL, SE REALIZAN MANIOBRAS DE RESUCITACION DURANTE 20 MINUTOS SIN OBTENER MEJORIA, SE DECLARA FALLECIDO A LAS 3:40 AM.

05:40 **SERVICIO: URGENCIAS**

**Elaborada por:** mariat.lopez - MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ  
ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL

**Avalada por:**  
ESPECIALIDAD:

**Observacion de aval:**

NUMERO DE CERTIFICADO DE DEFUNCION 721820567

FECHA	LISTADO DE NOTAS FISIOTERAPEUTAS
<b>2019-11-04</b>	
<b>05:15</b>	ingri.romero - INGRI NATALIA ROMERO GOMEZ
	<b>**ATIENDO EL LLAMADO TERAPIA RESPIRATORIA**</b> PACIENTE EN CONDICIONES CLINICAS CRITICAS CON DIAGNOSTICOS MEDICOS INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO SHOCK CARDIOGENICO, QUIEN DURANTE HOSPITALIZACION PRESENTA DETERIORO DE SU CONDICION CLINICA, ES TRASLADADO A SALA DE REANIMACION EN DONDE ENCUENTRO PERSONAL DEL SERVICIO DE URGENCIAS REALIZANDO REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA Y AVANZADA, ASISTO VIA AEREA, SE ASISTE INTUBACION CON TOT #8.0 EN UNICO INTENTO, DEJO FIJO EN 24CM, PACIENTE CONTINUA EN CODIGO AZUL SE REALIZAN MANIOBRAS DE RESUCITACION DURANTE 20 MINUTOS SIN OBTENER MEJORIA, MEDICO DEL SERVICIO DECLARA FALLECIDO A LAS 3:40 AM.

FECHA	LISTADO DE NOTAS DE ENFERMERIA
2019-11-04	<b>03:00 jennifer.munoz - JENNIFER MUÑOZ ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> INGRESA PACIENTE MASCULINO DE 54 AÑOS DE EDAD AL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE FAMILIAR DESPIERTO ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA TOLERANDO AIRE A MEDIO AMBIENTE SIN PRESENTAR SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA INGRESA POR CON CUADRO CLINICO DE DOLOR PRECORDIAL ES VALORADO POR EL MEDICO DE TURNO QUIEN ORDENA CARGA ANTIESQUEMICA RANITIDINA MORFINA 3MG TOMA DEMUESTRAS SANGUINEAS Y TOMA DE EKG SE CUMPLE ORDENES MEDICAS A CABALIDAD SE CANALIZA PACIENTE SIN COMPLICACION ALGUNA SE SUMINISTRA MEDICAMENTOS ORDENADOS COMPLICACION ALGUNA SE SANGRA PARA MUESTRAS ORDENADAS SE LLEVAN AL SERVICIO DE LABORATORIO PENDIENTE REVALORAR
	<b>03:06 jennifer.munoz - JENNIFER MUÑOZ ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> PACIENTE QUE SE OBSERVA MUY ALGICO NO RESPONDE A ESTIMULO DOLOROSO SE LE DA AVISO AMEDICO QUIEN DECIDE PASARLO A SALA DE REANIMACION
	<b>03:37 jennifer.munoz - JENNIFER MUÑOZ ORDOÑEZ - AUXILIAR DE ENFERMERIA</b> SE HACE DEVOLUTIVO DE CARGA ANTIESQUEMICA Y MORFINA Y ENOXAPARINA CUANDO SE BAJAN LOS MEDICAMENTOS DE FARMACIA EL PACIENTE YA SE ENCONTRABA EN SALA DE REANIMACION
	<b>05:00 diana.moncada - DIANA MARIA MONCADA CORRALES - ENFERMERA (O)</b> PACIENTE QUIEN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS TRAILO POR AMBULANCIA EN SILLA DE RUEDAS CON DOLOR TORACICO, SE PASA DIRECTAMENTE A MONITORIZACION NO INVASIVA TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA ENCONTRANDO ELEVACION DEL ST, SE SOLICITAN PARACLINICOS, ES COMENTADO A UCI POSTERIORES PACIENTE PRESENTA DETERIORO DEL ESTADO GENERAL SUBITO, CON AUSENCIA DE PULSO SE TRASLADA A SALA DE REANIMACION Y SE INICIA REANIMACION CARDIOPULMONAR BASICA Y AVANZADA INICIANDO COMPRESIONES TORACICAS 30 CON 2 VENTILACIONES, SE ASEGURA VIA AREA, SE ADMINISTRAN 6 DOSIS DE ADRENALINAS CON INTREVALOS DE 4 MINUTOS 3 DOSIS DE AMIODARONAS EN EL TRECER CICLO DE COMPRESIONES SE EVALUA RITMO CARDIACO ENCONTRANDO TAQUICARDIA VENTRICULAR SIN PULSO, SE DESFIBRILA EN 3 OCASIONES CON 200 J SIN OBTENER PULSO, SE REALIZAN MANIOBRAS DE RESUCITACION DURANTE 20 MINUTOS SIN OBTENER MEJORIA, MEDICO DE UCI LO DECLARA FALLECIDO A LAS 3+40 AM

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA REGISTRO DIARIO DE ENFERMERIA

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
331661J000020003			JERINGA CON AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 10ML			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2019-11-04	06:00	CARLOS ARTURO RIOS GONZALEZ	6	0	0	
	03:00	JENNIFER MUÑOZ ORDOÑEZ	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
2TY01C002640005			GUIA DE ENTUBACION # 10 TYCO REF 85864			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2019-11-04	06:00	CARLOS ARTURO RIOS GONZALEZ	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
331682E001290001			MACROGOTEO 10 GOTAS			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2019-11-04	03:00	JENNIFER MUÑOZ ORDOÑEZ	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
331391T001630042			AMBU ADULTO REF:GC8045A01			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2019-11-04	06:00	CARLOS ARTURO RIOS GONZALEZ	2	0	0	

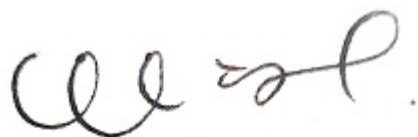
REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21154M001610046			ELECTRODO ADULTO REF: 301009			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2019-11-04	06:00	CARLOS ARTURO RIOS GONZALEZ	5	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
331617C002640003			CATETER INTRAVENOSO 18G REF:16II822618			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2019-11-04	06:00	CARLOS ARTURO RIOS GONZALEZ	1	0	0	
	03:00	JENNIFER MUÑOZ ORDOÑEZ	2	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
331391T001650007			TUBO ENDOTRAQUEAL CON BALON REF: GC8039B080			

FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2019-11-04	06:00	CARLOS ARTURO RIOS GONZALEZ	1	0	0	

REGISTRO DE ADMINISTRACIÓN DE INSUMOS						
CÓDIGO			PRODUCTO			
21154M001610053			ELECTRODO PEDIATRICO I UNIDAD			
FECHA	HORA	USUARIO	CANTIDAD	DESECHOS	ENTREGAS AL PACIENTE	OBSERVACIÓN
2019-11-04	03:00	JENNIFER MUÑOZ ORDÓÑEZ	5	0	0	



*Maria Teresa López*  
**Médica**  
**R.M. 1113040376**

**PROFESIONAL:** MARIA TERESA LOPEZ MUÑOZ

CC - 1113040376

**ESPECIALIDAD -** MEDICO GENERAL

Imprimió: ANA MARIA MOLINA ORTEGA - anamaria.molina

Fecha Impresión: 2021/6/21 - 10:30:59

PÓLIZA N°

1058383

LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS  
NIT. 860.002.400-2PREVISORA  
SEGUROS

## 13 SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL

SOLICITUD DÍA 30 MES 11 AÑO 2018			CERTIFICADO DE EXPEDICION			N° CERTIFICADO 0			CIA. PÓLIZA LÍDER N°			CERTIFICADO LÍDER N°			A.P. NO		
TOMADOR 2726366-DUMIAN MEDICAL S.A.S.												NIT 805.027.743-1					
DIRECCIÓN CARRERA 36 A NO. 6-42, CALI, VALLE DEL CAUCA												TELÉFONO 5141810					
ASEGURADO 2726366-DUMIAN MEDICAL S.A.S.												NIT 805.027.743-1					
DIRECCIÓN CARRERA 36 A NO. 6-42, CALI, VALLE DEL CAUCA												TELÉFONO 5141810					
EMITIDO EN BOGOTA				CENTRO OPER	SUC.	EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO			VIGENCIA DÍA MES AÑO A LAS						HASTA DÍA MES AÑO A LAS		NÚMERO DE DÍAS
MONEDA Pesos						30	11	2018	29	11	2018	00:00	29	11	2019	00:00	365
TIPO CAMBIO 1.00				3202	32	30	11	2018	29	11	2018	00:00	29	11	2019	00:00	365
CARGAR A: DUMIÁN MEDICAL S.A.S									FORMA DE PAGO 4. CONTADO - 30			VALOR ASEGURADO TOTAL \$ 2,843,909,421.00					

Riesgo: 1 -  
KR 36 A 6 42, CALI, VALLE DEL CAUCA

Categoría: 1-R.C CLINICAS Y HOSPITALES

## AMPAROS CONTRATADOS

No.	Amparo	Valor Asegurado	AcumVA	Prima
1	** USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO Y TERAP	2,843,909,421.00	NO	0.00
2	** ERRORES U OMISIONES PROFESIONALES	2,843,909,421.00	NO	0.00
4	**PAGO DE CAUSASIONES, FIANZAS Y COSTAS	2,843,909,421.00	NO	0.00
5	COBERTURA R.C. CLINICAS Y HOSPITALES	2,843,909,421.00	SI	99,536,829.74
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 8,000,000.00	\$	NINGUNO	
6	** PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES	2,843,909,421.00	NO	0.00
7	GASTOS MEDICOS		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	50,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	10,000,000.00		
9	DANOS EXTRAPATRIMONIALES	300,000,000.00	NO	0.00
	Deducible: 10.00% DEL VALOR DE LA PERDIDA Mínimo 8,000,000.00	\$	NINGUNO	
10	GASTOS JUDICIALES		NO	0.00
	LIMITE AGREGADO ANUAL	150,000,000.00		
	LIMITE POR EVENTO O PERSONA	20,000,000.00		
	Deducible: 10.00% DE LOS GASTOS JUDICIALES Mínimo 0.00 SMLLV	NINGUNO		

## BENEFICIARIOS

Nombre/Razón Social	Documento	Porcentaje Tipo Benef
TERCEROS AFECTADOS	NIT 6665200008	100.000 % NO APLICA

RCP-006-5 - PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA I

Texto Continua en Hojas de Anexos...

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO. (ARTICULOS 81 Y 82 DE LA LEY 45/90 Y ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO).

EL PAGO TARDÍO DE LA PRIMA NO REHABILITA EL CONTRATO. EN ESTE CASO LA COMPAÑÍA SOLO SE OBLIGA A DEVOLVER LA PARTE NO DEVENGADA DE LA PRIMA EXTEMPORANEAMENTE.

PRIMA	\$***99,536,829.74
GASTOS	\$*****0.00
IVA-RÉGIMEN COMÚN	\$**18,911,997.65
AJUSTE AL PESO	\$*****-0.39
<b>TOTAL A PAGAR EN PESOS</b>	<b>\$*118,448,827.00</b>

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN No. 076 DEL 01 DE DICIEMBRE DE 2016. LAS PRIMAS DE SEGUROS NO SON SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE, SEGÚN DECRETO REGLAMENTARIO No 2509 DE 1985.

SOMOS ENTIDAD DE ECONOMÍA MIXTA, EN LA QUE EL ESTADO TIENE PARTICIPACIÓN SUPERIOR AL 90%, POR LO TANTO ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES DE INDUSTRIA Y COMERCIO.

30/11/2018 12:39:07

FIRMA Y SELLO AUTORIZADO

EL TOMADOR

DISTRIBUCIÓN				INTERMEDIARIOS			
CÓDIGO	COMPAÑÍA	%	PRIMA	CLAVE	CLASE	NOMBRE	COMISIÓN
				1065	1	MDM ASESORES DE SEGURO	



**HOJA ANEXA No. 1 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL**  
**No.1058383 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

**CERTIFICADO DE: EXPEDICION**

**0**

POR MEDIO DE LA PRESENTE SE EXPIDE LA POLIZA ARRIBA CITADA DANDO CONTINUIDAD A LA POLIZA 1055815 Y SE MANTIENE LA RETROACTIVIDAD DE LA MISMA.

RAMO: RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y HOSPITALES  
TOMADOR NOMBRE: DUMIAN MEDICAL S.A.S.  
NIT: 805.027.743-1  
DIRECCIÓN: KRA 36 A # 6 - 42

ASEGURADOS NOMBRE: DUMIAN MEDICAL S.A.S.  
NIT: 805.027.743-1  
DIRECCIÓN: KRA 36 A # 6 - 42

BENEFICIARIOS: USUARIOS DEL SERVICIO / TERCEROS AFECTADOS  
CIUDAD: CALI  
VIGENCIA: DOCE MESES, DESDE LA FECHA EN QUE LA PRESENTE  
PROPUESTA SEA ACEPTADA POR EL ASEGURADO

**OBJETO DEL SEGURO**

Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro tipo de establecimientos o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausulado general, incluyendo predios, labores y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza.

**INTERES ASEGURABLE:**

Contrato CN01 0132 2014 de fecha 30 de Septiembre de 2014 suscrito entre la Caja de Previsión Social de Comunicaciones Caprecom y Unión Temporal Ducot conformada por Dumian medical SAS. y Cosmitet Ltda. Corporación de Servicios Médicos internacionales Them y Cia Ltda cuyo objeto es la administración y operación de la Clínica anteriormente denominada Henrique de la Vega, bajo la exclusiva dirección, responsabilidad y plena autonomía administrativa y financiera del contratista, para la prestación de servicios de salud en la Clínica, durante quince (15) años o hasta la fecha en que haga uso de la opción de compra.

jueves, 29 de noviembre de 2018  
ACTIVIDAD: Prestación de Servicios de Salud  
MODALIDAD DE SEGURO: Póliza bajo la modalidad CLAIMS MADE  
CLAUSULADO: Clausulado Previsora RCP-006-5  
RETROACTIVIDAD: 30/09/2014  
ÁMBITO TERRITORIAL: Colombia  
JURISDICCIÓN: Colombia  
LÍMITE ASEGURADO: \$ 2.843.909.421 por evento y por vigencia  
COSTO ANUAL DEL SEGURO: Tasa de 3.5% + IVA

**DEDUCIBLES:**

1. Gastos médicos: Sin deducible
2. Gastos de defensa: 10% de los gastos incurridos
3. Demás amparos: 10% del valor de la pérdida, mínimo \$8.000.000

**SUBLÍMITES**

1. Gastos judiciales, de defensa o de abogados: sublimitado a \$20.000.000 por evento y \$150.000.000 por vigencia. Solo se reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas de los colegios de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible pactado.
2. Gastos médicos de emergencia, sublimitado a \$10.000.000 por evento y \$50.000.000 por vigencia. Se entiende aquellos gastos médicos, quirúrgicos, de ambulancia, hospitalarios, de enfermeras y de medicamentos prestados a terceros en que se incurran hasta tres (3) días calendario siguientes al accidente y sin aplicación de deducible; se excluyen reclamaciones de empleados y contratistas del asegurado, excepto en los casos que reciban servicio o atención médica como "pacientes" del asegurado
3. Perjuicios extrapatrimoniales, sublimitado a \$150.000.000 por evento y \$300.000.000 por vigencia. Siempre que se deriven de un daño material, lesión corporal cubierto por la póliza.

**AMPAROS**

Responsabilidad civil profesional médica:  
Texto Continúa en Hojas de Anexos...

**HOJA ANEXA No. 2 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1058383 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

**CERTIFICADO DE: EXPEDICION**

**0**

1. Indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza y hasta los límites establecidos en la caratula de la póliza.

2. Cubrir la responsabilidad civil del asegurado, que provenga de acciones u omisiones de sus empleados y/o de los profesionales y/o auxiliares intervinientes, con relación al "acto médico", en relación de dependencia o no con el asegurado, legalmente habilitados, cuando tales acciones u Comisiones resulten en un siniestro que de acuerdo con las condiciones generales de la póliza, produzca para el asegurado una obligación de indemnizar, según se describe en el punto anterior. En este caso previsor se reserva el derecho de repetición contra los empleados y/o profesionales y/o auxiliares intervinientes, estén o no en relación de dependencia con el asegurado.

3. Así mismo, Previsora se obliga a dar la cobertura anteriormente descrita al asegurado, en el evento en que el reclamo se produzca como consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado.

4. Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos reconocidos por las instituciones científicas legalmente reconocidas, salvo aquellos de carácter científico-experimental autorizados por escrito por previsor en las condiciones particulares, la utilización de los cuales representaría el último remedio para el "paciente" a raíz de su condición.

5. Actos médicos realizados por el asegurado, o bajo su dirección, supervisión o aprobación, o realizados en los predios y/o con los equipos del asegurado, con habilitación legal y/o licencia para practicar la medicina y proveer servicios y/o tratamientos médicos, excepto en los casos en que no exista ya sea que haya sido suspendida o revocada, o haya expirado, o no haya sido renovada por las autoridades sanitarias y/u otras autoridades competentes.

Responsabilidad civil general:

6. Responsabilidad civil del asegurado que provenga de un "evento" que cause "daños materiales" y/o "lesiones corporales" a terceros, derivados de la propiedad, arriendo o usufructo de los predios detallados en la solicitud de seguro como en la carátula de esta póliza y dentro de los cuales se desarrollan las actividades médicas propias del asegurado.

7. Responsabilidad civil del asegurado por "lesiones corporales" a terceros, como consecuencia directa del suministro de productos necesarios en la prestación de los servicios propios de la actividad medica de la institución asegurada, tales como comidas, bebidas, medicamentos, drogas u otros productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales. Los productos elaborados o fabricados por el asegurado o bajo su supervisión directa deberán ser elaborados o fabricados conforme a receta médica. Para tal efecto, el asegurado deberá contar con previa licencia, autorización o habilitación oficial y/o deberá haber hecho registrar previamente dicho producto ante la autoridad competente, habiendo obtenido de dicha autoridad la licencia, autorización o habilitación respectiva.

8. Responsabilidad por todo concepto de "costas, gastos, intereses, constitución de cauciones o fianzas y honorarios por cualquier demanda infundada o no, que se proponga en contra del asegurado o previsor por razón de errores y omisiones del asegurado, hasta los sublímites establecidos en la caratula de la póliza, por todos los acontecimientos formulados y notificados por primera vez durante la vigencia de la póliza. para la constitución de cauciones se tendrá una tasa máxima del 8%.

9. La indemnización originada por daños perjuicios extrapatrimoniales derivados de alguna reclamación se cubrirá hasta el Sublímite establecidos en la caratula de la póliza, el cual aplicará dentro de la suma asegurada y no en adición a esta.

10. Este seguro cubre la responsabilidad civil del asegurado por el "evento", que diera origen a los "daños materiales" y/o "lesiones corporales" alegados, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

a) Que dicho acto médico haya ocurrido durante la vigencia de esta póliza o el periodo de retroactividad contratado.

b) Que el tercero o sus causahabientes formulen su reclamo y lo notifiquen fehacientemente, por escrito, durante el periodo de vigencia de esta póliza, su renovación, o durante el periodo de extensión para denuncias, de acuerdo a lo establecido en el condicionado general.

**EXCLUSIONES**

Además de las exclusiones contenidas en el clausulado general salvo estipulación expresa en contrario, la presente póliza no se extiende a amparar la responsabilidad civil del asegurado en los siguientes casos:

1. Cirugía cosmética (cirugía plástica practicada por razones claramente diferentes de la corrección de anomalías congénitas o desfiguración como resultado de un accidente

2. Todo tipo de reclamaciones relacionadas directa o indirectamente con SIDA/HIV y/o Hepatitis, cualquiera que fuere su causa u origen

3. Con respecto a productos y equipos para el diagnóstico o la terapéutica no se cubre la responsabilidad civil de los fabricantes, suministradores o personal externo responsable del mantenimiento de los mismos.

Texto Continúa en Hojas de Anexos...

**HOJA ANEXA No. 3 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL**  
**No.1058383 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

**CERTIFICADO DE: EXPEDICION**

**0**

4. La responsabilidad para con la institución asegurada, propia de las personas con funciones de dirección o administración, tales como directores ejecutivos, miembros de junta directiva, síndicos, gerentes y administradores.
5. Responsabilidad civil por daños a bienes o inmuebles bajo cuidado, custodia o control del asegurado.
6. El incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de acto médico.
7. La responsabilidad civil profesional individual propia de médicos y/u odontólogos, o de cualquier profesional de la salud.
8. Actos médicos que importen daños por contaminación de sangre cuando el asegurado y/o sus empleados, con o sin relación de dependencia, no hubiese cumplido con todos los requisitos y normas nacionales e internacionales exigibles a un profesional médico en el ejercicio de su profesión, incluyendo pero no limitándose a la aceptación, prescripción, control, almacenamiento, conservación y transfusión de sangre, sus componentes y/u hemoderivados y a la asepsia de áreas, instrumentos y equipos donde y con los cuales se lleven a cabo dichos actos médicos.
9. La transmisión de enfermedades del asegurado a sus pacientes durante la prestación de servicios y/o tratamientos cuando el asegurado sabe o debería saber que es portador de una enfermedad que por su contagiosidad o transmisibilidad, habría impedido a un profesional de la salud razonablemente capacitado y prudente en el ejercicio de su profesión, prestar servicios y/o tratamientos a "pacientes" en general, o un servicio y/o tratamiento en particular.
10. El incumplimiento al deber del secreto profesional por parte del asegurado.
11. Actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o sus características distintivas, aunque sea con el consentimiento del "paciente". de la ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una Procreación
12. La falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios públicos, tales como electricidad, agua, gas y teléfono.
13. Toda responsabilidad civil y/o penal como consecuencia de abandono y/o negativa de atención al "paciente".
14. El resultado esperado de los procedimientos realizados.
15. Prestación de servicios médicos domiciliarios
16. Reclamaciones propias de otra clase de seguros
17. Errores e inexactitudes diferentes a la prestación del servicio de salud.
18. Renovación automática.
19. Restablecimiento de la suma asegurada
20. Incumplimiento de cualquier norma legal y de operación que regulan la materia.
21. Amparo para nuevos predios y operaciones.
22. R.C. Profesional del área o actividades netamente administrativas.

**CONDICIONES PARTICULARES.**

1. Revocación de la póliza, 30 días
  2. Ampliación de aviso de siniestro, 30 días
  3. Periodo extendido de reclamación, hasta 24 meses con previo aviso de 30 días y cobro de prima adicional.
  4. Para efectos de la presente póliza no se consideran como terceros a:
    - a. Las personas en relación de dependencia laboral con el asegurado.
    - b. Los socios, directores, miembros de junta directiva, síndicos, accionistas y administradores del asegurado, si este fuera persona jurídica, mientras estén desempeñando las funciones inherentes a su cargo o con ocasión de éste.
    - c. Los contratistas y/o subcontratistas y sus dependientes.
    - d. Las personas vinculadas con el asegurado por un contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios.
- Sin embargo, se deja constancia que las personas mencionadas en los incisos 1), 2), 3) y 4) serán considerados como terceros cuando, reciban servicio o atención medica como "pacientes" del asegurado.
5. Arbitramento de acuerdo a la legislación colombiana
  6. Designación de ajustador de mutuo acuerdo
  7. Los sublímites y coberturas ofrecidos, hacen parte de la suma asegurada y no en adición a esta.
  8. Para la expedición de la póliza además de las condiciones generales se debe adjuntar las condiciones de RC profesional para instituciones médicas, el original del Formulario debidamente diligenciado fechado y firmado por el representante legal de la Entidad.
  9. Esta póliza no operará como capa primaria, de otra póliza contratada por el asegurado
  10. El asegurado será responsable por declarar el verdadero estado del riesgo y mantener informada a la aseguradora de los cambios en este, sobre todo en lo relacionado con los reclamos presentados, tal como lo establecen los Artículos 1058 y 1060 del Código de Comercio.
- Texto Continúa en Hojas de Anexos...

**HOJA ANEXA No. 4 DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL  
No.1058383 DE LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE**

**CERTIFICADO DE: EXPEDICION**

**0**

11. La presente oferta comercial tendrá validez de 10 días calendario. En caso de presentarse un evento siniestral o cualquier otra circunstancia que modifique las condiciones del riesgo, la presente oferta quedará sin validez automáticamente