

PROCESO VERBAL

DEMANDANTE: NESTOR ALBILIO CANTOR CORTES.

DEMANDADO: CPO S.A. y SALUD TOTAL EPS-S S.A.

LLAMADO EN GARANTIA: SOGACI SAS

RADICACIÓN: 11001310303320190060400

REFERENCIA: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y DE LA REFORMA DE LA DEMANDA

DIANA ANGELICA MARTINEZ LEMUS, mayor de edad, domiciliada en Bogotá D.C., identificada con cédula de ciudadanía N° 52.713.244 de Bogotá y Abogada Portadora de la tarjeta profesional N° 141.624 del C.S. de la Judicatura, en mi calidad de apoderado especial de **SOLUCIONES EN GASTROENTEROLOGIA Y CIRUGIA SAS – SOGACI SAS-**, llamado en garantía dentro del proceso de la referencia conforme a poder especial que adjunto, por medio del presente escrito con el acostumbrado respeto, me permito CONTESTAR LA DEMANDA Y LA REFORMA DE LA DEMANDA, conforme a las siguientes consideraciones:

FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Frente al hecho 1: ES CIERTO, conforme se acredita con el registro civil de defunción de la señora María Rubiela Gomez Beltrán, al enunciarse que falleció el día 18 de octubre de 2014.

Frente al hecho 2: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, la causa de muerte de la señora María Rubiela Gomez Beltrán, en atención a que SOGACI SAS no tuvo participación directa en la atención hospitalaria de dicha paciente, razón por la cual los dichos enunciados deben ser objeto de prueba por la parte demandante. Sin embargo desde esta oportunidad me permito afirmar que de los registros médicos que reposan en el expediente y que provienen de Centro Policlínico del Olaya, se tiene el conocimiento que en la señora Gomez Beltran no presentó afectación a la vía biliar.

Frente al hecho 3: Teniendo en cuenta que la narración del hecho, realiza una indebida acumulación de situaciones fácticas en aras de garantizar el derecho de defensa de mi representada procederé a contestar de manera separada, así:

- **NO ES CIERTO COMO SE ENCUENTRA REDACTADO**, y aclaro la señora María Rubiela Gómez Beltrán el día 19 de septiembre de 2014 se encontraba programada para la realización del procedimiento denominado Colangio pancreatografía retrograda endoscópica CPRE, en ese momento el procedimiento se suspendió por cuanto no se logró canalizar la vía biliar. En la historia clínica se encuentra la anotación que a pesar del intento de ingreso a la vía biliar, no fue posible e incluso el médico tratante adelantó una papilotomía por precorte, dado que el endoscopio no avanzaba, a pesar de lo cual no logro visualizar los conductos procedentes

del hígado y del páncreas, por lo que el procedimiento fue suspendido, sugiriendo complementar con TAC abdominal y según el hallazgo, definir manejo quirúrgico.

- **NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA** los síntomas y signos presentados por la señora Gómez Beltrán presentados posteriormente, por cuando no se encuentra en custodia de SOGACI SAS la historia clínica de la paciente. Me atengo a lo que resulte probado.

Frente al hecho 4: NO ES CIERTO COMO SE ENCUENTRA REDACTADO, y aclaro en la atención médica brindada a la señora María Rubiela Gómez Beltrán para el mes de septiembre de 2014, correspondió a un ingreso por un cuadro de dolor abdominal post colecistectomía laparoscópica, por presentar síntomas como ictericia, dolor abdominal, y los resultados de paraclínicos por fuera de los límites de normalidad, ameritó realizar la intervención quirúrgica denominada colangio pancreatografía retrograda endoscópica CPRE, posteriormente la paciente inició un cuadro de pancreatitis (complicación esperada y prevista del procedimiento) por lo cual conforme con la historia clínica se ordenó la remisión a un centro médico asistencial que contara con el servicio de radiología intervencionista.

Las manifestaciones contenidas en la narración del hecho que hacen referencia a que *"se debió advertir por parte del cuerpo médico que algo andaba mal e iniciar de manera URGENTE tratamiento-hospitalización en unidad de cuidados intensivos, tratamiento médico y/o quirúrgico"*, corresponde a apreciaciones subjetivas del apoderado de la parte demandante. Sin embargo se aclara que ante la presentación del cuadro clínico post CPRE, la paciente se mantuvo monitorizada y en seguimiento permanente, y se solicitó a la EPS que adelantara la remisión para la ubicación de la paciente en IPS que contara con UCI.

Frente al hecho 5: NO ES CIERTO COMO SE ENCUENTRA REDACTADO, y aclaro que durante el procedimiento se intentó canalizar la vía biliar, sin embargo la guía se va persistentemente al WIRSUNG, por tanto se realiza papilotomía por precorte intentando ingresar a la vía biliar pero la guía no avanza, se suspende procedimiento. Es decir que la CPRE fallida.

Así las cosas carece de prueba la afirmación de la parte demandante en la cual asegura que se ocasionó una lesión en vía biliar o de víscera hueca, así como tampoco una peritonitis biliar como consecuencia de una lesión en vía biliar.

Lo anterior se concluye de la nota de historia clínica proveniente de Clínica Los Nogales por la Doctora Johana Carolina Becerra, el día 29 de septiembre de 2014, en la cual se identifica una fuga biliar por el lecho hepático y cerca a la confluencia de los hepáticos y "sospecha" (sin confirmarla) de una lesión de la víscera hueca. Se aclara que dicha sospecha posteriormente es desvirtuada al realizar lavado el día 30 de octubre de 2014 por parte del doctor Orlando Velasquez en Clínica los Nogales, en la que no se evidencia fístula intestinal y lavados peritoneales posteriores, donde los cirujano dentro de sus hallazgos identifican fuga de bilis de la confluencia, sitio anatómico al que jamás accedió el cirujano tratante.

Así pues, la descripción de los hallazgos de la laparotomía desvirtúan los reproches que realiza el apoderado de la parte demandante, respecto a que durante la CPRE se lesionó vía biliar y además víscera hueca, lo cual generó complicaciones en la salud de la señora María Rubiela Gómez Beltrán.

Por tanto me atengo a lo que resulte probado.

Frente al hecho 6: NO ES CIERTO, teniendo en cuenta que como se encuentra escrito en la historia clínica por parte del Doctor Carlos Alberto Leal Buitrago el procedimiento para el cual se encontraba programada la señora María Rubiela Gómez Beltrán no pudo ser llevado a cabo toda vez que no pudo accederse a la vía biliar, no era posible que se generara una perforación en la vía biliar. Así pues no puede exigirse al personal médico tratante que realizara la detección de perforación en la vía biliar y víscera hueca, cuando el procedimiento diagnóstico y terapéutico no pudo llevarse a cabalidad.

Frente al hecho 7: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, las afirmaciones contenidas en la narración por cuanto los reproches allí contenidos están dirigidos en contra de un tercero ajeno a mi representada. Me atengo a lo que se pruebe.

Frente al hecho 7.1: NO ES CIERTO COMO SE ENCUENTRA REDACTADO, y aclaro que el informe quirúrgico de fecha 19 de septiembre de 2014, no da cuenta que se hubiera generado la perforación de la vía biliar:

"sobre guía se intenta canalizar la vía biliar pero la guía se va persistentemente al wirsung, se realiza papilotomía por precorte intentando ingresar a la vía biliar pero la guía no avanza. Se suspende el procedimiento".

Así se tiene el conocimiento de que el cirujano tratante al intentar acceder a la vía biliar, sin lograrlo, por lo que realizó una técnica endoscópica sobre la papila llamada papilotomía por precorte con el propósito de acceder a la vía biliar, sin lograrlo, por tanto se desvirtúa que el profesional haya podido generar lesión en la vía biliar ya que no pudo acceder a la misma.

Frente al hecho 7.2: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, en el entendido a que la narración del hecho da cuenta de atenciones que provienen de un tercero ajeno a mi representada, respecto de las cuales SOGACI SAS no tiene injerencia alguna. Me atengo a lo que se pruebe.

Frente al hecho 7.3: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, en el entendido a que la narración del hecho da cuenta de atenciones que provienen de un tercero ajeno a mi representada, respecto de las cuales SOGACI SAS no tiene injerencia ni participación alguna. Me atengo a lo que se pruebe.

Frente al hecho 7.4: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, en el entendido a que la narración del hecho da cuenta de atenciones que provienen de un tercero ajeno a mi representada, respecto de las cuales SOGACI SAS no tiene injerencia ni participación alguna. Me atengo a lo que se pruebe.

Frente al hecho 7.5: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, en el entendido a que la narración del hecho da cuenta de atenciones que provienen de un tercero ajeno a mi representada, respecto de las cuales SOGACI SAS no tiene injerencia ni participación alguna. Me atengo a lo que se pruebe.

Frente al hecho 7.6: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, en el entendido a que la narración del hecho da cuenta de atenciones que provienen de un tercero ajeno a mi representada, respecto de las cuales SOGACI SAS no tiene injerencia ni participación alguna. Me atengo a lo que se pruebe.

Frente al hecho 7.7: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, en el entendido a que la narración del hecho da cuenta de atenciones que provienen de un tercero ajeno a mi representada, respecto de las cuales SOGACI SAS no tiene injerencia ni participación alguna. Me atengo a lo que se pruebe.

Frente al hecho 8: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, como se encuentra conformado el núcleo familiar de la señora Maria Rubiela Gómez Beltrán, por cuanto dicha situación hace parte de la esfera personal de los demandantes. Me atengo a lo que se pruebe.

Frente al hecho 9: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, en atención a que las circunstancias de tiempo, modo y lugar a las cuales se hace referencia están estrechamente relacionadas con el actuar de Centro Policlínico del Olaya por tanto, no puede realizarse afirmación o negación al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

Frente al hecho 10: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, en atención a que las circunstancias de tiempo, modo y lugar a las cuales se hace referencia están estrechamente relacionadas con el actuar de Salud Total EPS-S S.A. por tanto, no puede realizarse afirmación o negación al respecto. Me atengo a lo que resulte probado.

Frente al hecho 11: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, por cuanto las circunstancias de tiempo, modo y lugar provienen de un tercero ajeno a mi representada, respecto de las cuales SOGACI SAS no tuvo injerencia o participación alguna, así las cosas no se realizará afirmación o negación alguna. Que se pruebe.

Frente al hecho 12: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, por cuanto las circunstancias de tiempo, modo y lugar provienen de un tercero ajeno a mi representada, respecto de las cuales SOGACI SAS no tuvo injerencia o participación alguna, así las cosas no se realizará afirmación o negación alguna. Que se pruebe.

Frente al hecho 13: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, por cuanto las circunstancias de tiempo, modo y lugar provienen de un tercero ajeno a mi representada, respecto de las cuales SOGACI SAS no tuvo injerencia o participación alguna, así las cosas no se realizará afirmación o negación alguna. Que se pruebe.

Frente al hecho 14: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, por cuanto las circunstancias de tiempo, modo y lugar provienen de un tercero ajeno a mi representada, respecto de las cuales SOGACI SAS no tuvo injerencia o participación alguna, así las cosas no se realizará afirmación o negación alguna. Que se pruebe.

Frente al hecho 15: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, por cuanto las circunstancias de tiempo, modo y lugar provienen de un tercero ajeno a mi representada, respecto de las cuales SOGACI SAS no tuvo injerencia o participación alguna, así las cosas no se realizará afirmación o negación alguna. Que se pruebe.

Frente al hecho 16: ES CIERTO, teniendo en cuenta que la narración del hecho da cuenta de la descripción quirúrgica de la colangiografía endoscópica retrograda, realizada por el Doctor Carlos Alberto Leal Buitrago practicada el 19 de septiembre de 2014.

Frente al hecho 17: NO ES CIERTO COMO SE ENCUENTRA REDACTADO y aclaro, que el Doctor Carlos Alberto Leal Buitrago haya dado lugar a "la lesión que le produjo la muerte" y ello será acreditado dentro del proceso, enunciándose desde ya que la historia clínica no refleja la existencia de la misma, sino de una necesidad de adelantar un procedimiento programado y realizado por un experto, que por razones ajenas a éste fue fallido.; tampoco es cierto que el profesional asignado para la realización de la CPRE haya inadvertido la lesión en vía biliar, ya que esta no ocurrió. Como tal no es cierto, que se hayan presentado complicaciones durante la realización de la CPRE; describe la historia clínica que a pesar de que se intentó por el Doctor Leal Buitrago el ingreso a la vía biliar, no fue posible e incluso el profesional adelantó una papilotomía por precorte, dado que el endoscopio no avanzaba, pese a ello no se pudo visualizar los conductos procedentes del hígado y del páncreas; por lo que el procedimiento fue suspendido. Con base en lo anterior, no es posible catalogar lo enunciado como una complicación sino como un procedimiento fallido, no imputable al profesional de la salud, sino a la condición anatómica o fisiológica de la paciente; al punto que se describió por el cirujano que se requería adelantar un procedimiento menos invasivo como una TAC abdominal y conforme a ese resultado definir la conducta a tomar.

Frente al hecho 18: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, la existencia de una condena en contra del Doctor Carlos Alberto Leal Buitrago, por cuanto SOGACI SAS no hizo parte de la investigación penal a la cual se hace referencia, desconociendo igualmente si la condena se encuentra en firme, o si para la pena principal y accesorias se llegaron a conceder algún subrogado penal. Me atengo a lo que resulte probado.

Frente al hecho 19: NO ES CIERTO COMO SE ENCUENTRA REDACTADO, y aclaro que durante el procedimiento realizado a la señora María Rubiela Gómez Beltrán se hubieran presentado complicaciones, toda vez que en la historia clínica se describió como un procedimiento fallido, advertido en consentimiento informado e inherente a la CPRE, no imputable al profesional de la salud, sino a la condición anatómica o fisiológica de la paciente; al punto que se describió por el cirujano que se requería adelantar un procedimiento menos invasivo como una TAC abdominal y conforme a ese resultado definir la conducta a tomar, por lo que no es cierta la manifestación que realiza la parte actora frente al manejo expectante, ya que el manejo médico suministrado por el personal, obedecía a la necesidad de realizar exámenes diagnósticos a la paciente a fin de confirmar o descartar, impresiones diagnósticas.

Frente al hecho 20: NO ES CIERTO COMO SE ENCUENTRA REDACTADO, y aclaro ante la CPRE fallida presentada, tal y como consta en la historia clínica el doctor LEAL BUITRAGO indicó la necesidad de realizar un procedimiento menor invasivo como una TAC abdominopélvico con contraste.

Las demás afirmaciones contenidas en la narración del hecho **NO LE CONSTAN A MI REPRESENTADA**, por cuanto las mismas provienen de un tercero ajeno a mi representada. Me atengo a lo que se pruebe.

Frente al hecho 21: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, por cuanto las circunstancias de tiempo, modo y lugar provienen de un tercero ajeno a mi representada, respecto de las cuales SOGACI SAS no tuvo injerencia o participación alguna, así las cosas no se realizará afirmación o negación alguna. Que se pruebe.

Frente al hecho 22: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, por cuanto las circunstancias de tiempo, modo y lugar provienen de un tercero ajeno a mi representada, respecto de las cuales SOGACI SAS no tuvo injerencia o participación alguna, así las cosas no se realizará afirmación o negación alguna. Que se pruebe.

Frente al hecho 23: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, por cuanto las circunstancias de tiempo, modo y lugar provienen de un tercero ajeno a mi representada, respecto de las cuales SOGACI SAS no tuvo injerencia o participación alguna, así las cosas no se realizará afirmación o negación alguna. Que se pruebe.

Frente al hecho 24: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, por cuanto las circunstancias de tiempo, modo y lugar provienen de un tercero ajeno a mi representada, respecto de las cuales SOGACI SAS no tuvo injerencia o participación alguna, así las cosas no se realizará afirmación o negación alguna. Que se pruebe.

Frente al hecho 25: NO ES CIERTO COMO SE ENCUENTRA REDACTADO, y aclaro que conforme con la historia clínica que reposa en el expediente, se tiene el conocimiento que la Doctora Johanna Carolina Becerra (cirujana general) describe en las notas médicas la "sospecha de una perforación duodenal", ellos previo a la laparotmía, ya que en el informe quirúrgico se enuncia textualmente la sospecha, pero no la confirmación de la misma:

"Descripción Quirúrgica:

PROCEDIMIENTO: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA. BAJO ANESTESIA GENERAL PREVIA ESTABILIZACION DEL PACIENTE COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICO* SE REALIZA LAPAROTOMIA MEDIANA SALIDA A PRESION DE PERITONITIS BILIAR SE TOM MUESTRA PARA CULTIVO* SE DRENAN 7 000 CC DE BILIPUS DE LOS 4 CUADRANTES* SE REALIZA LIBERACION DE ADHRENCIAS INTERASAS U PERITONEALES* LAVADO DE CAVIDAD CON 5000 CC DE SSN HASTA RETORNO CLARO* SE REALIZA MANIOBRA DE KOHER* SE OBSERVA ENFISEMA RETROPERITONEAL* SE RETIRAN CLIPS Y SE CANULA CONDUCTO CISTICO CON SONDA DE NELATON* SE REALIZA LAVADO CON SSN Y SE OBSERVA SALIDA DE ESTE EN LECHO HEPATICO* SE VERIFICA SE OBSERVA LESION A NIVEL DE LA CONFLUENCIA DE LOS HEPATICOS* TEJIDO FRIABLE* SE MOVILIZA DUODENO SE OBSERVA DRENAJE DE COLECCIÓN RETRODUODENAL MUCOIDE Y PURULENTO* SOSPECHA DE PERFORACION DE DUODENAL* SIN EMBARGO DADA LA INESTABILIDAD DEL PACIENTE SE HACE CONTROL DE DAÑOS* SE LIGA CONDUCTO CISTICO CON VICRYL 3/0* POR CONTRABERTURA SE PASA DOS DREN DE SUM* UNO SE DEJA SUBHEPATICO* Y OTRO RETRODUODENAL* HEMOSTASIA* SE DEJA BOLSA DE INTERFASE Y BOLSA DE LAPAROSTOMIA LA CUAL SE FIJA CON PROLENE 0. RECUENTO DE COMPRESAS COMPLETO* SE TRASLADA PACIETNE A LA UNIDAD CON SOPORTE VASOPRESOR A DOSIS ALTAS. SANGRADO APROX 200 CC."*

De otra parte, en lavados peritoneales posteriores como el realizado el 30 de octubre de ese año, por parte del Doctor Orlando Velasquez de la Clínica Los Nogales, enuncia como hallazgos: "ABDOMEN EN LAPAROSTOMIA CON BOLSA DE VIAFLEX FIJA AL PIEL Y BOLSA INTERNA SEPARANDOBLOQUE DE ASAS Y EPIPLON DE LA PARED LIQUIDO DE REACCION PERITONEAL CETRINO BILIOSO INTER ASAS Y EN FONDO DE SACO CON EDEMA DE ASAS DRENES SUBHEPATICOS Y PERIDUODENAL PERMEABLES NO SE EVIDENCIA DRENAJE ACTIVO BILIAR NI FISTULA INTESTINAL"

Frente al hecho 26: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, en el entendido que las atenciones médicas a las cuales se hace referencia provienen de un tercero ajeno a mi representada respecto de los cuales SOGACI SAS no tiene injerencia ni participación alguna, por tanto no puede realizar afirmación o negación al respecto. Me atengo a lo que se pruebe.

Frente al hecho 27: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, en el entendido que las atenciones médicas a las cuales se hace referencia provienen de un tercero ajeno a mi representada respecto de los cuales SOGACI SAS no tiene injerencia ni participación alguna, por tanto no puede realizar afirmación o negación al respecto. Me atengo a lo que se pruebe.

Frente al hecho 28: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA, por cuanto las situaciones descritas en la narración del hecho hacen parte de la esfera personal de los demandantes, por tanto no puede realizarse afirmación o negación alguna al respecto. Que se pruebe.

Frente al hecho 29: NO ES UN HECHO susceptible de respuesta alguna, sino de apreciaciones subjetivas de la parte demandante, que carecen de soporte probatorio. Me atengo a lo que se pruebe.

Frente al hecho 30: NO ES UN HECHO susceptible de respuesta alguna, sino de apreciaciones subjetivas de la parte demandante, que carecen de soporte probatorio. Me atengo a lo que se pruebe.

Frente al hecho 31: NO ES UN HECHO susceptible de respuesta alguna, sino de apreciaciones subjetivas de la parte demandante, que carecen de soporte probatorio. Me atengo a lo que se pruebe.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

ME OPONGO, a la prosperidad de la totalidad de las pretensiones de la demanda, por no configurarse la responsabilidad civil respecto de los daños reclamados por los demandantes, al no mediar nexo de causalidad ni culpa, a la par que la actividad médica generadora de obligaciones de medios y no de resultados. Razón por la cual las pretensiones de la demanda no están llamadas a prosperar.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamentos de derecho los Artículos 82 y ss, 368 y ss del CGP; Artículos 1609, 2341 y ss del CC, y 2347 y ss de la misma obra, y demás normas y referentes jurisprudenciales anunciados en este escrito, los cuales en aras de evitar una reiteración de las citas, únicamente se enuncian.

EXCEPCIONES DE FONDO PROPUESTAS POR SOGACI SAS

1. CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIO BRINDADA POR EL EQUIPO MEDICO

El equipo médico cumplió con el deber profesional que la ciencia médica en particular le exigía, siéndole propio el de abstenerse de prometer un resultado en razón precisamente de las características propias de la ciencia médica y en atención al reconocimiento de los factores de orden

endógeno y exógeno, ajenos a la pericia, destreza e intención del galeno, tales como la edad, las preexistencias, los antecedentes genéticos y patológicos del paciente.

Lo que conlleva a que todo tratamiento médico, esté plagado de riesgos considerables, factores de riesgo biológico propios del individuo, lo que llegó a tornarse en irresistible frente al manejo implementado para sortearlo, pese a lo cual sobrevino.

La conducta científica dispuesta por los galenos fue correcta, conducente y tendiente a anticiparse a riesgos mayores, toda vez que el médico contrae frente al paciente una obligación de medio y no de resultado, consistente en la aplicación de su saber y de su proceder, a favor de la salud del paciente, ya que está obligado a practicar una conducta diligente que normal y ordinariamente pueda alcanzar la curación, sin que ellos signifique que el fracaso el procedimiento o la ausencia de éxito se traduzca en incumplimiento.

2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR PARTE DE LOS CODEMANDADOS.

Conforme a lo planteado en las excepciones anteriores, es menester concluir que la responsabilidad civil médica es la obligación de reparar los daños causados a otro en razón al incumplimiento de las obligaciones, funciones o del contrato en caso de su existencia y de predicarse este tipo de responsabilidad, que medie entre las partes en razón de dicha actividad, obligación que surge en la medida en que concurren tres elementos esenciales: daño, nexo de causalidad y culpa.

Con el desarrollo jurisprudencial se ha determinado que para imputar responsabilidad civil médica, salvo las excepciones contenidas en la doctrina y jurisprudencia, se debe aplicar el régimen subjetivo, es decir que además de mediar la existencia de un daño y la producción del mismo con ocasión de la actividad médica, el daño debe ser ocasionado por la inobservancia del deber objetivo de cuidado o sin sujeción de la *lex artis*.

Conforme a lo anterior, resulta evidente que no se han presentado dos de los tres elementos que integran la responsabilidad civil extracontractual, nexo de causalidad y culpa en cabeza de las demandadas, razón por la cual no existe obligación a reparar o indemnizar daño alguno a los demandantes.

3. INEXISTENCIA DE CULPA O NEGLIGENCIA- CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIOS DE LOS MEDICOS TRATANTES Y DE LA *LEX ARTIS*

Se resalta que para predicar la responsabilidad civil médica requiere acreditar y probar la existencia del elemento culpa como factor subjetivo de la misma, la cual se traduce en la falta de cumplimiento de la *lex artis* y demás supuestos propios del deber objetivo de cuidado dentro de la profesión médica.

Para el caso que nos ocupa se evidencia la ausencia de este componente subjetivo teniendo en cuenta que las atenciones médicas cuestionadas y los profesionales de la salud que llevaron a cabo el acto médico fue adecuado, necesario y conforme a los protocolos y parámetros de la *lex artis*, conforme lo enseña la literatura y ciencia médica para estos eventos.

No corresponde a una negligencia médica, teniendo en cuenta que al actuar del Dr. Carlos Alberto Leal Buitrago fue adecuado y pertinente conforme a los protocolos médicos.

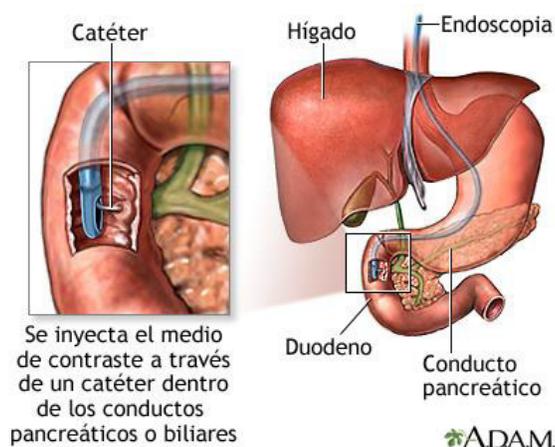
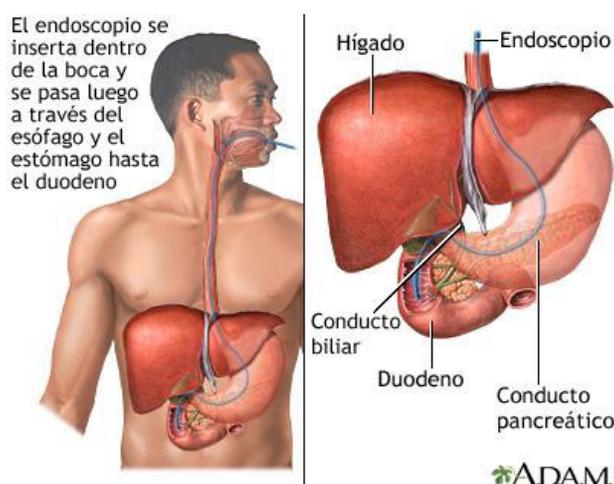
4. INEXISTENCIA DE PERFORACIÓN DE VIA BILIAR EN EL PROCEDIMIENTO ADELANTADO POR EL DOCTOR CARLOS ALBERTO LEAL BUITRAGO

En la historia clínica que reposa en el expediente, se encuentra el informe quirúrgico que el Dr. Carlos Alberto Leal Buitrago adelantó para el 19 de septiembre de 2014 el procedimiento denominado: colangiografía endoscópica retrograda, el cual describe claramente:

"COLANGIOGRAFÍA: SOBRE GUÍA SE INTENTA CANALIZAR LA VÍA BILIAR PERO LA GUIA SE VA PERSISTENTEMENTE AL WIRSUNG, SE REALIZA PAPILOTOMÍA POR PRECORTE INTENTANDO INGRESAR A LA VIA BILIAR PERO LA GUIA NO AVANZA, SE SUSPENDE EL PROCEDIMIENTO"

Con fines meramente ilustrativos se informa que la CPRE, requiere que el paciente se acueste boca arriba o de costado, correspondiéndole al médico introducir un endoscopio por el esófago, a través del estómago, hasta el duodeno. El endoscopio cuenta con una cámara con el propósito de transmitir la imagen a un monitor, por lo que al localizarse la papila duodenal, se introduce un tubo penetrante llamado catéter a través del endoscopio y se guía a través del orificio papilar, para que al estar en la papila el profesional de la salud inyecte el medio de contraste en los conductos y se visualicen en las radiografías (https://naccgiconsultants.com/documents/ERCP-SP_508.pdf).

Se hace necesario entonces traer a colación la gráfica que a continuación se describe, tomado de: <http://eclinicalworks.adam.com/content.aspx?productid=39&pid=5&gid=007479&print=1>



Así las cosas, con la descripción quirúrgica que se trae a colación en precedencia se tiene que el cirujano buscaba ingresar a la vía biliar pero el instrumento utilizado se dirige al conducto pancreático o conducto de Wirsung, por lo que procede a agrandar la abertura seccionando, para ingresar a la

vía biliar (papilotomía), lo cual también resulta fallido, por lo que el Doctor Leal decide suspender el procedimiento, dando como instrucciones complementar con una TAC abdominal. La imposibilidad de acceder a la vía biliar de la paciente no obedeció a una mala técnica procedimental o falta a la diligencia, cuidado o pericia del profesional, sino a la anatomía de la paciente que impidió que el endoscopio siguiera su camino a la vía biliar.

Es así como no se predica una lesión causada en la realización del procedimiento enunciado la cual posteriormente sea consecuencia de la muerte de la señora Gómez Beltrán, como tampoco se puede colegir que el tratante no advirtiera la existencia de una perforación durante el procedimiento, dado que ante la ausencia de la lesión deprecada, no le es exigible detectar lo inexistente.

Es preciso concluir que ninguno de los registros de evoluciones médicas por parte del servicio de cirugía que reposan en las historias clínicas de manera posterior a la CPRE fallida, indiquen que el procedimiento hubiera conllevado una lesión de vía biliar o de víscera hueca (duodeno), por el contrario se tiene el conocimiento que se sospechaba e una pancreatitis. No existe en la historia clínica la confirmación de una complicación presentada en el procedimiento realizado.

5. INEXISTENCIA DE CULPA MÉDICA EN LA PRÁCTICA DE LA CPRE, AL SUSPENDER EL PROCEDIMIENTO POR CAUSAS NO IMPUTABLES AL CIRUJANO TRATANTE.

Se duele la parte demandante que la CPRE *"no le aporó al tratamiento que requería la paciente"*, desconociendo que ella tenía como antecedente quirúrgico una colecistectomía laparoscópica practicada el 29 de agosto de 2014 y que precisamente acude a las instalaciones de CPO S.A. aproximadamente 15 días después con un cuadro de dolor abdominal e ictericia, que requirió de varios exámenes diagnósticos para definir lo que estaba ocurriendo su organismo.

Se informe que previo a establecer el plan de manejo se adelantaron los paraclínicos necesarios que definieron elevación de las bilirrubinas, razón por la cual se ordenó la realización de una ecografía abdominal total que indica "se observa escaso líquido en el lecho quirúrgico, así como abundante líquido en la cavidad peritoneal"; no obstante, se resalta que se sospecha de coledocolitiasis residual (presencia de cálculos en los conductos biliares, procedente de la vesícula o de los mismos conductos), por lo que se decide programar a la paciente para la CPRE.

En la historia clínica se pone en conocimiento que la imposibilidad de culminar la realización de la CPRE por no avanzar la guía, genera que se decide la suspensión del procedimiento, señalando expresamente, en el informe papila mayor normal y wirsung normal, es claro que el mismo consentimiento informado en el numeral sexto enuncia: *"Si en el momento del acto quirúrgico surgiera alguna complicación prevista, el equipo médico podrá realizar el tratamiento o medidas adicionales o variar la técnica quirúrgica prevista de antemano en procura de salvar mi vida"*, por tanto el cirujano realiza la papilotomía por precorte con el propósito de ingresar a la vía biliar, resultando finalmente imposible a través de ésta ayuda diagnóstico confirmar o descartar la sospecha diagnóstica.

Es así como no es imputable al Doctor Carlos Alberto Leal el resultado fallido de la CPRE, que si bien estaba indicada ante el cuadro clínico enunciado, la imposibilidad de acceder a la vía biliar, surgió al momento del procedimiento, por circunstancias no culposas del galeno sino inherentes a la anatomía de la paciente, situación esta que solo pudo ser evidenciada de manera intrahoperatoria.

Respecto a la realización de la TAC abdominal que reprocha la demandante debe realizarse dentro de las primeras veinticuatro horas de la CPRE, se destaca que con posterioridad a la misma se realiza el estudio Amilasa para identificar si presenta o no pancreatitis (posible inflamación del páncreas) y así se encuentra estipulado en la *lex artis*, ya que al presentar una falla en la función renal, manifestada por el aumento de la creatinina; no era posible adelantar la tomografía.

Ahora bien, se insiste en que no hay certeza de la perforación de la vía biliar o víscera hueca ya que los hallazgos clínicos y de laboratorio son explicados por la presencia de una pancreatitis severa y así lo indican las valoraciones por parte del equipo de cirujanos tratantes quienes no consideraron que fuera necesario intervenir quirúrgicamente a la paciente.

De conformidad con lo evidenciado en la historia clínica; se indica que el estudio imagenológico iba a ser tomado el 19 de septiembre en horas de la noche; sin embargo, no se adelanta el mismo porque la paciente presenta elevación de azoados (creatinia y nitrógeno ureico) por lo que indica nefroprotección; siendo tomado el día 20 de septiembre en Idime y dándose lectura del mismo el 21 de septiembre por el Doctor José Armando Ariza, por lo resulta ser falso lo afirmado en la demandante

Aunado a lo anterior reposa en la historia clínica nota del día 20 de septiembre a las 9:43 a.m. realizada por el Dr. Raúl Pérez (cirujano) quien enuncia que es comentado el caso de la paciente en Junta con cirugía general y deciden manejo expectante, e incluso posteriormente es valorada por el mismo Dr. Pérez quien define el curso de una pancreatitis, clasificada en Apache 2 en 6.

La pancreatitis se constituye en una inflamación del páncreas, la cual se puede presente con posterioridad a una CPRE, que durante las múltiples valoraciones por el servicio de cirugía se consideró de manejo médico.

Se destaca en éste punto que la paciente conociendo la posibilidad de materializarse dicho riesgo, acepto la práctica de tanto de la colecistectomía, como de la CPRE, siendo que ambos procedimientos tiene el riesgo inherente, sin que ello implique *per se* una mala práctica médica.

PRUEBAS

Pruebas documentales:

En cuanto a las documentales me atengo a lo que resulte probado, ya que los documentos que se aportan como prueba al proceso deben reunir los requisitos de los Artículos 243 a 274 del CGP, y solo en esa medida tendrá el respectivo valor probatorio, debiendo el juez resolver sobre el mismo.

Pruebas testimoniales:

Me reservo el derecho de interrogar a los testigos solicitados por la parte actora y por la llamante en garantía, y demás partes del proceso.

Dictamen pericial:

Conforme a lo consagrado en el Artículo 228 del CPG, de manera respetuosa me permito solicitar al señor Juez, se fije fecha y hora a fin de ejercer la contradicción del dictamen pericial aportado por la parte demandante, y se cite a la Doctora Lesly del Pilar Rodriguez Rojas.

Interrogatorio de parte:

Solicito al Despacho se fije fecha y hora para interrogar a los demandantes, codemandados y llamante en garantía, especialmente al representante legal de CPO S.A.

ANEXOS

- 1.** Poder para actuar
- 2.** Certificado de existencia y representación de SOGACI SAS
- 3.** Llamamiento en garantía formulado a Seguros del Estado S.A.

4. Llamamiento en garantía formulado al Doctor Carlos Alberto Leal Buitrago

SOLICITUD

De manera respetuosa solicito al Despacho se absuelva a SOGACI SAS de cada una de las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía, por no tener mi representada responsabilidad en el daño que se imputa en el presente proceso, así como por las demás consideraciones aquí expuestas.

NOTIFICACIONES

En la secretaria de su Despacho, o en la Carrera 67 N° 106- 55 de la ciudad de Bogotá.

A la suscrita profesional en la dirección electrónica dianmale@gmail.com y celular 3163384408

Del señor Juez, atentamente,



DIANA ANGELICA MARTINEZ LEMUS
C.C. N° 52.713.244 de Bogotá
T.P. N° 141.624 del C.S. de la J.
Apoderada SOGACI SAS

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A22096159EF9D4

27 DE ENERO DE 2022 HORA 07:56:55

AA22096159

PÁGINA: 1 DE 3

* * * * *

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS.

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CÓDIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO ILIMITADAMENTE DURANTE 60 DÍAS, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U OFICINA DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

PARA SU SEGURIDAD DEBE VERIFICAR LA VALIDEZ Y AUTENTICIDAD DE ESTE CERTIFICADO SIN COSTO ALGUNO DE FORMA FÁCIL, RÁPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO/CERTIFICADOSELECTRONICOS

QUE, LOS DATOS DEL EMPRESARIO Y/O EL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO HAN SIDO PUESTOS A DISPOSICIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL A TRAVÉS DE LA CONSULTA A LA BASE DE DATOS DEL RUES

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

CERTIFICA:

NOMBRE : SOLUCIONES EN GASTROENTEROLOGIA Y CIRUGIA SAS

SIGLA : SOGACI SAS

N.I.T. : 900.692.145-2

DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 02397581 DEL 9 DE ENERO DE 2014

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :31 DE MARZO DE 2021

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2021

ACTIVO TOTAL : 1,054,052,000

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CR 67 NO. 106 55

MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : MARIOARTURO66@YAHOO.COM

DIRECCION COMERCIAL : CR 67 NO. 106 55

MUNICIPIO : BOGOTÁ D.C.

EMAIL COMERCIAL : MARIOARTURO66@YAHOO.COM

CERTIFICA:

CONSTITUCION: QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 2 DE ENERO DE 2014, INSCRITA EL 9 DE ENERO DE 2014



BAJO EL NUMERO 01796382 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD COMERCIAL DENOMINADA SOLUCIONES EN GASTROENTEROLOGIA Y CIRUGIA SAS.

CERTIFICA:

VIGENCIA: QUE EL TERMINO DE DURACION DE LA SOCIEDAD ES INDEFINIDO

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD TENDRÁ COMO OBJETO PRINCIPAL LA ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN INTEGRAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN SUS DIFERENTES AÉREAS Y EN TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD: MEDICINA GENERAL, MEDICINA ESPECIALIZADA, EJECUTAR TODOS LOS ACTOS O NEGOCIO JURÍDICO QUE FUEREN CONVENIENTES O NECESARIOS PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE SU OBJETO SOCIAL Y QUE TENGA RELACIÓN DIRECTA CON EL MISMO. LA CELEBRACIÓN DE CONTRATOS NACIONALES E INTERNACIONALES PARA LA IMPORTACIÓN O EXPORTACIÓN DE PRODUCTOS MÉDICOS, REALIZAR CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD ECONÓMICA LÍCITA TANTO EN COLOMBIA COMO EN EL EXTRANJERO. LA SOCIEDAD PODRÁ LLEVAR A CABO, EN GENERAL, TODAS LAS OPERACIONES, DE CUALQUIER NATURALEZA QUE ELLAS FUEREN, RELACIONADAS CON EL OBJETO MENCIONADO, ASÍ COMO CUALESQUIERA ACTIVIDADES SIMILARES, CONEXAS O COMPLEMENTARIAS O QUE PERMITAN FACILITAR O DESARROLLAR EL COMERCIO O LA INDUSTRIA DE LA SOCIEDAD. LA COMERCIALIZACIÓN DE ANIMALES EN PIE, LECHE, PRODUCTOS LÁCTEOS Y SUS DERIVADOS, REPRODUCCIÓN E INSEMINACIÓN ANIMAL, CRÍA, LEVANTE Y CEBA DE GANADO CON FINES COMERCIALES. TODAS LAS DEMÁS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON EL SECTOR AGRÍCOLA Y GANADERO. EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL LA COMPAÑÍA PODRÁ: A) ADQUIRIR BIENES MUEBLES E INMUEBLES PARA USUFRUCTUARLOS, ARRENDARLOS, VENDERLOS, GRAVARLOS O PARA DESARROLLAR EN O CON ELLOS EL OBJETO SOCIAL DE LA COMPAÑÍA; B) FORMAR PARTE COMO SOCIA O ACCIONISTA DE OTRAS SOCIEDADES QUE SE DEDIQUEN A OBJETOS SIMILARES O CONEXOS AL DE LA SOCIEDAD CONSTITUIDA EN LOS TÉRMINOS DE LOS PRESENTES ESTATUTOS; C) ADELANTAR TODA CLASE DE OPERACIONES DE CRÉDITO, NEGOCIAR TÍTULOS VALORES O ADELANTAR CON ÉSTOS TODA CLASE DE ACTOS JURÍDICOS; D) ABRIR CUENTAS CORRIENTES, DEPÓSITOS A TÉRMINO O A LA VISTA, CONTRAER OBLIGACIONES Y ADQUIRIR CRÉDITOS CON ENTIDADES FINANCIERAS DEL PAÍS O DEL EXTERIOR Y EN GENERAL CELEBRAR TODA CLASE DE ACTOS NECESARIOS PARA ADELANTAR OPERACIONES CON LAS ENTIDADES ANTERIORMENTE MENCIONADAS; E) OBTENER U OTORGAR FINANCIACIONES PARA LA ADQUISICIÓN DE LOS BIENES MUEBLES, FUNGIBLES O NO, E INMUEBLES QUE SEAN NECESARIOS PARA ADELANTAR EL OBJETO SOCIAL DE LA COMPAÑÍA; F) EN GENERAL LA SOCIEDAD PODRÁ EJECUTAR TODOS LOS ACTOS CIVILES, COMERCIALES, FINANCIERO O ADMINISTRATIVOS QUE TENGAN RELACIÓN DIRECTA O INDIRECTA CON EL OBJETO SOCIAL O CUYA FINALIDAD CONSISTA EN EJERCER LOS DERECHOS Y CUMPLIR CON LAS OBLIGACIONES LEGALES O CONVENCIONALES DE LA SOCIEDAD, BIEN FUERE EN NOMBRE PROPIO, POR CUENTA DE TERCEROS O EN PARTICIPACIÓN CON ELLOS.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:

8621 (ACTIVIDADES DE LA PRÁCTICA MÉDICA, SIN INTERNACIÓN)

ACTIVIDAD SECUNDARIA:

0150 (EXPLORACIÓN MIXTA (AGRÍCOLA Y PECUARIA))

CERTIFICA:

CAPITAL:

** CAPITAL AUTORIZADO **

VALOR : \$500,000.00

NO. DE ACCIONES : 100.00

VALOR NOMINAL : \$5,000.00

** CAPITAL SUSCRITO **



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A22096159EF9D4

27 DE ENERO DE 2022 HORA 07:56:55

AA22096159

PÁGINA: 2 DE 3

* * * * *

VALOR : \$500,000.00
NO. DE ACCIONES : 100.00
VALOR NOMINAL : \$5,000.00

** CAPITAL PAGADO **

VALOR : \$500,000.00
NO. DE ACCIONES : 100.00
VALOR NOMINAL : \$5,000.00

CERTIFICA:

REPRESENTACIÓN LEGAL: LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA ESTARÁ A CARGO DE UNA PERSONA NATURAL O JURÍDICA, ACCIONISTA.

CERTIFICA:

** NOMBRAMIENTOS **

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 2 DE ENERO DE 2014, INSCRITA EL 9 DE ENERO DE 2014 BAJO EL NUMERO 01796382 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL ABADIA DIAZ MARIO ARTURO	C.C. 000000079240368

CERTIFICA:

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: LA SOCIEDAD SERÁ GERENCIADA, ADMINISTRADA Y REPRESENTADA LEGALMENTE ANTE TERCEROS POR EL REPRESENTANTE LEGAL, QUIEN NO TENDRÁ RESTRICCIONES DE CONTRATACIÓN POR RAZÓN DE LA NATURALEZA NI DE LA CUANTÍA DE LOS ACTOS QUE CELEBRE. POR LO TANTO, SE ENTENDERÁ QUE EL REPRESENTANTE LEGAL PODRÁ CELEBRAR O EJECUTAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL OQUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD. EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO LOS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL. LE ESTÁ PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SI O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURÍDICA PRÉSTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTÍA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES.

CERTIFICA:

QUE LA SOCIEDAD TIENE MATRICULADOS LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS:
NOMBRE : SOGACI SAS
MATRICULA NO : 02487750 DE 16 DE AGOSTO DE 2014
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 31 DE MARZO DE 2021
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2021

DIRECCION : TV 23 NO. 94 A 39
TELEFONO : 2533162
DOMICILIO : BOGOTÁ D.C.
EMAIL : MARIOARTURO66@YAHOO.COM

CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUÉS DE LA FECHA DE LA CORRESPONDIENTE ANOTACIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO. LOS SÁBADOS NO SON TENIDOS EN CUENTA COMO DÍAS HÁBILES PARA LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.

* * * EL PRESENTE CERTIFICADO NO CONSTITUYE PERMISO DE * * *
* * * FUNCIONAMIENTO EN NINGUN CASO * * *

INFORMACION COMPLEMENTARIA

LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE PLANEACION DISTRITAL SON INFORMATIVOS
FECHA DE ENVIO DE INFORMACION A PLANEACION DISTRITAL : 2 DE ABRIL DE 2021

SEÑOR EMPRESARIO, SI SU EMPRESA TIENE ACTIVOS INFERIORES A 30.000 SMLMV Y UNA PLANTA DE PERSONAL DE MENOS DE 200 TRABAJADORES, USTED TIENE DERECHO A RECIBIR UN DESCUENTO EN EL PAGO DE LOS PARAFISCALES DE 75% EN EL PRIMER AÑO DE CONSTITUCION DE SU EMPRESA, DE 50% EN EL SEGUNDO AÑO Y DE 25% EN EL TERCER AÑO. LEY 590 DE 2000 Y DECRETO 525 DE 2009.

RECUERDE INGRESAR A WWW.SUPERSOCIEDADES.GOV.CO PARA VERIFICAR SI SU EMPRESA ESTA OBLIGADA A REMITIR ESTADOS FINANCIEROS. EVITE SANCIONES. EL EMPRESARIO SE ACOGIO AL BENEFICIO QUE ESTABLECE EL ARTICULO 7 DE LA LEY 1429 DEL 29 DE DICIEMBRE DE 2010, Y QUE AL REALIZAR LA RENOVACION DE LA MATRICULA MERCANTIL INFORMO BAJO GRAVEDAD DE JURAMENTO LOS SIGUIENTES DATOS:

EL EMPRESARIO SOLUCIONES EN GASTROENTEROLOGIA Y CIRUGIA SAS REALIZO LA RENOVACION EN LA FECHA: 31 DE MARZO DE 2021.

LOS ACTIVOS REPORTADOS EN LA ULTIMA RENOVACION SON DE: \$ 1,054,052,000.

EL NUMERO DE TRABAJADORES OCUPADOS REPORTADO POR EL EMPRESARIO EN SU ULTIMA RENOVACION ES DE: 5.

TAMAÑO EMPRESA

DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 2.2.1.13.2.1 DEL DECRETO 1074 DE 2015 Y LA RESOLUCIÓN 2225 DE 2019 DEL DANE EL TAMAÑO DE LA EMPRESA ES PEQUEÑA

LO ANTERIOR DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN REPORTADA POR EL MATRICULADO O INSCRITO EN EL FORMULARIO RUES:

INGRESOS POR ACTIVIDAD ORDINARIA \$2,710,702,000

ACTIVIDAD ECONÓMICA POR LA QUE PERCIBIÓ MAYORES INGRESOS EN EL PERÍODO - CIIU : 8621



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE VIRTUAL

CÓDIGO VERIFICACIÓN: A22096159EF9D4

27 DE ENERO DE 2022 HORA 07:56:55

AA22096159

PÁGINA: 3 DE 3

* * * * *

** ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACION JURIDICA DE LA **
** SOCIEDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICION. **

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : \$ 6,500

PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA
INFORMACIÓN QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PÚBLICOS DE LA CÁMARA DE
COMERCIO DE BOGOTÁ, EL CÓDIGO DE VERIFICACIÓN PUEDE SER VALIDADO POR
SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y
CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURÍDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

FIRMA MECÁNICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA
AUTORIZACIÓN IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y
COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.

Handwritten signature: Constanza Peña A.