



JURISDICCION CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

Generar Carátula Guardar PDF

Acuerdos 1472 (Civil) 1480 (Laboral) 1667 (Familia) de 2002
y 10443 de 2015 (Actualiza grupos de reparto Civil y Familia)

Medio de Control REPARACION DIRECTA

Grupo de reparto: Haga clic o pulse aquí para escribir texto.

Nombre: DEMANDA ADMINISTRATIVA DE REPARACION DIRECTA

Partes del proceso

Identificación Nombre(s) y Apellido(s)
C.C. Cédula de ciudadanía / Nit.

DEMANDANTE(S)

29.114.826 SANDRA PATRICIA ESPINOSA
94.513.012 FERNANDO MEJIA TRUJILLO

DEMANDADO(S)

890.399.011-3 MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
860.524.654-6 ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

APODERADO

MARIANELA VILLEGAS CALDAS

Cuadernos: 1

Folios: 103

Anotaciones especiales (documentos originales / folio) / Observaciones



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

Señor

JUEZ ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI (REPARTO).

E.S.D.

REF: ACCION DE REPARACION DIRECTA

DEMANDANTES: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, en nombre
SESPINOSA, FERNANDO MEJIA TRUJILLO, DAVID
ALEXANDER BASTOS ESPINOSA, JHON DANNY MEJIA
ESPINOSA

DEMANDADOS: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI (VALLE)-
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

MARIANELA VILLEGAS CALDAS, mayor de edad y vecina de esta localidad, identificada, con la cédula de ciudadanía número 31.938.242 de Cali-Valle, abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 72.936; emitida por el Consejo Superior de la Judicatura, con domicilio profesional en la Avenida 2ª. Norte No. 7N-55 Oficina 301 Edificio Centenario II, -Cali, Teléfonos Nos. 8813927, correo: marianelavillegascaldas@hotmail.com, celular No. 320-6838191. En mi condición de apoderada de los señores SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, en nombre propio y de su hijo menor DILAN SANTIAGO MEJIA ESPINOSA, FERNANDO MEJIA TRUJILLO, DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA, JHON DANNY MEJIA ESPINOSA, mayores de edad y residentes en la vecina Municipalidad de Cali – Valle, con domicilio en la Calle 59 B Bis No. 4D Bis-58; identificados con las cédulas de ciudadanía Nos 29.114.826, 94.513.012, 1.151.960.140, 1.143.989.826, con dirección electrónica: Jantu04@hotmail.com, quienes obran en condición de víctima directa la primera como lesionada y los demás como víctimas indirectas en condición de cónyuge e hijos de la lesionada señora SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, conforme al poder que me han conferido, presento ante Usted demanda ADMINISTRATIVA DE REPARACION DIRECTA contra MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI- VALLE representadas en su orden por el señor Alcalde del Municipio de Cali (Valle), y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, con domicilio principal en Bogotá en la Carrera 13 No. 98-21, donde recibirá notificaciones judiciales, al igual que en la calle 21 N No. 4N-80 de la ciudad de Cali y dirección electrónica Email: notificaciones@solidaria.com.co, registrada en la Cámara de Comercio de Cali, con Matricula Mercantil No. 327821-2, con Nit. No. 860524654-6, representada legalmente por el señor JUAN CARLOS LENIS COBO, mayor de edad y vecino de Cali, portador de la cédula de ciudadanía No.94.384.774 o la persona que haga las veces de tal, para que se hagan en sentencia definitiva las declaraciones que más adelante formulare con base en lo siguiente:

IDENTIFICACION DE LOS DEMANDADOS:

1. MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI (CAUCA) representada por el señor alcalde del Municipio, el señor JORGE IVAN OSPINA.
2. ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA representada legalmente por el señor JUAN CARLOS LENIS COBO, mayor de edad y vecino de Cali, portador de la cédula de ciudadanía No.94.384.774



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

IDENTIFICACION DE LOS DEMANDANTES:

1. **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA:** quien se identifica con la C.C No.29.114.826 en calidad de afectada directa y lesionada.
2. **FERNANDO MEJIA TRUJILLO:** quien se identifica con la C.C No.94.513.012 en calidad de CONYUGE de la lesionada señora SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA.
3. **DILAN SANTIAGO MEJIA ESPINOSA**, identificada con la T.I. 1.105.365.627, en calidad de HIJO de la lesionada señora SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA.
4. **DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA** quien se identifica con la C.C No.1.151.960.140 en calidad de HIJO de la lesionada señora SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA.
5. **JHON DANNY MEJIA ESPINOSA**, quien se identifica con la C. C. No. 1.143.989.826 en calidad de HIJO de la lesionada señora SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA

HECHOS

PRIMERO: El día **27 de septiembre del año 2018**, a la altura de la **Carrera 2 Con calle 53**, Jurisdicción del Municipio de Cali -Valle, siendo aproximadamente las 21.49; cuando la señora SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA transitaba en su motocicleta de placa **KTJ 07 D**, por la carrera 2ª, sobre el carril derecho; al acercarse a la calle 53, producto de una tapa de alcantarilla que se encontraba demasiado alta al nivel de la calle, la conductora accidentalmente la golpea con su automotor, pierde estabilidad y se volcó, producto de la caída, sufre lesiones que son diagnosticadas primariamente como trauma en hombro derecho y trauma cerrado de tórax.

SEGUNDO: Cabe mencionar que, respecto a esta tapa de alcantarilla sobresaliente en el momento de la ocurrencia de los hechos, o al diseño de acoplamiento nada técnico, que permitía un obstáculo o desnivel en la vía; no existía ninguna clase de señalización, advertencia o tan siquiera un intento de reparación que lograra verificar la atención del estado de peligro que representaba tal elemento. Así, no se señalizó por ningún medio el obstáculo que presentaba la vía. Es así entonces, que las circunstancias modales de ocurrencia tienen su génesis en la Falla del servicio por omisión por parte del **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**, pues al no mantener en buen estado las vías de acceso a la ciudad y las correspondientes señalizaciones, provocó que mi prohijada sufriera un accidente de tránsito en el cual tropieza con una tapa de alcantarilla y/o sumidero que no se encuentra a nivel de la vía, y en tal razón se produce la caída y con ello lesiones en su humanidad.



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

TERCERO: Al sitio de ocurrencia, es decir a la dirección: Carrera 2ª. Con Calle 53; acude el agente de tránsito Carlos Arévalo quien se identifica con la placa No. 409, y elabora el informe de accidente, No. A000 804964, describiendo las características de la vía, donde se puede extraer que la superficie era asfalto, la vía con andén, utilización de doble sentido, dos calzadas de dos carriles, estado fisurada, incluye en su documento una **OBSERVACION: EN LA CARRERA 2 CON CALLE 53 HAY UNA TAPA REDONDA DE ALCANTARILLA DEMASIADO ALTA AL NIVEL DE LA CALLE ES ALLI DONDE LA CONDUCTORA SE GOLPEA Y PIERDE ESTABILIDAD Y SE VOLCA**". En el precitado informe establece como causa probable, la causal No. 308, que es por diseño vial: "No tener elementos de protección identificación y señalización"

CUARTO: Por las lesiones presentadas, la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA** fue atendida en la clínica **CRISTO REY** con Historia Clínica No 29.114.826, con cargo al SOAT de la motocicleta de placa KTJ07 D emitido por SEGUROS DEL ESTADO; donde se le determinan como diagnóstico de egreso: **TRAUMATISMOS MULTIPLES SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO: TRAUMA DE HOMBRO DERECHO, DE DONDE LA RNM DE HOMBRO MOSTRO LESIÓN DE LIGAMENTO GLENOHUMERAL INFERIOR CON BURSITIS SUBACROMIODELTOIDEA.**

QUINTO: Las atenciones en resumen recibidas por mi representada y que reposan en todo su historial clínico; se detallan cronológicamente así: **27-09-2018** Trauma en miembro superior derecho, dolor en hombro, codo, antebrazo, con limitación funcional, escaras y laceración en pierna derecha sin limitación funcional, leve escoriación en pómulo derecho sin dolor a la presión refiere dolor en tórax a la palpación sin dificultad respiratoria, no perdida de conciencia, no disnea, no dolor abdominal. **28-09-2018:** politraumatismo por accidente de tránsito, trauma en tejidos blandos, **02-10-2018:** Control porque persiste el dolor en hombro derecho, se solicita TAC de hombro derecho para descartar o confirmar alguna fractura oculta, Control, **08-10-2018,** Resonancia Magnética de hombro derecho: **OPINION: 1. BURSITIS SUBACROMIO SUBDELTOIDEA, PROBABLE RUPTURA DEL LIGAMENTO GLENOHUMERAL INFERIOR, DERRAME ARTICULAR. 01-11-2018:** Persiste el dolor, se toma RNM que dx: bursitis subacromio subdeltoidea, con probable ruptura del ligamento gleno humeral inferior, derrame articular en manejo conservador por parte de ortopedia, **16-11-2018:** Dolor en el hombro derecho postrauma, RMN: Tendinosis del manguito sin ruptura, se indica infiltración. **06-12-2018:** Continua dolor en hombro derecho de gran intensidad que se acompaña de limitación funcional de pequeños esfuerzos, encontrándose en seguimiento por ortopedia y terapia física. Hasta esa fecha llevaba 11 terapias, **05-01-2019:** A la fecha había completado 15 sesiones de fisioterapia, pero persiste el dolor y edema persistente a nivel de extremidad, **09-01-2019:** Se presenta cuadro de capsulitis adhesiva del hombro post traumática con retracción de la capsula anterior y posterior del hombro, la paciente se beneficia de una liberación capsular anterior y posterior del hombro y una sinovectomía del hombro por vía artroscópica. Se programa para cirugía DX: SINDROME MANGUITO ROTATORIO, **08-02-2019:** ARTROSCOPIA, retiro de sutura en 12 días, **20-02-2019:** Retiro de puntos. Traumatismo de tendón de manguito rotatorio del hombro, se ordenan fisioterapias, en numero de 20, **10-03-2019:** Control, **12-**



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

03-2019: Control **13-03-2019:** Control, **18-03-2019,** el día **15-04-2019,** asiste a nuevo control, lo que hizo de igual manera en fecha **20-05-2019** y **29-07-2019.**

SEXTO: El diagnostico principal fue traumatismo de tendón del manguito rotatorio del hombro, por lo cual debió ser sometida a una cirugía de liberación de adherencias por capsulitis (ARTROSCOPIA DE HOMBRO DERECHO), presentando actualmente una limitación de hombro derecho comparativamente con el izquierdo, situación de salud que no le ha permitido desarrollar plenamente sus labores cotidianas, y que ciertamente configuran una merma en su capacidad laboral, la que está siendo solicitada sea calificada por la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DEL VALLE DEL CAUCA, pero considerando la historia clínica y la evolución de sus lesiones estamos estimando anticipadamente en un porcentaje del **13%**, y sobre el cual liquidaremos los perjuicios en el orden de LUCRO CESANTE.

SEPTIMO: Así mismo la motocicleta marca QINGQI y de placa **KTJ-07 D**, de propiedad de mi representada, sufrió daños considerables, al punto de una pérdida total, pero sobre los mismos no se ha podido realizar cotización formal por cuanto la motocicleta fue inmovilizada y actualmente se encuentra en los patios que asigna la Secretaria de Tránsito Municipal para retención de automotores involucrados en accidentes de tránsito, toda vez que el costo del parqueadero es inclusive mayor al valor del mismo bien.

OCTAVO: Al momento de su accidente la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA**, tenía una actividad en la cual devengaba la suma de **OCHOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL PESOS (\$ 897.000)** mensuales para septiembre de 2018, actividad laboral que no ha podido desarrollar en igualdad de condiciones como antes del accidente, debido a la complejidad de sus lesiones que generaron secuelas de carácter permanente, viéndose afectada tanto ella como su grupo familiar, moral y económicamente por el mencionado hecho.

NOVENO: con ocasión de lo acontecido, se le han generado perjuicios de índole material en la modalidad de DAÑO EMERGENTE por todos los gastos tanto médicos como gastos de transporte, además del lucro cesante tanto pasado, presente y futuro por la merma en el desarrollo de su actividad laboral, e indiscutiblemente perjuicios de índole inmaterial en la modalidad de DAÑOS MORALES y DAÑOS A LA SALUD; a la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA** y su grupo familiar, los que más adelante detallaremos en el acápite de pretensiones.

DECIMO: Por otro lado se tiene que, a través de derecho de petición elevado al Municipio de Santiago de Cali, este nos hizo llegar copia de la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 420-80-994000000054-0, cuyo asegurado es **MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI**, y beneficiario **TERCEROS AFECTADOS**, con amparo de **PREDIOS-LABORES Y OPERACIONES**, valor asegurado de \$7.000.000.000, DEDUCIBLE de 1% del valor de la pérdida- Mínimo 1.0 S.M.M.LV. Dentro de las condiciones particulares, se tiene que se amparan los perjuicios patrimoniales y



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

extrapatrimoniales incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación, y el lucro cesante que cause a terceros el asegurado con motivo de responsabilidad imputable a este.

DECIMO PRIMERO: Acuden como damnificados a esta acción **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, en su nombre propio y de su menor hijo DILAN SANTIAGO MEJIA ESPINOSA, FERNANDO MEJIA TRUJILLO, DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA, JHON DANNY MEJIA ESPINOSA** quienes han sufrido un gravísimo detrimento moral y económico con las graves lesiones de que fue víctima la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA**, pues todos comparten con ella en unidad familiar y armonía siendo el eje central de la familia.

DECIMO SEGUNDO: Se llevo a cabo audiencia prejudicial requisito de formalidad ante la PROCURADURIA de Cali, entidad que emite la correspondiente Acta de fracaso.

DECIMO TERCERO: Los perjudicados con los anteriores hechos me han conferido poder suficiente para solicitar el reconocimiento a los citados de las indemnizaciones pertinentes.

PRETENSIONES

Acorde con los presupuestos de hecho precedentes anotados, así como también respecto de todas y cada una de las circunstancias que se prueben en la demanda y en el curso del proceso, respecto de los daños y los perjuicios tasados, presentes y futuros sufridos y que llegaren a sufrir los demandantes, solicito ponderadamente al Señor Juez acceder a las siguientes declaraciones y condenas en contra de la persona y entidad demandada, de la siguiente manera:

PRIMERA: Sírvase señor Juez, declarar administrativamente responsable al **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI (VALLE)**, y contractualmente a la entidad **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**, de todos los daños y perjuicios morales, daño a la salud y materiales causados a mis representados **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, DILAN SANTIAGO MEJIA ESPINOSA, FERNANDO MEJIA TRUJILLO, DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA, JHON DANNY MEJIA ESPINOSA**, con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el 27 de septiembre de 2018, cuando la señora ESPINOSA MOSQUERA, al ir conduciendo la motocicleta de placas KTJ-07 D tropieza con una tapa de alcantarilla que no se encontraba a ras con el nivel de la vía y la, cual no se encontraba señalizado, ni existía ninguna advertencia de peligro.

SEGUNDA: Que, como consecuencia de la anterior declaración, el **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI (VALLE)**, la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**, pagaran por intermedio de su apoderado, a los demandantes la suma de **CIENTO TREINTA Y UN MILLON NOVECIENTOS CATORCE MIL CIENTO NOVENTA Y SIETE MILPESOS MCTE (\$ 131.914.197)**, por concepto de perjuicios morales, daño a la salud y materiales causados, como se detallan a continuación:

a) PERJUICIOS PATRIMONIALES -MATERIALES- consistentes en **DAÑO EMERGENTE** a favor de la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA** la suma de **UN MILLON OCHENTA MIL PESOS MCTE (\$ 1.080.000):**



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

Gastos de transporte por UN MILLON OCHENTA MIL PESOS MCTE (\$1.080.000)

Detallados así:

- Asistencias a centros hospitalarios y terapias

b) PERJUICIOS PATRIMONIALES -MATERIALES- consistentes en LUCRO CESANTE a favor de la señora SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA (La suma de VEINTICINCO MILLONES CUATROSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL OCHOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS MCTE (\$ 25.497.857):

Se tiene que se trata de una mujer adulta con una potencial pérdida de capacidad del **13%**, de acuerdo a las secuelas de carácter permanente que registran las historias clínicas y que pueden estarse determinando y un valor de ingresos para la fecha de ocurrencia de los hechos por la suma de **OCHOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL PESOS MCTE (\$ 897.000)**. Entonces se pretende se reconozca tanto el lucro cesante consolidado como el futuro, de acuerdo a la fórmula matemática y que genera los siguientes valores:

LUCRO CESANTE CONSOLIDADO	\$ 2.459.403,63
LUCRO CESANTE FUTURO	\$ 23.038.433,63
TOTAL	\$ 25.497.837,26

FORMULA MATEMATICA:

LUCRO CESANTE consolidado y futuro, teniendo en cuenta la pérdida de capacidad laboral de 13,00%

1. Periodo Indemnizable

El tiempo durante el cual se gozaría de la ganancia que ceso con el daño, en caso de muerte, el periodo indemnizable siempre corresponderá con la expectativa de vida.

2. Actualización de ingresos

Para dar inicio a la cuantificación del lucro cesante primero se actualiza la base para la liquidación empleando la siguiente formula:

$$AI = C * (\text{índice final (IPC)} / \text{Índice inicial (IPC)})$$

Donde:

AI: Actualización de ingreso

C: Ingreso dejado de percibir

IPC Final: IPC de la fecha de hoy o más cercano

IPC Inicial: IPC correspondiente al mes en que ocurrió el daño

$$AI = 897.000 * \left(\frac{105,53}{99,47} \right) = 951.647,83$$

Salario actualizado a la fecha del cálculo * pérdida de la capacidad laboral:

$$951.647,83 * 13\% = 123.714,22$$



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

Lucro Cesante Consolidado y Futuro

Una vez actualizada la renta, con esta se calcula el dinero que debía ganarse desde el momento del daño, hasta la fecha de la realización de la cuantificación, con soporte en la fórmula para el cálculo del lucro cesante consolidado o pasado y con la misma base se calcula el dinero que estaba previsto ganarse hacia futuro, con soporte en la fórmula de cálculo de lucro cesante futuro y teniendo en cuenta el tiempo de probabilidad de vida de la víctima.

Formula del Lucro Cesante Consolidado o pasado:

$$LCP = C \times (1 + i)^n - 1/i \quad Sn = (1 + i)^n - 1/i$$
$$LCP = 123.714,22 * \left((1 + 0,005)^{19} - 1 \right) / 0,005 = 123.714,22 * 19,88$$
$$= 2.459.403,63$$

Donde:

LCP: Lucro Cesante Pasado

Sn: Valor actual de lucro cesante mensual

C: Ingreso dejado de percibir por invalidez

n: Numero de meses

i: Tasa de Interés mensual sobre un 6% anual = 0,5%

Formula del Lucro Cesante Futuro:

La esperanza de vida calculada en meses corresponde a 536 meses. A esta cifra se llega a partir de la expectativa de vida que otorgan las tablas del DANE. Luego, si para la fecha del cálculo el señor tenía 41,98 años, su expectativa de vida era de 44,7 años. Esa cifra llevada a meses corresponde con 536 meses

$$LCF = C \times (1 + i)^n - 1/i \quad an = (1 + i)^n - 1/i$$
$$LCF = C \times an$$

CALCULOS PARA LLEGAR A AN

$$((1 + 0,005)^{536} - 1) / 0,005 = 13.517$$
$$0,005 \times (1 + 0,005)^{536} = 0,0073$$

$$AN = 13.517 / 0,0073 = 186,22$$

De ese modo, el Lucro Cesante futuro es:

$$LCF = 123.714,22 \times 186,22 = 23.038.433,63$$

Donde

LCF: Lucro cesante futuro

an: Valor actual de una suma que se paga n veces hacia el futuro, con un descuento del 6% anual



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA
Asesora Jurídica

C: Ingreso dejado de percibir
n: Numero de meses de expectativa de vida
i: Intereses

Así las cosas, el total por Lucro Cesante es:

$$TOTAL = LCP + LCF = 2.459.403,63 + 23.038.433,63 = 25.497.837,26$$

c) El pago de todos los **PERJUICIOS MORALES SUBJETIVADOS EN LA MODALIDAD DE DAÑO MORAL;** ocasionados en razón y con ocasión de las lesiones de la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA**, la indemnización integral de los perjuicios extra patrimoniales, en una suma igual a **(100 SMMLV) teniendo como base para la fecha de la presentación de la demanda, como valor de salario mínimo mensual vigente (\$ 877.803), para un valor total la suma de OCHENTA Y SIETE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE (\$87.780.300).**

PERJUICIOS MORALES		
NOMBRE Y APELLIDO	PARENTESCO	SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES
SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA	VICTIMA	20 SMLMV
FERNANDO MEJIA TRUJILLO	ESPOSO	20 SMLMV
DILAN SANTIAGO MEJIA ESPINOSA	HIJO	20 SMLMV
DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA	HIJO	20 SMLMV
JHON DANNY MEJIA ESPINOSA	HIJO	20 SMLMV
TOTAL, SMLMV		100 SMLMV
TOTAL, EN PESOS		\$87.780.300

d) El pago de todos los **PERJUICIOS MORALES SUBJETIVADOS EN LA MODALIDAD DE DAÑO A LA SALUD;** ocasionados en razón y con ocasión de las lesiones de la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA**, la indemnización integral de los perjuicios extra patrimoniales, en una suma igual a **(20 SMMLV) teniendo como base para la fecha de la presentación de la demanda, como valor de salario mínimo mensual vigente (\$ 877.803), para un valor total la suma de DIEZ Y SIETE MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL SESENTA PESOS MCTE (\$17.556.060).**



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

PERJUICIOS DAÑO A LA SALUD		
NOMBRE Y APELLIDO	PARENTESCO	SALARIOS MENSUALES VIGENTES MINIMOS LEGALES
SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA	VICTIMA	20 SMLMV
TOTAL, SMLMV		20 SMLMV
TOTAL, EN PESOS		\$17.556.060.

TERCERA. – Las sumas liquidas objeto de la condena serán actualizadas conforme a la evolución del índice de precios al consumidor certificado por el DANE. Las sumas objeto de la condena devengaran intereses moratorios a partir de la ejecutoria de la sentencia (Ley 443 de 1998)

CUARTA. – Sírvase condenar en costas y agencias en derecho a las entidades demandadas.

QUINTA. – **EL MUNICIPIO DE CALI, la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** darán cumplimiento a la sentencia dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha de la ejecutoria.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Para ilustrar lo precedente, puede decirse que, si en la vía donde ocurre el accidente, **Carrera 2ª. Con Calle 53** de la ciudad de Santiago de Cali, se hubiera advertido el peligro sobre la tapa de alcantarilla y/o sumidero, que no se encontraba a nivel con respecto a la rasante de la vía y constituía un obstáculo, y se hubiera realizado con la respectiva señalización sobre la misma, no se habría ocasionado el daño. Ahora bien, como se trata de un obstáculo sobre una transitada calle de paso continuo de vehículos y motocicletas que no cumplía con la debida señalización, le correspondía entonces a la Administración Municipal la reparación, mantenimiento y debida señalización, pues la obligación del Estado es precisamente velar por la seguridad del ciudadano, y no puede entonces permitir que de manera arbitraria los ciudadanos sufran daños por la negligencia Estatal. De modo que, la responsabilidad también se predica de no evitar el peligro inminente que representa esta avería sin la señalización reglamentaria, para el tránsito de los vehículos automotores.

De conformidad con los hechos expuestos anteriormente, se pasará a explicar cómo en el presente caso se reúnen los presupuestos jurídicos básicos para establecer responsabilidad objetiva en virtud del criterio de imputación falla probada del servicio.

Además, que de conformidad con los artículos 101, 114 y 116 del Código Nacional de Tránsito y Transportes, el Estado tiene la obligación de brindar la seguridad a las personas, por tanto, no resulta aceptable que estas obligaciones estén a cargo de los ciudadanos.

Lo anterior sustentado además en la inexistencia de causas extrañas que liberen la responsabilidad de la administración por rompimiento del nexo causal, tales como: fuerza



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

mayor; hecho exclusivo y determinante de la víctima; y hecho exclusivo y determinante de un tercero.

DAÑO: Como argumenté anteriormente, en este caso concreto el daño antijurídico causado por la actividad estatal que debe ser indemnizado, consiste en que la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA**, en accidente de tránsito ocurrido el día 27 de septiembre de 2018, sufrió lesiones personales complejas, al caer de la motocicleta en la que se transportaba, cuando esta cae a sobre la vía, con ocasión de la tapa de alcantarilla sobresaliente que no se encontraba señalizada. Este suceso se considera un daño antijurídico porque es una carga que el ciudadano no está obligado a soportar.

El daño sufrido por mi representado se encuentra consignado en toda la historia clínica emitida por los centros hospitalarios que la atendieron, en lo que se indica: “*DX: SINDROME MANGUITO ROTATORIO, ARTROSCOPIA, TRAUMATISMO DE TENDÓN DE MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO...*”

Para sustentar estos hechos haré referencia a jurisprudencia actual del Consejo de Estado, en la cual se ha condenado el Estado por hechos similares a los del objeto de esta conciliación prejudicial veamos:

RESPONSABILIDAD DEL ESTADO POR ACCIDENTES DE TRANSITO-Falta adecuada de señalización / RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO POR DAÑO ANTIJURÍDICO - Accidente de Tránsito / DAÑO ANTIJURÍDICO - En accidentes de tránsito - ACTIVIDADES RIESGOSAS O PELIGROSAS - Construcción, remodelación, mantenimiento y mejora de la vía pública / RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO-Instituto de Desarrollo Urbano y Secretaría de Tránsito y Transporte

Los hechos probados configuran un típico caso de responsabilidad patrimonial por daño antijurídico, en el entendido de que el factor de imputación que compromete la responsabilidad de los entes demandados, de manera solidaria, está configurado tanto por la omisión y descuidos manifiestos y evidentes, en que incurrió la entidad encargada del mantenimiento y conservación de dicha vía arteria, de una parte y, la inobservancia de las obligaciones legales que competían a ambas entidades demandadas, con especial acento a la Secretaría de Tránsito y Transportes del Distrito Capital, referidas a la correcta, oportuna y adecuada señalización que ha debido adoptarse en el lugar donde se presentó el accidente, en atención a que, tal cual se infiere de los hechos acreditados, la vía pública se encontraba obstruida en uno de sus carriles o calzadas, por la existencia de morros de arena o tierra que impedían la libre circulación de los vehículos en el sentido originalmente trazado en aquél lugar. El hecho de haber permitido por parte de las autoridades públicas a quienes competía tanto el mantenimiento y conservación como la correspondiente señalización de la vía, el uso de la misma en tales condiciones, al punto que sin señalización de ninguna naturaleza, uno de los carriles o calzadas era utilizado por los transeúntes indiscriminadamente y sin atención al sentido de dirección originalmente previsto -en un doble sentido no señalizado-, es a no dudarlo, la causa determinante que propició la realización del riesgo, que se concreta en el caso sometido a consideración, en la pérdida de la vida del conductor del vehículo de servicio público por quien se demanda. La actividad que tiene por objeto la construcción, remodelación mantenimiento y mejora de las vías públicas es una de las denominadas riesgosas o peligrosas en el entendimiento de que tal calificación supone una potencialidad de daño para las personas



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

o para las cosas, a lo que se suma que, el uso de una vía pública a más de configurar a cargo de las autoridades un típico servicio de naturaleza pública, también comporta una buena dosis de peligrosidad o riesgo, pues la conducción de vehículos automotores es una actividad de suyo riesgosa. La muerte de Luis Arturo Cruz Rodríguez sobrevino fundamentalmente- causa esencial- por una circunstancia consentida y permitida por las entidades demandadas, contraria a derecho, cual es precisamente el haber permitido el uso de dicha vía, de carácter primario por lo demás, como lo es la avenida Boyacá en la que no se respetaban los sentidos originales de dirección, precisamente por la obstrucción de las calzadas que se encontraban en obras inconclusas. Todo lo anterior adicionado por la circunstancia omisiva de falta de señalización que alertara y diera cuenta de lo que allí se presentaba.

ACCIÓN U OMISIÓN CAUSANTE DEL DAÑO: La omisión causante del daño antijurídico imputable jurídicamente al **MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI**, en cabeza de las **SECRETARIAS DE TRANSITO Y MOVILIDAD**, y **SECRETARIA DE INFRAESTRUCTURA VIAL Y MANTENIMIENTO** se predica por ser su obligación legal o reglamentaria, respecto de la cual es posible sostener que son estas entidades las obligadas al mantenimiento, sostenimiento, y prevención de las vías urbanas, así como de la señalización existente.

Como se puede ver la demandada hoy está llamada a responder por **OMISIÓN**, y es que fueron tantas las fallas del **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**, a través de sus Secretarías, mientras que la Secretaria de Tránsito y Transporte era la obligada a la adecuación de la señalización, conforme al **MANUAL DE SEÑALIZACION VIAL**, por otro lado la Secretaria de Infraestructura Vial y de Mantenimiento, era la encargada que la vía no tuviera obstáculos que configuraran peligro inminente a la ciudadanía, y más sobre una vía donde circulan con mucha frecuencia los automotores. Es así como se podría llegar a amplias consideraciones que determinen dichas fallas probadas y que difícilmente tendrían justificación fáctica y/o jurídica.

De otro lado, adicional es citada en esta demanda como sujeto pasivo, la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, está llamada a responder como garante en póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual que ampara los eventos que se deriven de los hechos que, con ocasión de cualquier compromiso donde se vean involucrados tanto sus **PREDIOS**, como sus **LABORES Y OPERACIONES**, y vean comprometido el patrimonio de su asegurado.

NEXO CAUSAL O IMPUTACIÓN JURIDICA DEL DAÑO: Es claro que la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA** debe ser indemnizada toda vez que con las pruebas aportadas a la presente demanda se muestra claramente el nexo causal entre el hecho dañino y la actuación del Estado por medio de la falla probada del servicio. Nótese entonces como el Estado permite que existan obstáculos sobre la vía, y mayormente una de gran afluencia de ciudadanos, sin una señal reglamentaria, poniendo en peligro la integridad de las personas que transitan sobre la **Carrera 2ª con calle 53**. En este caso la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA**, se le causaron graves daños, lo que se consigna en las Historias clínicas del Centro Hospitalario que la recibe en la atención de urgencia y sus subsiguientes controles, y demás pruebas adjuntas a este escrito contentivo.

El nexo de causalidad entre la actividad desplegada y el daño imputado es notorio y preciso.



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

Si el **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI** representado en ese momento por sus Secretarías de Transito y Movilidad y de Infraestructura Vial y Mantenimiento, hubiese actuado de manera juiciosa e integral, de acuerdo con los reglamentos de Transito Nacional y Municipal, esto habría evitado que se le ocasionara semejante daño a la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA**.

Como ya se dio a conocer durante la narración cronológica de los hechos y del análisis de imputación jurídica, es evidente la inexistencia de causas extrañas que liberen la responsabilidad de **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI**, en cabeza de sus Secretarías de Transito y Movilidad y de Infraestructura vial y Mantenimiento, por rompimiento del nexo causal, tales como: fuerza mayor; hecho exclusivo y determinante de la víctima; y hecho exclusivo y determinante de un tercero.

Pronunciamientos al respecto también se han dado en los altos tribunales:

SENTENCIA 2003-04969 DE 30 DE MAYO DE 2018 CONSEJO DE ESTADO. ACCIÓN DE REPARACIÓN DIRECTA, INSTITUTO NACIONAL DE VÍAS, RESPONSABILIDAD DEL ESTADO, SEÑALIZACIÓN DE CARRETERAS, ACCIDENTES DE TRÁNSITO, SALA: CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCION: TERCERA, PONENTE: PAZOS GUERRERO, RAMIRO. Sentencia 2003-04969/43556 de mayo 30 de 2018. CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA - SUBSECCIÓN "B", Exp.: 43556, Rad: 76001233100020030496901

RESPONSABILIDAD DEL ESTADO POR LA FALTA DE CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE UNA VÍA LO QUE OCASIONÓ UN ACCIDENTE. PARA DERIVAR LA RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL EXTRA CONTRACTUAL DEL ESTADO POR LAS ALEGADAS DEFICIENCIAS U OMISIONES EN LA SEÑALIZACIÓN DE VÍAS PÚBLICAS, ASÍ COMO LA FALTA DE MANTENIMIENTO O CONSERVACIÓN DE LA VÍAS, ES INDISPENSABLE DEMOSTRAR ADEMÁS DEL DAÑO, LA FALLA EN EL SERVICIO CONSISTENTE EN EL DESCONOCIMIENTO DE LOS DEBERES DE LA ADMINISTRACIÓN CONSISTENTES EN LA OBLIGACIÓN DE IMPLEMENTAR LAS SEÑALES PREVENTIVAS, VIGILAR LA REALIZACIÓN DE LAS OBRAS PÚBLICAS, CONTROLAR EL TRÁNSITO EN CALLES Y CARRETERAS Y PREVENIR LOS RIESGOS QUE CON ELLOS SE GENERAN. EN EL CASO BAJO ESTUDIO, SE ENCONTRÓ PRUEBA DE LA EXISTENCIA DE UN SUMIDERO DE AGUAS LLUVIAS EN LA CARRETERA, DESTAPADO Y CARENTE DE LA SEÑALIZACIÓN CORRESPONDIENTE, LO QUE CAUSÓ EL ACCIDENTE DE LA VÍCTIMA. ASÍ, TRATÁNDOSE DE VÍAS NACIONALES, COMO LO ES EL CASO, SE TIENE QUE SU MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN CORRESPONDE A LA AUTORIDAD NACIONAL DE VÍAS, QUIEN MANIFESTÓ QUE SU RESPONSABILIDAD SE LIMITABA A MANTENER LA CARRETERA EN BUEN ESTADO, NO ASÍ LAS REDES DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO, O LAS CÁMARAS Y TAPAS DE LOS SUMIDEROSSIN EMBARGO, LA ENTIDAD NO DEMOSTRÓ DE MANERA FEHACIENTE QUE LA CONSERVACIÓN DE LA VÍA SEA UN ASUNTO AJENO A SUS FUNCIONES. TAMPOCO SE DEMOSTRÓ QUE, EL HUECO CORRESPONDIERA A LAS REDES DE ACUEDUCTO, ALCANTARILLADO O CUALQUIER SERVICIO PÚBLICO SIMILAR. POR OTRO LADO, EL HECHO DE QUE LA ENTIDAD HAYA CONTRATADO CON UN TERCERO EL MANTENIMIENTO Y CONSERVACIÓN DEL CORREDOR, ELLO NO SIGNIFICA QUE POR ESA SOLA CIRCUNSTANCIA PUEDA DESLIGARSE DE SU RESPONSABILIDAD SOBRE LA VÍA, PUES LA JURISPRUDENCIA HA ESTABLECIDO QUE LA ADMINISTRACIÓN NO SE LIBERA DE SUS OBLIGACIONES CUANDO EJECUTA TRABAJOS PÚBLICOS CON EL FIN DE SATISFACER LOS FINES QUE LE SON PROPIOS, PUES LA REALIZACIÓN DE UNA ACTIVIDAD POR CONDUCTO DE UN CONTRATISTA SE ASIMILA A AQUELLOS CASOS EN QUE LA ADMINISTRACIÓN REALIZA DIRECTAMENTE LA ACTIVIDAD. BAJO ESE PANORAMA, SE EVIDENCIA LA RESPONSABILIDAD DE LA ENTIDAD POR NO ATENDER LAS EXIGENCIAS EN LA CONSERVACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LAS VÍAS.



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

PRUEBAS Y ANEXOS

A-DOCUMENTALES

Ténganse en cuenta como tales las siguientes:

- Poder para demandar diligenciado por **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, FERNANDO MEJIA TRUJILLO, DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA, JHON DANNY MEJIA ESPINOSA.**
- Fotocopia cedula de mis Representados **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, FERNANDO MEJIA TRUJILLO, DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA, JHON DANNY MEJIA ESPINOSA**, tarjeta de identidad de **DILAN SANTIAGO MEJIA ESPINOSA.**
- Fotocopia de Registro civil de **DILAN SANTIAGO MEJIA ESPINOSA, DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA, JHON DANNY MEJIA ESPINOSA**
- Registro Civil de Matrimonio entre el señor **FERNANDO MEJIA TRUJILLO** y la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA.**
- Informe de transito No. **A000 804964**
- Fotografías del lugar de los hechos para el día de ocurrencia.
- Historia Clínica completa y su evolución
- Incapacidades.
- Certificado de ingresos
- Liquidación sobre el lucro cesante.
- Recibos de transportes
- Copias de los **DERECHOS DE PETICION** presentado a las diferentes entidades institucionales.
- Comprobantes de envio y recibo de **DERECHOS DE PETICION**
- Respuesta de derechos de petición, anexando copia de la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. **420-80-994000000054** de Aseguradora Solidaria de Colombia
- Carta de reclamación formal a la aseguradora
- Certificado de Representación y gerencia de la **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.**
- Copia del Acta y constancia de celebración de audiencia obligatoria de conciliación, ante la Procuraduría General de la Nación.

B- OFICIOS.

1. **OFICIAR** a la **SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE CALI** para que se remita copia autentica e integral de todas las actividades técnicas y averiguadoras realizadas con ocasión del accidente de tránsito ocurrido el día **27 de septiembre del 2018** en el que sufriera lesiones personales la señora **SANDRA**



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, remitiendo además todos los registros fotográficos y topográficos del accidente, de acuerdo con el Informe Policial de Accidentes de Tránsito elaborado por el agente señor **CARLOS AREVALO**, identificado con la **placa No. 409**, adscrito a esa entidad.

Se aporta a este escrito original de DERECHO DE PETICION presentado por la suscrita en fecha **11 de mayo de 2020**, haciendo la debida petición, dando cumplimiento a lo ordenado en el artículo 173 del Código General del Proceso.

Lo anterior para probar ocurrencia de los hechos y responsabilidad de una de la demandada.

2. OFICIAR al MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, a fin de que se sirvan certificar los siguientes puntos:

- a) Se nos indique si conocían con antelación al accidente referido en los hechos; de la avería que presentaba la CARRERA 2ª CON CALLE 53 (53D) de la ciudad de Cali
- b) Quien es la entidad encargada del mantenimiento de las vías
- c) Qué tipo de contratación existe con dicha entidad
- d) Qué tipo de reparación posterior se efectuó sobre el daño mencionado (de haberse efectuado en la actualidad)
- e) En qué momento se efectuó dicha reparación (De haberse efectuado)
- f) Anexar a este escrito orden de servicio (De haberse emitido)
- g) De que señales reglamentarias y de prevención debe proveerse un sitio donde se halle este tipo de obstáculo (tapa de alcantarilla y/o sumidero a desnivel respecto a la rasante de la vía)
- h) Cuáles deben ser estas señales
- i) En que normatividad se encuentran los requerimientos de las mismas
- j) Que reglamentación rige la colocación de las tapas de alcantarilla y/o sumideros.

Lo anterior para probar ocurrencia de los hechos y responsabilidad de una de las demandadas.

Se aporta a este escrito original de DERECHO DE PETICION presentado por la suscritas en fecha 17 de septiembre de 2020, haciendo la debida petición, dando cumplimiento a lo ordenado en el artículo 173 del Código General del Proceso.

C. PERICIAL:

1.- Sírvase disponer la presentación de la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA** ante la **INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL** en la ciudad de Cali, donde puede ser citado en la Calle 4ª. B No. 36-33 de esta ciudad, a fin de que se sirvan determinar el tipo de secuelas y la incapacidad legal definitiva por las lesiones sufridas el día 27 de septiembre de 2018 y con base en las copias de la historia Clínica completa.

Para probar secuelas de las lesiones producidas en el accidente de tránsito, que da origen a esta demanda.

2.- Una vez haya sido visto por Medicina legal; sírvase disponer la presentación de la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA** ante la **JUNTA DE CALIFICACION DE INVALIDEZ REGIONAL DEL VALLE DEL CAUCA** en la ciudad de Cali, donde



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

puede ser citado en la Calle 5E No. 42-44 de esta ciudad, a fin de que se sirvan determinar el porcentaje de merma laboral que le afectara a la misma de por vida con base en las lesiones sufridas el día 27 de septiembre de 2018 y con base en las copias de la historia Clínica y dictámenes que haya producido Medicina Legal, luego de su valoración.

Para probar merma laboral

3- Se sirva ordenar **DICTAMEN PERICIAL** por parte de un Ingeniero Civil, sobre la disposición y colocación de la tapa de alcantarilla y/o sumidero sobre las vías, específicamente la colocada en la Carrera 2ª. Entre calles 53 y 53 D y que fue ciertamente la causante del accidente, indicando que norma regula tal actividad, que características técnicas deben tener las mismas, a que distancia deben colocarse de los andenes y sobre y a que nivel sobre las vías, entre otras.

D.- TESTIMONIALES:

Con el propósito de probar tanto la ocurrencia de los hechos como los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales sufridos por los demandantes, solicito al Señor Juez decretar y practicar las siguientes pruebas testimoniales a las siguientes personas, de acuerdo con la ubicación que allí se señala:

1- A fin de que se sirvan deponer todo lo que les conste sobre los hechos sucedidos el día 27 de septiembre de 2018 en el Municipio de Santiago de Cali (Valle) y dentro de los cuales resultó lesionada la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA** al encontrarse conduciendo la motocicleta de placa KTJ-07 D y esta caer sobre la vía después de tropezar con una tapa de alcantarilla mal ubicada y que no se encontraba debidamente señalizado, ni tenía la mínima indicación que entendiera el peligro que revestía.

A. Agente **CARLOS AREVALO**, de placa No. 409, adscrito a la SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE DE SANTIAGO DE CALI, ubicada en la Carrera 3ª. No. 56-90 y quien suscribe el informe de accidentes de tránsito. **El 27 de septiembre de 2018**, quien puede ubicársele en Cali-Valle-por intermedio del señor Secretario de Tránsito Municipal de Cali, librándose el correspondiente oficio por ser un funcionario público y auxiliar de la Justicia-Policía Judicial.

2- Sobre los perjuicios extrapatrimoniales y patrimoniales, como víctima directa y su grupo familiar como afectados a las siguientes personas:

B. Señora **ALEJANDRA HERRERA OSORIO**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1144.450.404, a quien se puede ubicar en la Diagonal 26 h No. 83-18, Barrio Marroquín II, de la Ciudad de Cali, teléfono 3128443384, dirección electrónica: alejandraherrerao@outlook.com.

- a) Desde hace cuánto tiempo conocen a la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA**, porque motivo e igualmente si por ese hecho, conocen a su cónyuge e hijos.
- b) Si saben y les consta que tanto la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA**, su cónyuge y sus hijos, sufrieron moralmente por las lesiones corporales de que fue víctima la primera y en que se evidencio dicho sufrimiento.



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

- c) Si saben y les consta cual es el estado de salud actual de la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA** y si la misma ha podido volver a realizar su vida en la forma como lo hacía antes, es decir practicar deportes, asistir a reuniones sociales, etc., explicando su respuesta
- C. Señora **LIZETH YAKELINE QUINTERO HOLGUIN**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1143.958.203, a quien se puede ubicar en la Calle 26 b No.2b-54, Barrio Salomia, de la Ciudad de Cali, teléfono 3155303804, dirección electrónica: lizquinhol@hotmail.com.
- d) Desde hace cuánto tiempo conocen a la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA**, porque motivo e igualmente si por ese hecho, conocen a su cónyuge e hijos.
- e) Si saben y les consta que tanto la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA**, su cónyuge y sus hijos, sufrieron moralmente por las lesiones corporales de que fue víctima la primera y en que se evidencio dicho sufrimiento.
- f) Si saben y les consta cual es el estado de salud actual de la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA** y si la misma ha podido volver a realizar su vida en la forma como lo hacía antes, es decir practicar deportes, asistir a reuniones sociales, etc., explicando su respuesta

JURAMENTO ESTIMATORIO

De acuerdo con los antecedentes fácticos y las pretensiones de condena indemnizatoria de esta demanda, y de conformidad con el artículo 206 del Código General del Proceso, estimo razonadamente y bajo la gravedad de juramento que los perjuicios causados a mis representados ascienden a la fecha a una suma igual o superior a VEINTI SEIS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS MCTE (\$26.577.837). La suma que corresponde al DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE, PRESENTE y FUTURO, en una estimación como sigue:

Por **DAÑO EMERGENTE** \$ 1.080.000

Por **LUCRO CESANTE** \$ 25.497.837

AMPARO DE POBREZA

De acuerdo al contenido en el Capítulo IV. Amparo de pobreza, Artículo 151 y subsiguientes del Código General del Proceso, durante el curso de la presentación de esta demanda a través de los demandados de manera directa, se solicita a su señoría se conceda amparo de pobreza pues mis poderdantes tal y como lo afirman bajo la gravedad de juramento no se encuentran en condiciones para cubrir gastos propios del proceso.

CUANTÍA Y COMPETENCIA

AV. 2 NORTE No. 7N-55 Of. 301 Telefax 881 39 27 Celulares 320 683 81 91/ 313 7644355

e-mail: marianelavillegascaldas@hotmail.com



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

Es Usted competente, por la naturaleza de la entidad demandada, el lugar de ocurrencia de los hechos y por la cuantía de las pretensiones a la fecha de presentar la demanda la cual la estimo inferior **QUINIENTOS SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES**.

PROCEDIMIENTO

Sírvase señor Juez, darle el trámite de un proceso ordinario **ADMINISTRATIVO DE REPARACION DIRECTA** de primera instancia, el cual se encuentra consagrado en el título XXIV, artículos 206 y ss., del Código Contencioso Administrativo.

NOTIFICACIONES

A la suscrita apoderada en la Avenida 2ª. Norte No. 7N-55 Oficina 301 Edificio Centenario II, Teléfono No. 8813927 celular 320 683 81 91 de la ciudad de Santiago de Cali, y/o al correo electrónico: marianelavillegascaldas@hotmail.com, o en la secretaria de su Despacho.

A los demandantes;

SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, FERNANDO MEJIA TRUJILLO, DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA, JHON DANNY MEJIA ESPINOSA, en la Calle 59 B Bis 4D-Bis-58 Municipio de Cali- Valle. Dirección electrónica: jantu04@hotmail.com

A los demandados:

1. **MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI (VALLE)** en el Centro Administrativo Municipal de dicha población. Y dirección electrónica: contactenos@cali.gov.co. Y notificacionesjudiciales@cali.gov.co.
2. **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD OOPERATIVA**, con domicilio principal en Bogotá en la Carrera 13 No. 98-21, donde recibirá notificaciones judiciales, al igual que en la calle 21 N No. 4N-80 de la ciudad de Cali y dirección electrónica Email: notificaciones@solidaria.com.co
3. El señor AGENTE **DEL MINISTERIO PUBLICO** (PROCURADOR GENERAL DE LA NACION y su Delegado ante el H. Tribunal) funcionarios con sede en las ciudades de Cali y Bogotá D. C.

ANEXOS



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

Allego con el presente escrito la demanda como mensaje de datos para el archivo del juzgado y el traslado de los demandados dando cumplimiento a lo preceptuado en el artículo 89 del C. G. del Proceso.

Del señor Juez,

Marianela Villegas Caldas
MARIANELA VILLEGAS CALDAS
C.C. 31.938.242 de Cali (V)
T.P 72.936 del C. S de la Judicatura.

MARIANELA VILLEGAS CALDAS
ABOGADA

Señor

JUEZ ADMINISTRATIVO DE CALI (REPARTO)

E.

S.

D.

Referencia:

PODER

SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA en nombre propio y del menor **DILAN SANTIAGO MEJIA ESPINOSA, FERNANDO MEJIA TRUJILLO, DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA, JHON DANNY MEJIA ESPINOSA**; todos ellos mayores de edad e identificados como aparecen al pie de sus firma, en calidad de víctima directa como lesionada la primera y como víctimas indirectas los demás, en su condición de esposo e hijos manifestamos a usted por medio del presente escrito que conferimos poder amplio y suficiente a la doctora **MARIANELA VILLEGAS CALDAS** identificada como aparece al pie de su correspondiente firma, para que en nuestro nombre y representación promueva demanda de **REPARACION DIRECTA** en contra del **MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI** y **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, para que sea declarado ADMINISTRATIVAMENTE RESPONSABLES Y EN FORMA SOLIDARIA de la totalidad de los perjuicios patrimoniales (tanto daño emergente como lucro cesante) y extrapatrimoniales que fueron irrogados con ocasión del accidente ocurrido el **27 de SEPTIEMBRE de 2018**, cuando al transitar sobre la vía, específicamente sobre la Carrera 2ª con calle 50 de la ciudad de Santiago de Cali, la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA** pierde el control de su motocicleta al encontrarse con una tapa de alcantarilla levantada, y que no ha sido reparada, ni señalizada por algún medio, y como consecuencia de ello provocara lesiones complejas en el hombro lo que hizo necesario que fuera ingresado a centro Hospitalario.

Nuestra apoderada queda facultada para conciliar, autorizar, recibir, transigir, sustituir, desistir, renunciar, reasumir, interponer recursos de ley, demandar, contestar demandas, llamar en garantía, solicitar copias, solicitar nulidades, presentar Derechos de Petición, Acciones de Tutela, y todas aquellas facultades que tiendan al fiel cabal cumplimiento de su gestión de acuerdo a las expresadas en el artículo 77 del Código General del Proceso.

Sírvase reconocer personería jurídica a nuestra apoderada para actuar en los términos y para los efectos de este mandato.

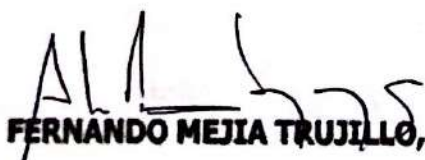
Del Señor Juez,



SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA

en nombre propio y del menor **DILAN SANTIAGO MEJIA ESPINOSA,**

C.C. 29.114.826



FERNANDO MEJIA TRUJILLO,

C.C. 94513012

MARIANELA VILLEGAS CALDAS
ABOGADA

David Alexander Bastos E

DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA

C.C. 1151960190

Jhon Danny Mejia Espinosa

JHON DANNY MEJIA ESPINOSA

C.C. 1143989826

Acepto el poder,

Marianela Villegas C

MARIANELA VILLEGAS CALDAS

C.C. 31.938.242 de Cali

T.P. 72.936 del C. S. de la J.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 29.114.826
ESPINOSA MOSQUERA

APELLIDOS
SANDRA PATRICIA

NOMBRES

Sandra Patricia Espinosa Mosquera

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-ABR-1979
CALI (VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60

A+

F

ESTATURA

G.S. RH

SEXO

29-MAY-1997 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBEL SANCHEZ TORRES



A-3100150-00057041-F-0029114026-20680822

0002501472A 1

2750008527

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 94.513.012

MEJIA TRUJILLO

APELLIDOS

ALEX FERNANDO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 30-DIC-1977
CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70

O+

M

ESTATURA

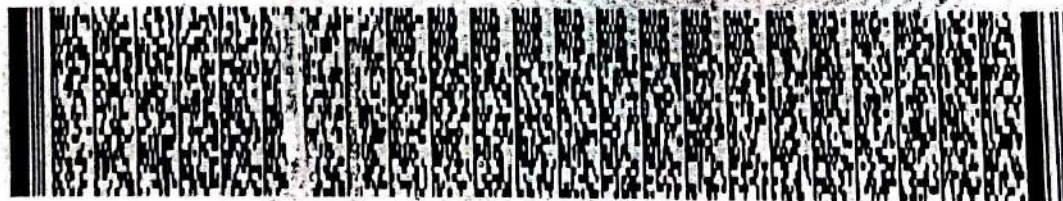
G.S. RH

SEXO

26-MAR-1996 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-3100150-00074541-11-0094513012-20080920

0003555633A 1

2750009114

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.151.960.140**

BASTO ESPINOSA

APELLIDOS

DAVID ALEXANDER

NOMBRES

David Alexander B
FIRMA

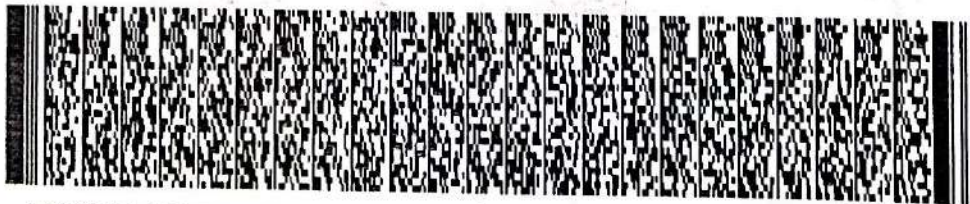


INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **11-JUN-1996**
CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 **A+** **M**
ESTATURA G.S. RH SEXO
16-JUL-2014 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100100-00717105-M-1151960140-20150625 0044585021A 1 42563661

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.143.989.826**

MEJIA ESPINOSA

APELLIDOS

JHON DANNY

NOMBRES

Jhon Danny Mejia

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-OCT-1997**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

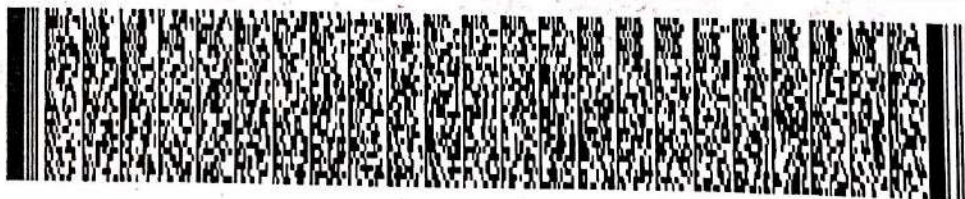
1.60
ESTATURA

O-
G.S. RH

M
SEXO

05-NOV-2015 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-3100100-00779219-M-1143989826-20151223

0047840907A 1

45201514



FECHA DE NACIMIENTO 09-OCT-2005
CALI (VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO
09-OCT-2023
FECHA DE VENCIMIENTO
14-FEB-2014 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

O+ M
G 8 RH SEXO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-3100150-00641341-M-1105365627-20141118 0041138323A 8 279275735

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TAFJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.105.365.627
MEJIA ESFINOSA

APELLIDOS
DILAN SANTIAGO

NOMBRES


FIRMA

LA SUSCRITA NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI,
CERTIFICA QUE EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL COPIA DEL
ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A
SOLICITUD DEL INTERESADO PARA FINES LEGALES.

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI



ORDINALES O CÓDIGOS DE LOS MESES	ENERO MAYO SEPT.	01 05 09	FEBRERO JUNIO OCTUBRE	02 06 10	MARZO JULIO NOV	03 07 11	ABRIL AGOSTO DICIEMBRE	04 08 12
--	------------------------	----------------	-----------------------------	----------------	-----------------------	----------------	------------------------------	----------------

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL



ORGANIZACIÓN DEL REGISTRO
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

26753426

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION N°

1	Parte básica	2	Parte compl.
97	10	21	09981

3	Clase (Notaría, Consulado, Registraduría Estado Civil, Inspección, etc.)	4	Municipio y Departamento	5	Código
NOTARIA SEXTA	*****	CALI VALLE DEL CAUCA	*****	9690	

SECCION GENERICA

6	Primer apellido	7	Segundo apellido	8	Nombres
MEJIA	*****	ESPINOSA	*****	JHON DANNY	*****
9. ESCRIBA MASCULINO O FEMENINO					
MASCULINO *****					
10	País	11	Departamento	12	Municipio
COLOMBIA	****	VALLE DEL CAUCA		CALI	*****

SECCION ESPECIFICA

13	Clase de inscripción	14	Nombre del profesional que certificó el nacimiento	15	Hora
HOSPITAL BASICO CARLOS HOLMES TRUJILLO	*****	CARLOS A. ANGULO	*****	1:15 AM	
16. CERTIFICADO DE NACIMIENTO N° 6769					
17	Apellidos (de padres)	18	Nombres	19	Edad
ESPINOSA MOSQUERA	*****	SANDRA PATRICIA	*****	18	
20	Identificación (clase y número)	21	Nacionalidad	22	Profesión u oficio
CC.# 29.114.826 DE CALI	*****	COLOMBIANA	**	HOGAR	*****
23	Apellidos	24	Nombres	25	Edad
MEJIA TRUJILLO	*****	ALEX FERNANDO	*****	20	
26	Identificación (clase y número)	27	Nacionalidad	28	Profesión u oficio
CC.# 94.513.012 DE CALI	*****	COLOMBIANO	**	VENDEDOR	*****

29	Identificación (clase y número)
CC.# 94.513.012 DE CALI	*****
30	Dirección postal
CRA. 27E #83-53 ALFONSO BONILLA	
31	Identificación (clase y número)

32	Domicilio (Municipio)

33	Identificación (clase y número)

34	Domicilio (Municipio)

35	Fecha de inscripción
10	NOVIEMBRE
36	Año
1997	

37	Nombre
ALEX FERNANDO MEJIA TRUJILLO	
38	Firma (autógrafa)

39	Nombre

40	Firma (autógrafa)

41	Nombre

42	Firma (autógrafa) del funcionario ante quien se hizo el registro



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1105365627

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 3 9308512

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina	
Registrador <input type="checkbox"/> Notario <input type="checkbox"/> Número <input type="checkbox"/> Concedido <input type="checkbox"/> Corregimiento <input type="checkbox"/> Inspección de Policía <input type="checkbox"/> Código T 2 2	
Folio - Documento - Municipio - Corregimiento de Inspección de Policía	
NOTARIA 9 CALI COLOMBIA VALLE CALI	
Datos del inscrito	
Primer Apellido	Segundo Apellido
MEJIA	ESPINOSA
Nombre(s)	
DILAN SANTIAGO	
Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)
Año 2 0 0 5 Mes 0 C T Día 0 8	MASCULINO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento de Inspección de Policía)	
COLOMBIA VALLE CALI	
Número certificado de nacido vivo	
39477020	
Tiene documento antecedente a Declaración de testigos	
CERTIFICADO NACIDO VIVO	
Datos de la madre	
Apellidos y nombres completos	Nacionalidad
ESPINOSA MOSQUERA SANDRA PATRICIA	COLOMBIA
Documento de identificación (Clase y número)	
CEDULA DE CIUDADANIA 0029114826	
Datos del padre	
Apellidos y nombres completos	Nacionalidad
MEJIA TRUJILLO ALEX FERNANDO	COLOMBIA
Documento de identificación (Clase y número)	
CEDULA DE CIUDADANIA 0084513012	
Datos del declarante	
Apellidos y nombres completos	Nacionalidad
MEJIA TRUJILLO ALEX FERNANDO	COLOMBIA
Documento de identificación (Clase y número)	
CEDULA DE CIUDADANIA 0084513012	
Firma	
Datos primer testigo	
Apellidos y nombres completos	Nacionalidad
Documento de identificación (Clase y número)	
Firma	
Datos segundo testigo	
Apellidos y nombres completos	Nacionalidad
Documento de identificación (Clase y número)	
Firma	
Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2 0 0 5 Mes 0 C T Día 1 2	MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma
ESPACIO PARA NOTAS	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

LA SUSCRITA NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI,
CERTIFICA QUE EL PRESENTE REGISTRO ES FIEL COPIA DEL
ORIGINAL QUE REPOSA EN ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE A
SOLICITUD DEL INTERESADO PARA FINES EGALES.

10 DIC 2016

ARTICULO 115, DECRETO 1260 DE 1970

MIRYAN PATRICIA BARONA MUÑOZ
NOTARIA NOVENA DEL CIRCULO DE CALI



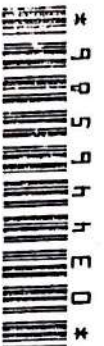


ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

Indicativo
Serial

03446586



Datos de la oficina de registro									
Clase de oficina: Registraduría <input type="checkbox"/> Notaría <input checked="" type="checkbox"/> Consulado <input type="checkbox"/> Corregimiento <input type="checkbox"/> Insp. de Policía <input type="checkbox"/> Código 9 7 0 1									
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía									
COLOMBIA - CALI VALLE DEL CAUCA									

Datos del matrimonio															
Lugar de celebración: País - Departamento - Municipio															
COLOMBIA - VALLE DEL CAUCA															
Fecha de celebración					Clase de matrimonio										
Año	2	0	0	1	Mes	E	N	E	Día	1	7	Civil	<input checked="" type="checkbox"/>	Religioso	<input type="checkbox"/>
Documento que acredita el matrimonio															
Tipo de documento										Número		Notaría, juzgado, parroquia, otra.			
Acta religiosa <input type="checkbox"/> Escritura de protocolización <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>										016		V E I N T E			

Datos del contrayente									
Apellidos y nombres completos									
MEJIA TRUJILLO ALEX FERNANDO									
Documento de identificación (Clase y número)									
C.C.No. 94'513.012 CALI (VALLE).									

Datos de la contrayente									
Apellidos y nombres completos									
ESPINOSA MOSQUERA SANDRA PATRICIA									
Documento de identificación (Clase y número)									
C.C.No. 29'114.826 CALI (VALLE).									

Datos del denunciante									
Apellidos y nombres completos									
MEJIA TRUJILLO ALEX FERNANDO									
Documento de identificación (Clase y número)									
C.C.No. 94'513.012 CALI (V).									

Fecha de inscripción														
Año	2	0	0	1	Mes	E	N	E	Día	1	7	Nombre y firma del funcionario que autoriza		
										BEATRIZ PADILLA MESA.				

CAPITULACIONES MATRIMONIALES												
Lugar otorgamiento de la escritura					No. Notaría	No. Escritura	Fecha de otorgamiento de la escritura					
							Año		Mes		Día	

HIJOS LEGITIMADOS POR EL MATRIMONIO									
Nombres y apellidos completos					Identificación (Clase y número)		Indicativo serial de nacimiento		
MEJIA ESPINOSA JHON DANNY					Regist. Civil		No. 26753426		

PROVIDENCIAS									
Tipo de providencia	No. Escritura o Sentencia	Notaría o juzgado	Lugar y fecha				Firma funcionario		

ESPACIO PARA NOTAS									



FORMA DE CONDUCTA CON LA PERSONA CONDUCTORA INVOLUCRADA
FORMA DE CONDUCTA CON LA PERSONA CONDUCTORA INVOLUCRADA

1. Sando Espinosa.
2.

FORMA DE CONDUCTA CON LA PERSONA CONDUCTORA INVOLUCRADA

FORMA DE CONDUCTA CON LA PERSONA CONDUCTORA INVOLUCRADA

3. LUGAR O COORDENADAS GEOGRÁFICAS CARRERA 2 CALLE 53 CÓDIGO DE RUTA VIA Y KILOMETRO O SITIO, DIRECCIÓN Y CIUDAD		Lat. <input type="text"/> ° <input type="text"/> '	Long. <input type="text"/> ° <input type="text"/> '	5
4. FECHA Y HORA 24/04/2018 17:35 FECHA Y HORA DE OCURRENCIA 24/04/2018 17:35 FECHA Y HORA DE LEVANTAMIENTO		5. CLASE DE ACCIDENTE CHOQUE <input type="checkbox"/> CAÍDA OCUPANTE <input type="checkbox"/> ATROPELLO <input type="checkbox"/> INCENDIO <input type="checkbox"/> VOLCAMIENTO <input checked="" type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>		
6. CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR 6.1. ÁREA: RURAL <input type="checkbox"/> NACIONAL <input type="checkbox"/> DEPARTAMENTAL <input type="checkbox"/> MUNICIPAL <input type="checkbox"/> URBANA <input checked="" type="checkbox"/> 6.2. SECTOR: RESIDENCIAL <input type="checkbox"/> INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> COMERCIAL <input checked="" type="checkbox"/> 6.3. ZONA: ESCOLAR <input type="checkbox"/> DEPORTIVA <input type="checkbox"/> TURÍSTICA <input type="checkbox"/> PRIVADA <input type="checkbox"/> MILITAR <input type="checkbox"/> HOSPITALARIA <input type="checkbox"/> 6.4. DISEÑO: GLORIETA <input type="checkbox"/> PASO A NIVEL <input type="checkbox"/> PASO ELEVADO <input type="checkbox"/> PUENTE <input type="checkbox"/> INTERSECCIÓN <input type="checkbox"/> PONTÓN <input type="checkbox"/> LOTE O PREDIO <input type="checkbox"/> CICLO RUTA <input type="checkbox"/> PEATONAL <input type="checkbox"/> TÚNEL <input type="checkbox"/> 6.5. CONDICIÓN CLIMÁTICA: GRANIZO <input type="checkbox"/> VIENTO <input type="checkbox"/> LLUVIA <input type="checkbox"/> NORMAL <input checked="" type="checkbox"/> NIEBLA <input type="checkbox"/>		5.1. CHOQUE CON: VEHÍCULO <input type="checkbox"/> TREN <input type="checkbox"/> SEMOVIENTE <input type="checkbox"/> OBJETO FIJO <input type="checkbox"/> 5.2. OBJETO FIJO: MURO <input type="checkbox"/> POSTE <input type="checkbox"/> ARBOL <input type="checkbox"/> BARRANDA <input type="checkbox"/> VALLA SEÑAL <input type="checkbox"/> ALCAHACA <input checked="" type="checkbox"/>		
7. CARACTERÍSTICAS DE LAS VÍAS 7.1. GEOMETRÍA: A RECTA <input checked="" type="checkbox"/> CURVA <input type="checkbox"/> B PLANO <input type="checkbox"/> PENDIENTE <input type="checkbox"/> C BANDA DE EST. CON ANCHEN <input type="checkbox"/> CON BERMAS <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> 7.2. UTILIZACIÓN: UN SENTIDO <input type="checkbox"/> DOBLE SENTIDO <input type="checkbox"/> REVERSIBLE <input type="checkbox"/> CONTRAFILLO <input type="checkbox"/> CICLO VÍA <input type="checkbox"/> UNA DOS TRES O MAS VARIABLE <input type="checkbox"/> 7.3. CALZADAS: UNA DOS TRES O MAS VARIABLE <input type="checkbox"/> 7.4. CARRETES: UNO DOS TRES O MAS VARIABLE <input type="checkbox"/> 7.5. SUPERFICIE DE RODADURA: ASFALTO <input type="checkbox"/> AFIRMADO <input type="checkbox"/> ADQUIN <input type="checkbox"/> EMPEDRAO <input type="checkbox"/> CONCRETO <input type="checkbox"/> TIERRA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> 7.6. ESTADO: BUENO <input type="checkbox"/> CON HUECOS <input type="checkbox"/> DERRUMBES <input type="checkbox"/> EN REPARACIÓN <input type="checkbox"/> MUNDIMIENTO <input type="checkbox"/> INUNDADA <input type="checkbox"/> PARCHADA <input type="checkbox"/> FISURADA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> 7.7. CONDICIONES: ACEITE <input type="checkbox"/> HUMEDA <input type="checkbox"/> LODO <input type="checkbox"/> ALCANTARILLA DESTAPADA <input type="checkbox"/> 7.8. SEÑALES HORIZONTALES: ZONA PEATONAL <input type="checkbox"/> LINEA DE PARE <input type="checkbox"/> LINEA CENTRAL AMARILLA <input type="checkbox"/> CONTRINIA <input type="checkbox"/> SEGMENTADA <input type="checkbox"/> LINEA DE BORDE BLANCA <input type="checkbox"/> LINEA DE BORDE AMARILLA <input type="checkbox"/> LINEA ANTIBLOQUEO <input type="checkbox"/> FLECHAS <input type="checkbox"/> LEYENDAS <input type="checkbox"/> SEMAFOROS <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> 7.9. REDUCTOR DE VELOCIDAD: BANDAS SONORAS <input type="checkbox"/> RESALTO <input type="checkbox"/> MOVIL <input type="checkbox"/> FUE <input type="checkbox"/> SONORIZADOR <input type="checkbox"/> ESTOPERO <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> 7.10. DELINEADOR DE PISO: TACHA <input type="checkbox"/> ESTOPEROLES <input type="checkbox"/> TACHONES <input type="checkbox"/> BARRAS <input type="checkbox"/> BORDILLOS <input type="checkbox"/> TUBULAR <input type="checkbox"/> BARRERAS PLÁSTICAS <input type="checkbox"/> HITOS TUBULARES <input type="checkbox"/> CONOS <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> 7.11. VISIBILIDAD: NORMAL <input type="checkbox"/> DISMINUIDA POR CASITAS <input type="checkbox"/> CONSTRUCCIÓN <input type="checkbox"/> VALLAS <input type="checkbox"/> ARBOL/VEGETACIÓN <input type="checkbox"/> VEHICULO ESTACIONADO <input type="checkbox"/> ENCAMILLAMIENTO <input type="checkbox"/> POSTE <input type="checkbox"/> OTROS <input type="checkbox"/>				
8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS 8.1. CONDUCTOR: APELLIDOS Y NOMBRES: ESPINOSA MOSQUERA SANDRA CC 29.114.826 COL. 020647A M D MUERTO <input type="checkbox"/> HERIDO <input checked="" type="checkbox"/> DIRECCIÓN DE DOMICILIO: CALLE 59 B R15 # 40 B - 58 CAL 32050593 SI NO POS NEG SI NO POR LA LICENCIA: LICENCIA DE CONDUCCIÓN No. 29.114.826 A2 4 DIA MES AÑO 03/06/16 Tto Cali CHALECO CASCO CINTURÓN SI NO SI NO SI NO HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN: CRISTO REY DESCRIPCIÓN DE LESIONES: VER HISTORIA CLINICA 8.2. VEHÍCULO: PLACA: KTY 270 PLACA REMOLQUE / SEM: COLOMBIANO <input type="checkbox"/> EXTRANJERO <input type="checkbox"/> NACIONALIDAD: COLOMBIANO MARCA: JINORAMA LINEA: NEGRO 13 COLOR: NEGRO MODELO: 1980 CARROCEA: 2 PASAJEROS: 2 LICENCIA DE TRANS No. 1000725 EMPRESA: MATRICULADO EN: A DISPOSICIÓN DE: PSALIA ASESURADORA: ESTADO: 13/06/19 REV. TEC. MEC. SI NO No. 38522139 CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE: 0 PORTA SOAT: POLIZA No. 3886546 VENCIMIENTO: 13/06/19 PORTA SEG. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL: SI NO VENCIMIENTO: 13/06/19 PORTA SEG. RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL: SI NO VENCIMIENTO: 13/06/19 PROPIETARIO: MISMO CONDUCTOR: SI NO APELLIDOS Y NOMBRES: NESTA TRUJILLO ALEJANDRO CC 94.512.012 IDENTIFICACIÓN No. 94.512.012 8.3. CLASE VEHÍCULO: AUTOMÓVIL <input checked="" type="checkbox"/> BUS <input type="checkbox"/> BUSETA <input type="checkbox"/> CAMIÓN <input type="checkbox"/> CAMIONETA <input type="checkbox"/> CAMPERO <input type="checkbox"/> MICROBÚS <input type="checkbox"/> TRACTOCAMIÓN <input type="checkbox"/> VOLQUETA <input type="checkbox"/> MOTOCICLETA <input type="checkbox"/> M. AGRÍCOLA <input type="checkbox"/> M. INDUSTRIAL <input type="checkbox"/> BICICLETA <input type="checkbox"/> MOTOCARRO <input type="checkbox"/> MOTOTRÍCULO <input type="checkbox"/> TRACCIÓN ANIMAL <input type="checkbox"/> MOTOCICLO <input type="checkbox"/> CUATRIMOTO <input type="checkbox"/> REMOLQUE <input type="checkbox"/> SEM-REMOLQUE <input type="checkbox"/> 8.4. CLASE SERVICIO: OFICIAL <input type="checkbox"/> PÚBLICO <input type="checkbox"/> PARTICULAR <input type="checkbox"/> DIPLOMÁTICO <input type="checkbox"/> EL SERVICIO DE TRANSPORTE <input type="checkbox"/> MIXTO <input type="checkbox"/> CARGA <input type="checkbox"/> EXTRADIMENSIONADA <input type="checkbox"/> EXTRAPESADA <input type="checkbox"/> MERCANCIA PELIGROSA <input type="checkbox"/> CLASE DE MERCANCIA: PASAJEROS: COLECTIVO <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL <input type="checkbox"/> MASIVO <input type="checkbox"/> ESPECIAL TURISMO <input type="checkbox"/> ESPECIAL ESCOLAR <input type="checkbox"/> ESPECIAL ASALARIADO <input type="checkbox"/> ESPECIAL OCASIONAL <input type="checkbox"/> 8.5. DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO: RAYONES VARIOS				
8.7. FALLAS EN: FRENSOS <input type="checkbox"/> DIRECCIÓN <input type="checkbox"/> LUCES <input type="checkbox"/> BOCINA <input type="checkbox"/> LLANTAS <input type="checkbox"/> SUSPENSIÓN <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/> 8.8. LUGAR DE IMPACTO: FRONTAL <input type="checkbox"/> LATERAL <input type="checkbox"/> POSTERIOR <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>				

- ORIGINAL -



INFORME POLICIAL DE ACCIDENTE DE TRÁNSITO

No. A000 804964

HOJA 2

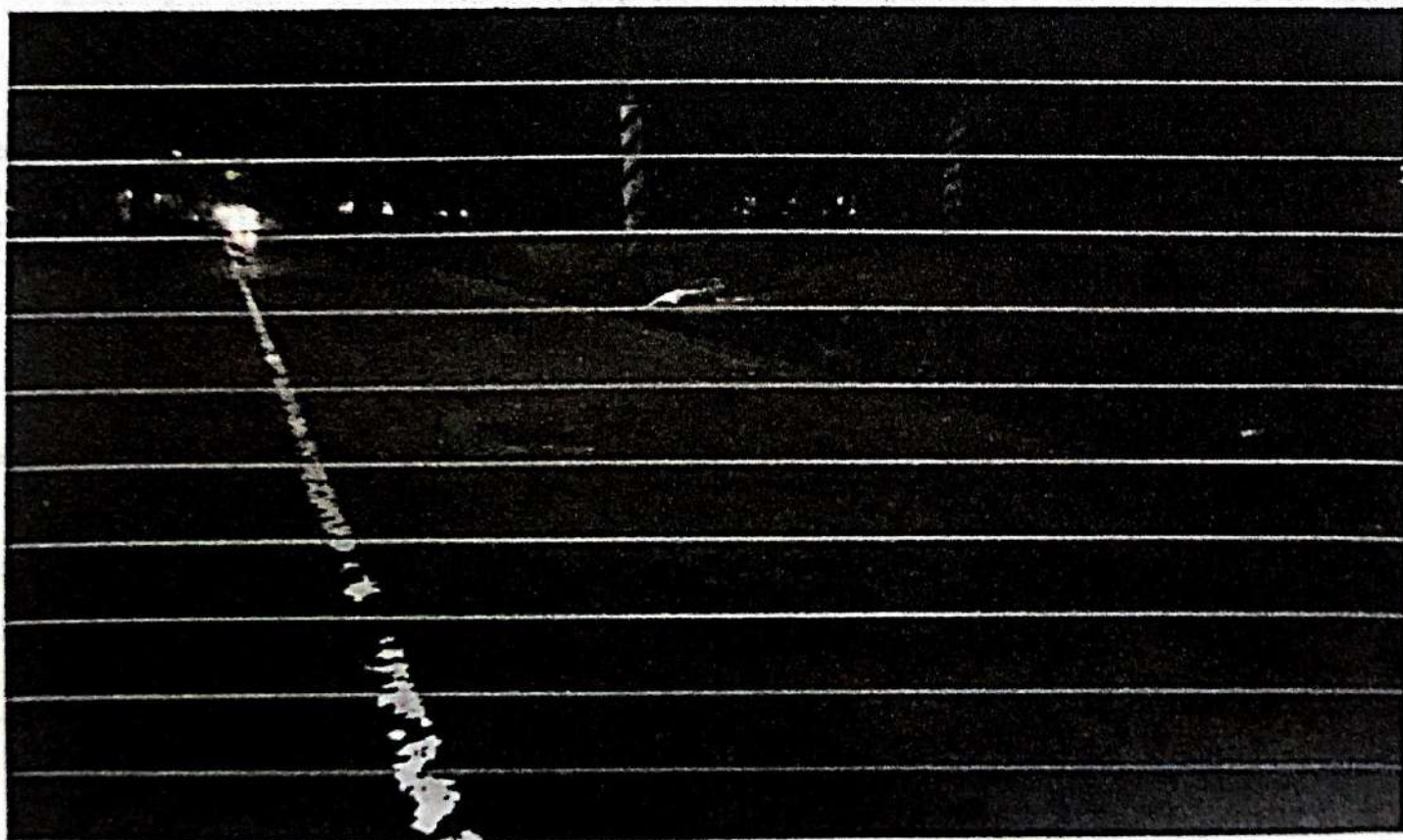
8. CONDUCTORES, VEHÍCULOS Y PROPIETARIOS									
8.1 CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	OPACIDAD
							DÍA MES AÑO	M F	OPACIDAD
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO		SE PRACTICÓ EXAMEN		GRADO	
						AUTORIZO EMBRIAGUEZ		GRADO	
						SI NO POS NEG		SI NO	
PORTA LICENCIA	LICENCIA DE CONDUCCIÓN No.	CATEGORÍA	RESTRICCIÓN	EXP	VEN	CÓDIGO DE TRÁNSITO		CHALECO	CASCO
SI NO				DÍA MES AÑO				SI NO	SI NO
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		DESCRIPCIÓN DE LESIONES							
8.2 VEHÍCULO									
PLACA	PLACA REMOLQUE / SEM	NACIONALIDAD	MARCA	LÍNEA	COLOR	MODELO	CARRROCERIA	TOM	PASAJEROS
		COLOMBIANO EXTRANJERO							
EMPRESA	MATRICULADO EN		INMOVILIZADO EN		TARJETA DE REGISTRO No.				
NT					A DISPOSICIÓN DE				
REV. TEC. MEC	SI NO	No.		CANTIDAD ACOMPAÑANTES O PASAJEROS EN EL MOMENTO DEL ACCIDENTE:					
PORTA SOAT	POLIZA No.	ASEGURADORA		VENCIMIENTO					
SI NO				DÍA MES AÑO					
PORTA SEQ. RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL	SI NO	VENCIMIENTO		PORTA SEQ. RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL	SI NO	VENCIMIENTO			
No.		ASEGURADORA		No.		ASEGURADORA			
		DÍA MES AÑO				DÍA MES AÑO			
PROPIETARIO									
MISMO CONDUCTOR		APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.				
SI NO									
8.3 CLASE VEHÍCULO									
AUTOMÓVIL		M. AGRICOLA		OFICIAL		PASAJEROS			
BUS		M. INDUSTRIAL		PÚBLICO		*COLECTIVO			
BUSETA		BICICLETA		PARTICULAR		*INDIVIDUAL			
CAMIÓN		MOTOCARRO		DIPLOMÁTICO		*MASIVO			
CAMIONETA		MOTOCICLO		MIXTO		*ESPECIAL TURISMO			
CAMPERO		TRACCIÓN ANIMAL		CARGA		*ESPECIAL ESCOLAR			
MICROBUS		MOTOCICLO		*EXTRADIMENSIONADA		*ESPECIAL ASALARIADO			
TRACTOCAMION		CUATRMOTO		*EXTRA PESADA		*ESPECIAL OCASIONAL			
VOLQUETA		REMOLQUE		*MERCANCIA PELIGROSA		*CLASE DE ACCIÓN			
MOTOCICLETA		SEM-REMOLQUE		*CLASE DE MERCANCIA		NACIONAL			
						MUNICIPAL			
8.4 DESCRIPCIÓN DAÑOS MATERIALES DEL VEHÍCULO									
8.7 FALLAS EN									
FRENOS		DIRECCIÓN		LUCES		BACINA		LLANTAS	
								SUSPENSIÓN	
								OTRA	
8.8 LUGAR DE IMPACTO									
FRONTAL		LATERAL		POSTERIOR		Otro			
9. VÍCTIMAS: PASAJEROS, ACOMPAÑANTES O PEATONES No. (1)									
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	NACIONALIDAD	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO	OPACIDAD		
					DÍA MES AÑO	M F	OPACIDAD		
DIRECCIÓN DE DOMICILIO		CIUDAD		TELÉFONO		CONDICIÓN			
						PEATÓN			
HOSPITAL CLÍNICA O SITIO DE ATENCIÓN		SE PRACTICÓ EXAMEN		SI NO		CASCO			
		AUTORIZO EMBRIAGUEZ		GRADO		PASAJERO			
		SI NO POS NEG		SI NO		ACOMPAÑANTE			
DESCRIPCIÓN DE LESIONES						GRABEDAD			
						MUERTO			
						HERIDO			
10. TOTAL VÍCTIMAS									
PEATÓN		ACOMPAÑANTE		PASAJERO		CONDUCTOR		TOTAL HERIDOS	
11. HIPÓTESIS DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO									
DEL CONDUCTOR		DEL VEHÍCULO		DEL PEATÓN		DEL PASAJERO			
DE LA VÍA		- 308							
OTRA		ESPECIFICAR CUAL?							
12. TESTIGOS									
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO			
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO			
APELLIDOS Y NOMBRES		DOC	IDENTIFICACIÓN No.	DIRECCIÓN Y CIUDAD		TELÉFONO			
13. OBSERVACIONES									
En la CARRERA 2 con CALLE 53 Hay una TAPA									
DEGRADADA DE ALCAANTALIA DEMASIADO ALTA AL NIVEL									
DE LA CALLE ES ALLI DONDE LA CONDUCTORA SE GOLPEA Y									
DIERNE ESTABILIDAD Y SE VOCA									
14. ANEXOS									
ANEXO 1 Conductores, Vehículos		ANEXO 2 Víctimas, peatones o pasajeros		OTROS ANEXOS (Fotos y Vídeos)					
15. DATOS DE QUIEN CONOCE EL ACCIDENTE									
GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	DOC	IDENTIFICACIÓN No.	PLACA	ENTIDAD	FIRMA			
03	AREVALO Carlos		CC 16828895	609	STN	CARLOS			
16. CORRESPONDIO									
NÚMERO ÚNICO DE INVESTIGACIÓN		26081659811652018853410							

- ORIGINAL -



[illegible]





PACIENTE: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA		IDENTIFICACION: CC 29114826	HC: 29114826 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 7/4/1979	EDAD: 39 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA:	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO:	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 27/09/2018 10:41 PM	FECHA EGRESO:	CAMA:	
DEPARTAMENTO: URGENC - URGENCIAS	SERVICIO: URGENCIAS		
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2018		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-09-27	<p>23:13 danzapna - DANY MATILDE ZAPATA NAVARRO</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : ME ACCIDENTE</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA DE 44 AÑOS TRAÍDO POR PARAMEDICOS POR ACCIDENTE DE TRANSITO, ALTA CARGA CINEMATICA CON POSTERIOR TRAUMA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, DOLOR EN HOMBRO, CODO, ANTEBRAZO, CON LIMITACION FUNCIONAL, ESCARAS Y LACERACION EN PIERNA DERECHA SIN LIMITACION FUNCIONAL, LEVE ESCORIACION EN POMULO DERECHO SIN DOLOR A LA PRESION, REFEIRE DOLOR EN TORAX A LA PALPACION SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO PERDIDA DE CONCIENCIA, NO DISNEA, NO DOLOR ABDOMINAL</p> <p>ANTECEDENTES: ** PATOLOGICOS: NIEGA ** FARMACOLOGICOS: NIEGA ** QUIRURGICOS: HISTERECTOMIA + OOFORECTOMIA DERECHA ** ALERGICOS: NIEGA ** TOXICOS: NIEGA</p>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
T07X	TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS			DANY MATILDE ZAPATA NAVARRO	2018-09-27

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2018-09-28	<p>00:00 SERVICIO: DANY MATILDE ZAPATA NAVARRO - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>H. SUBJETIVO:</p> <p>H. OBJETIVO:</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PLAN: EVALORACION URGENCIAS</p> <p>IDX: 1. POLITRAUMATISMO POR ACCIDENTE DE TRANSITO 2. TRAUMA DE TEJIDOS BLANDOS</p> <p>S// PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON MEJORIA DE DOLOR, NIEGA CEFALEA U OTRA SINTOMATOLOGIA O// ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON UNOS SIGNOS VITALES, TA:120/70, FC: 70, FR: 16, T°: 37, SAO2: 98%</p> <p>REPORTE DE IMAGENES:</p> <p>RX DE CODO DERECHO: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES RX DE HOMBRO DERECHO NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES RX DE ANTEBRAZO DERECHO: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS NI LUXACIONES</p>

4 días

27/09/2018.

RX DE REJA COSTAL: NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS COSTALES
 RX DE TORAX NO SE EVIDENCIAN TRAZOS DE FRACTURAS COSTALES, NO HEMOTORAX NI NEUMOTORAX.
 REPORTE NO OFICIAL

AP// PACIENTE EN LA 4 DECADA DE LA VIDA, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, QUIEN INGRESA POR CUADRO DE POLITRAUMATISMO SECUNDARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO, EN EL MOMENTO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS CLINICOS DE SIRS, SIN TRABAJO RESPIRATORIO, SIN DEFICIT NI FOCALIZACIONES NEUROLOGICAS, CON IMAGENES DIAGNOSTICAS DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES, DURANTE SU ESTANCIA CON EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA, SE DECIDE DAR EGRESO CON RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS DE ALARMA COMO PERSISTENCIA DE DOLOR, LIMITACION FUNCIONAL, CEFALEA, RECONSULTAR, FORMULA E INCAPACIDAD MEDICA, SE INDICA QUE DEBE RECLAMAR REPORTE DE IMAGENES EN LOS PROXIMOS 3 DIAS, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR LA CONDUCTA MEDICA.

Dany Zapata

Profesional: DANY MATILDE ZAPATA NAVARRO
 CC - 40990486 - T.P 40990486
Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
T009	TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MÚLTIPLES NO ESPECIFICADOS

FECHA RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

2018-09-27	23:16 danzapna - DANY MATILDE ZAPATA NAVARRO ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA - LAB. : WINTHROP 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 75MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: TRAMADOL 50MG/ML SOLUCION INYECTABLE 50ML/1ML AMPOLLA - LAB. : FARMIONI 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: SUBCUTANEA, CONCENTRACIÓN 50MG/ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 CURACION DE ESCARAS
------------	---

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO		FECHA
DANY MATILDE ZAPATA NAVARRO		2018-09-27
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES

Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Extremidades	ANORMAL	DOLOR EN HOMBRO, CODO, ANTEBRAZO DERECHO, CON LIMITACION FUNCIONAL, ESCARAS Y LACERACION EN PIERNA DERECHA SIN LIMITACION FUNCIONAL
Ginecologico	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMETRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTALTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Mamas	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Cardiopulmonar	ANORMAL	REFEIRE DOLOR EN TORAX A LA PALPACION SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SOBREGREGADOS PULMONARES
Cabeza y Cuello	ANORMAL	EVE ESCORIACION EN POMULO DERECHO SIN DOLOR A LA PRESION
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
General	NORMAL	

YO DANY MATILDE ZAPATA NAVARRO CERTIFICO QUE EL SEÑOR SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NUMERO 29114826, HA SUFRIDO DAÑO EN SU INTEGRIDAD FISICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO DE ACUERDO AL ARTICULO 143 DE LA LEY 1438 DE 2.011

Dany Zapata

PROFESIONAL : DANY MATILDE ZAPATA NAVARRO
CC - 40990486 - T.P 40990486
ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL

Imprimió: DANY MATILDE ZAPATA NAVARRO - danzapna

Fecha Impresión : 2018/9/28 - 00:01:57

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA	IDENTIFICACION: CC 29114826	HC: 29114826 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 7/4/1979	EDAD: 39 Años	SEXO: F
TIPO AFILIADO: Otro		
RESIDENCIA: CALLE 59B BIS 4D BIS 58	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3205059932
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:
FECHA INGRESO: 01/11/2018 10:09 AM	FECHA EGRESO:	CAMA:
DEPARTAMENTO: URGENC - URGENCIAS	SERVICIO: URGENCIAS	
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2018	

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-11-01	10:20 hematoma - HECTOR GERARDO MELO MELO MOTIVO DE CONSULTA : SIGO CON DOLOR EN EL HOMBRO ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE FEMENINA DE 39 AÑOS DE EDAD CON DX DE TRAUMA EN HOMBRO DERECHO CON RNM DE 1. BURSITIS SUBACROMIO SUBDELTOIDEA, 2. PROBABLE RUPTURA DEL LIGAMENTO GLENOHUMERAL INFERIOR, 3. DERRAME ARTICULAR. EN MANEJO CONSERVADOR POR PARTE DE ORTOPEDIA PACIENTE QUIEN RECONSULTA POR PERSISTIR CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE HOMBRO DERECHO EL CUAL SE EXACERBA CON EL ESFUERZO FISICO, NIEGA OTROS SINTOMAS. ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: NIEGA, QUIRURGICOS: NIEGA, ALERGICOS: NIEGA, TOXICOS: NIEGA, REVISION POS SISTEMAS: NIEGA OTROS SINTOMAS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO OBSERVACION	USUARIO	FECHA
M758	OTRAS LESIONES DEL HOMBRO		HECTOR GERARDO MELO MELO	2018-11-01

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2018-11-01	10:20 SERVICIO: HECTOR GERARDO MELO MELO - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL H. SUBJETIVO: H. OBJETIVO: ANALISIS: PLAN: PACIENTE FEMENINA DE 39 AÑOS DE EDAD CON DX DE TRAUMA EN HOMBRO DERECHO CON RNM DE 1. BURSITIS SUBACROMIO SUBDELTOIDEA, 2. PROBABLE RUPTURA DEL LIGAMENTO GLENOHUMERAL INFERIOR, 3. DERRAME ARTICULAR. EN MANEJO CONSERVADOR POR PARTE DE ORTOPEDIA PACIENTE QUIEN RECONSULTA POR PERSISTIR CON DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE HOMBRO DERECHO EL CUAL SE EXACERBA CON EL ESFUERZO FISICO, NIEGA OTROS SINTOMAS. PACIENTE EN CONTROLES POR EL SERVICIO DE ORTOPEDIA Y EN TERAPIA FISICA, SE COMENTA CASO CON EL SERVICIO DE ORTOPEDIA, QUIEN ORDENA AJUSTAR MANEJO ANALGESICO DE MANERA AMBULATORIA, DA ORDEN DE CONTINUAR CONTROLES DE MANERA AMBULATORIA Y PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 15 DIAS, ADEMAS SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Profesional: HECTOR GERARDO MELO MELO
CC - 1085279117 - T.P 52-1141

Especialidad - MEDICINA GENERAL

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS		
CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO	
M758	OTRAS LESIONES DEL HOMBRO	
EXAMEN FISICO/MENTAL		
USUARIO	FECHA	
HECTOR GERARDO MELO MELO	2018-11-01	
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPANICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AORTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACION SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.
Respiratorio	NORMAL	TORAX SIMETRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACION. AL MOMENTO DE LA PERCUSION SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACION NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
Extremidades	ANORMAL	CON EDEMA, DOLOR A LA PALPACION Y LIMITACION FUNCIONAL A NIVEL DE HOMBRO DERECHO, PULSOS +, LLENADO CAPILAR < A 2 SEG
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFALICO CON ROSTRO SIMETRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRON NORMAL SE OBSERVA TRAQUEA CENTRADA TIRONES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMETRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTALTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS

Dr. Hector Gerardo Melo
Universidad Cooperativa de Colombia
DPT 52-1141

HECTOR GERARDO MELO MELO CERTIFICO QUE EL SEÑOR SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA IDENTIFICADO CON CREDULA CIUDADANIA NUMERO 29114826, HA SUFRIDO DAÑO EN SU INTEGRIDAD FISICA COMO CONSECUENCIA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO DE ACUERDO AL ARTICULO 143 DE LA LEY 1438 DE 2.011

PROFESIONAL: HECTOR GERARDO MELO MELO
CC - 1085279117 - T.P 52-1141
ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL

Imprimió: HECTOR GERARDO MELO MELO - hematoma

Fecha Impresión: 2018/11/1 - 10:23:00

RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA		IDENTIFICACION: CC 29114826	HC: 29114826 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 7/4/1979	EDAD: 39 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA: CALLE 59B BIS 4D BIS 58	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3205059932	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 16/11/2018 07:02 AM	FECHA EGRESO:	CAMA:	
DEPARTAMENTO: CIRU01 - CIRUGIA	SERVICIO: CIRUGIA		
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2018		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-11-16	10:05 gioramca - GIOVANI RAMOS CARDOZO MOTIVO DE CONSULTA : DOOLROEN HOMBRO DERECHO POSTRAUMA ENFERMEDAD ACTUAL : DOLR Y DIFICULTAD PARA LA MOVILIDAD , RMN : TENDINOSIS DEL MANGUITO SIN RUPTURA SE INDICA INFILTRACION

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
M652	TENDINITIS CALCIFICADA			GIOVANI RAMOS CARDOZO	2018-11-16

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2018-11-16	11:31 SERVICIO: GIOVANI RAMOS CARDOZO - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA H. SUBJETIVO: H. OBJETIVO: ANALISIS: PLAN: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA DIEGO LOPEZ 39 AÑOS DX: 1. POP INFILTRACIÓN SUBACROMIAL CON BETAMETASONA + LIDOCAÍNA POR TENDINITIS DE BICEPS DERECHO S/: ENCUENTRO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, NO SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO OTRAS SINTOMATOLOGÍA. SIGNOS VITALES: FC: 75 FR: 18 TA: 120/80 SATO2: 98% A/P: PACIENTE EN CONTEXTO DE POP PREVIAMENTE DESCRITO, EN EL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SE DECIDE EGRESO POR PARTE DEL SERVICIO DE ORTOPEDIA, SE EXPLICA AL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA.

16/11/2018, 11:38 a.

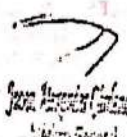
RESUMEN EPICRISIS

PACIENTE: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA		IDENTIFICACION: CC 29114826	HC: 29114826 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 7/4/1979	EDAD: 39 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA: CALLE 59B BIS 4D BIS 58	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3205059932	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 06/12/2018 12:51 PM	FECHA EGRESO:	CAMA: OBU37	
DEPARTAMENTO: URGENC - URGENCIAS	SERVICIO: URGENCIAS		
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2018		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2018-12-06	<p>13:20 Jhocarca - JHOAN ALEXANDER CARDENAS</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : PACIENTE RECONSULTA POR TRAUMA EN HOMBRO DERECHO CON PERSISTENCIA DE DOLOR</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 39 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR EN HOMBRO DERECHO DE GRAN INTENSIDAD QUE SE ACOMPAÑA DE LIMITACIÓN FUNCIONAL DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, PACIENTE SE ENCUENTRA EN SGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y TERAPISTA FISICO, PERO CON POCA MEJORÍA, MOTIVO POR LO CUAL CONSULTA.</p>

LISTADO DE SIGNOS VITALES																	
FECHA	HORA	F.C.	F.R.	P.V	PVC	PIC	PESO	TENSION MED.	SITIO T.A.	TEMP.	T.INCU	MANUAL	EVA	SATO ₂	PC	BORG	METS*
2018-12-06	14:28	61	18	--	--	--	1,00	111 / 60 77	Miembro Superior Derecho(NINV)	36.00	--	--	--	98.00	--	--	--
USUARIO	ERIKA FERNANDA ROJAS						ESPECIALIDAD	ENFERMERIA									

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
M796	DOLOR EN MIEMBRO			JHOAN ALEXANDER CARDENAS	2018-12-06

FECHA	CONSOLIDADO DE EVOLUCIONES
2018-12-06	<p>13:27 SERVICIO: JHOAN ALEXANDER CARDENAS - ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL</p> <p>H. SUBJETIVO:</p> <p>H. OBJETIVO:</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PLAN: PACIENTE DE 39 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE VARIOS MESES DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DOLOR EN HOMBRO DERECHO DE GRAN INTENSIDAD QUE SE ACOMPAÑA DE LIMITACIÓN FUNCIONAL DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, PACIENTE SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR ORTOPEDIA Y TERAPISTA FISICO, PERO CON POCA MEJORÍA, MOTIVO POR LO CUAL CONSULTA. SE INDICA TRASLADO A OBSERVACION DE 8VO PISO PARA VALORACION POR ORTOPEDIA Y MANEJO DE DOLOR</p> <p> Prof. Med. 19-01862</p> <p>Profesional: JHOAN ALEXANDER CARDENAS CC - 1143830327 - T.P 19-01862/1143830327 Especialidad - MEDICINA GENERAL</p> <p>15:51 SERVICIO: GONZALO TAPIA NEIRA - ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA</p>

H. SUBJETIVO:

H. OBJETIVO:

ANALISIS:

PLAN: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

SANDRA ESPINOSA

39 AÑOS

DX:

1. BURSITIS Y TENDINITIS DE HOMBRO DERECHO

EXAMEN FISICO

DOLOR A LA ABDUCCION HOMBRO DERECHO A LOS 35 GRADOS, CON SENSIBILIDAD SUPERFICIAL Y PROFUNDA ADECUADA CON LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEG, RESTO DE EXTREMIDAD CON AMA CONSERVADO PARA LA EDAD.

AP: PACIENTE QUIEN LIMITACION FUNCIONAL APENAS CON 11 TERAPIAS QUIEN NO ES CAPAS DE REALIZAR TRABAJOS DE LA VIDA DIARIA, QUIEN SE DECIDE DAR INCAPACIDAD 30 DIAS PARA CONTINUAR CON TERAPIAS, ANALGESIA SE OPTIMIZA A 8 GOTAS DE TRAMADOL CADA 8HEN CASO DE DOLOR EXTREMO, ACETAMINOFEN Y METOCARBAMOL POR 7 DIAS, SE DA ORDEN DE DICLOFENAO 1 AMP IM + 16 MG DE DEXAMETASONA DOSIS UNICA IM, SE DA ORDEN DE SIGNOS DE ALARMA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR



Profesional: GONZALO TAPIA NEIRA

CC - 16651386 - T.P 5754

Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

DIAGNOSTICOS DE EGRESO ASIGNADOS

CODIGO	DIAGNOSTICO DE EGRESO
M796	DOLOR EN MIEMBRO

FECHA

RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO

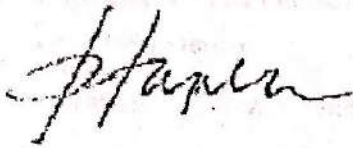
2018-12-06	13:26	jhocarca - JHOAN ALEXANDER CARDENAS ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL MEDICAMENTO FORMULADO: DAPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA - LAB. :PHARMAYECT S.A. 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 1G/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 MEDICAMENTO FORMULADO: DAPIRONA SODICA 1G/2ML SOLUCION INYECTABLE 1G/2ML AMPOLLA - LAB. :PHARMAYECT S.A. 1 SOLUCION Cada 8 Hora(s), VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 1G/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1
	15:51	gontapne - GONZALO TAPIA NEIRA ESPECIALIDAD: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA MEDICAMENTO FORMULADO: DICLOFENACO 75MG/3ML SOLUCION INYECTABLE 75MG/3ML AMPOLLA - LAB. :WINTHROP 1 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 75MG/3ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 1 AMP IM DOSIS UNICA MEDICAMENTO FORMULADO: DEXAMETASONA 8MG/2ML SOLUCION INYECTABLE 8MG/2ML AMPOLLA - LAB. :BIOSANO 2 SOLUCION Dosis Unica, VIA: INTRAMUSCULAR, CONCENTRACIÓN 8MG/2ML AMPOLLA, DIAS DE TRATAMIENTO: 1 OBSERVACIONES: 2 AMP IM DOSIS UNICA

EXAMEN FISICO/MENTAL

USUARIO		FECHA
JHOAN ALEXANDER CARDENAS		2018-12-06
TIPO SISTEMA	VALORACION	HALLAZGO
Neurologico 1	NORMAL	PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
Nervioso Central y Periferico	NORMAL	PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.
Organos de los Sentidos	NORMAL	CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPANICA NORMAL
CardioVascular	NORMAL	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.

Respiratorio	NORMAL	TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.
GenitoUrinario	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Esfera Mental	NORMAL	PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.
Piel y Faneras	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Extremidades	ANORMAL	EN MIMEMBRO SUPERIOR DERECHO, ESPECIALMENTE EN HOMBRO (DELTOIDES, CLAVICULA-ACROMION) MUSCULOS DE MANGUITO ROTADOR, HAY DOLOR A LA PALPACION Y SE EVALUA FUNCIONALIDAD ENCONTRANDO LIMITACION A PEQUEÑOS EJERCICIOS
Ginecologico	NORMAL	SIN ALTERACIONES
Abdomen	NORMAL	ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS
Mamas	NORMAL	SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.
Cabeza y Cuello	NORMAL	PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO ADENOPATIAS.
Piel	NORMAL	DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES
Sistema Endocrino	NORMAL	EN LIMITES DE NORMALIDAD
General	NORMAL	

YO GONZALO TAPIA NEIRA CERTIFICO QUE EL SEÑOR SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NUMERO 29114826, HA SUFRIDO DAÑO EN SU INTEGRIDAD FISICA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO DE ACUERDO AL ARTICULO 143 DE LA LEY 1438 DE 2.011



PROFESIONAL : GONZALO TAPIA NEIRA
CC - 16651386 - T.P 5754
ESPECIALIDAD - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Imprimió: GONZALO TAPIA NEIRA - gontapne

Fecha Impresión : 2018/12/6 - 15:55:24

CLÍNICA

RESUMEN EGRESO

PACIENTE: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA	IDENTIFICACION: CC 29114826	HC: 29114826 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 7/4/1979	EDAD: 39 Años	SEXO: F
RESIDENCIA: CALLE 59B BIS 4D BIS 58	VALLE DEL CAUCA-CALI	TIPO AFILIADO: Otro
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO: 3205059932
FECHA INGRESO:	FECHA EGRESO: 05/01/2019 09:13 AM	TELEFONO:
DEPARTAMENTO:	SERVICIO:	CAMA:
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2019	

DATOS DEL INGRESO

■ **MOTIVO CONSULTA**
POR EL DOLOR

■ **ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL**

PACIENTE QUIEN SUFRIÓ ACCIDENTE DE TRANSITO, TRAUMA EN HOMBRO DERECHO CON RMN COMPATIBLE CON BURISITIS SUBACROMIO SUBDELTOIDEA, PROBABLE RUPTURA DEL LIGAMENTO GLENOHUMERAL INFERIOR, TERAPIA FISICA COMPLETO 15 SESIONES, ASISTE EL DIA DE HOY MANIFESTANDO DOLOR Y EDEMA PERSISTENTE A NIVEL DE EXTREMIDAD

■ **ANTECEDENTES PERSONALES**

■ **EXAMEN FISICO**

SISTEMA

NERVIOSO CENTRAL Y PERIFERICO

NORMAL

HALLAZGO

PACIENTE CON PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES FUERZA MUSCULAR 5/5 TONO ADECUADO EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES REFLEJOS TENDINOSOS DE RESPUESTA NORMAL NO SE OBSERVAN MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS NO PRESENCIA DE SIGNOS MENINGEOS GLASGOW 15/15.

ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NORMAL

CONJUNTIVAS Y ESCLERAS NORMALES PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS REGULARES FONDO DE OJO NORMAL NARIZ SIN EPISTAXIS NO SECRECIONES LABIOS DIENTES Y ENCIAS NORMALES LENGUA PALADAR Y FARINGE NORMALES PABELLON AURICULAR NORMAL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL

CARDIOVASCULAR

NORMAL

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS REGULARES SIN PRESENCIA DE SOPLOS RUIDOS EXTRAÑOS O GALOPES. FOCO AÓRTICO Y PULMONAR DE BUENA AUSCULTACIÓN SIMILAR. FOCO MITRAL CON LA PRESENCIA DE PMI.

RESPIRATORIO

NORMAL

TÓRAX SIMÉTRICO DISTENSIBLE SIN PRESENCIA DE DOLOR A LA PALPACIÓN. AL MOMENTO DE LA PERCUSIÓN SE ESCUCHA RESONANTE Y EN LA AUSCULTACIÓN NO SE ESCUCHA LA PRESENCIA DE SIBILANCIAS O ESTERTORES.

ESFERA MENTAL

NORMAL

PACIENTE CON ADECUADA ORIENTACION TEMPOROESPACIAL LUCIDEZ RESPUESTAS ADECUADAS MODULA AFECTO.

PIEL

NORMAL

DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES

GENERAL

NORMAL

ABDOMEN

NORMAL

ABDOMEN SIN CICATRICES SIMÉTRICO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS PERISTÁLTICOS NORMALES SIN PRESENCIA DE MASAS O MEGALIAS

PIEL Y FANERAS

NORMAL

DE COLORACION NORMAL SIN LESIONES

GINECOLOGICO

NORMAL

SIN ALTERACIONES

GENITOURINARIO

NORMAL

SIN ALTERACIONES

SISTEMA ENDOCRINO

NORMAL

EN LIMITES DE NORMALIDAD

EXTREMIDADES

ANORMAL

DOLOR, EDEMA, AMA LIMITADA DE HOMBRO DERECHO, AMA A 30° ABDUCCION Y ABEDUCCION

MAMAS

NORMAL

SIMETRICAS NO MASAS NO LESIONES NO SECRECIONES.

5/01/2019, 9:08 a. m

NEUROLOGICO 1
CABEZA Y CUELLO

NORMAL
NORMAL

PACIENTE SIN DEFICITS NEUROLOGICOS APARENTES
PACIENTE NORMOCEFÁLICO CON ROSTRO SIMÉTRICO
NO SE OBSERVAN LESIONES O EDEMA MASAS NI
DEPRESIONES CABELLO DE PATRÓN NORMAL SE
OBSERVA TRÁQUEA CENTRADA TIROIDES DE
CONSISTENCIA NORMAL NO SE PALPAN MASAS NO
ADENOPATIAS.

APOYOS DIAGNOSTICOS

■ DIAGNOSTICOS DE INGRESO

CODIGO
M758

DIAGNOSTICO
OTRAS LESIONES DEL HOMBRO

TIPO DIAGNOSTICO PRIMARIO
CONFIRMADO REPETIDO P

DATOS DE LA EVOLUCION

■ DATOS DE LA EVOLUCION

DESCRIPCION EVOL: 2019-01-05 09:13 AM-- PACIENTE QUIEN SUFRIÓ ACCIDENTE DE TRANSITO, TRAUMA EN HOMBRO DERECHO CON RMN COMPATIBLE CON BURSITIS SUBACROMIO SUBDELTOIDEA, PROBABLE RUPTURA DEL LIGAMENTO GLENOHUMERAL INFERIOR, TERAPIA FISICA COMPLETO 15 SESIONES, ASISTE EL DIA D EHOY MANIFESTANDO DOLOR Y EDEMA PERSISTENTE A NIVEL DE EXTREMIDAD, INDICO MANEJO ANALGESICO, EGRESO , FORMULA MEDICA, PROROGA DE INCAPACIDAD, CONTROL CON ORTOPEDIA EL 9/01/2019

PACIENTE CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS, EQUIMOSIS EN EXTREMIDADES SE INDICA USO DE EQUIMOSYN CREMA, PARA FACILITAR Y ACELERAR REDUCCION DE EDEMA DE TEJIDOS DADO A SU CAPACIDAD DE ESTIMULAR ANGIOGENESIS, ACCION SOBRE CITOQUINAS PROINFLAMATORIAS, NEUTRALIZACION DE RADICALES LIBRES, APLICAR 3 VECES AL DIA EN AREA AFECTADA EN FORMA CIRCULAR

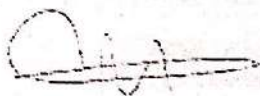
■ MEDICAMENTOS

DATOS DEL EGRESO

■ PLAN DE SEGUIMIENTO

■ CAUSA DE SALIDA

TIPO CAUSA:



Myriam Paola Diaz Marin
Médico
R.M. 767277-14

PROFESIONAL : MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN

CC - 1144024861 - T.P 767277-14

ESPECIALIDAD - MEDICINA GENERAL

Imprimió: MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN - myrdiana

Fecha Impresión : 2019/1/5 - 09:14:25

NOMBRE: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA	IDENTIFICACION: CC 29114826	HC: 29114826 - CC	EDAD: 39 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 7/4/1979	RESIDENCIA: CALLE 59B BIS 4D BIS 58	TELEFONO: 3205059932	VALLE DEL CAUCA	CALI
ZONA RESIDENCIAL: Urbana	ESTADO CIVIL:	OCUPACION:		
DIR. TRABAJO:	TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: -	FACTOR RH:	
FECHA INGRESO: 9/1/2019 - 07:44:20	FECHA EGRESO: 9/1/2019 08:54:56	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CEXTER CONSULTA EXTERNA	EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2018	TIPO AFILIADO: Otro		
IPS: SEDE PRINCIPAL	DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-01-09	<p>08:50 viclozes - VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA : trauma en hombro</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL : pacte con accidente de transito en noviembre 2018 con trauma en hombro derecho, manejo conservador con terapias fisicas e infiltracion, refiere persistencia de dolor por lo que consulta, al examen fisico: trofismo muscular adecuado, espasmo severo del trapecio, flexion de 90°, abduccion de 60°, retraccion capsular posterior, 0° de rotacion externa, toracion interna completa, resonancia magnetica no muestra alteraciones significativas sugestivas de rupturas.</p> <p>pacte con cuadro de capsulitis adhesiva del hombro post traumatica con retraccion de la capsula anterior y posterior del hombro, la pacte se beneficiaria de una liberacion capsular anterior y posterior del hombro y una sinovectomia del hombro por via artroscopica.</p> <p>PARA LA CIRUGIA REQUIERE: SISTEMA DE BOMBAS, SHAVER, TUBERIAS, RADIOFRECUENCIA, SUTURAS ANCLADAS DE 5 MM, SUTURAS DE 1,4 MM</p> <p>se explica procedimiento claramente, riesgos, beneficios, posibles complicaciones, se permite hacer preguntas las cuales se resuelven, el pacte refiere entender y acepta el procedimiento.</p>

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
M751	SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO			VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR	2019-01-09

APOYOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION		FECHA/HORA
LABORATORIO CLÍNICO	902210	POS	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] MÉTODO AUTOMATICO	9/1/2019 - 08:38:35
	Observacion	pre qx		
	Profesionales	Profesional: VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR CC - 14898826 T.P - 761290 Especialidad - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA		

VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR


Victor Daniel Lozano Escobar
Ortopedia y Traumatología
Cuerpo de Grado y Miembro Senior
Médico
RM 761290

PROFESIONAL

CC - 14898826 - T.P 761290

TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Imprimió: NICOLAS STEPHEN VANEGAS MARTINEZ - nicvanma

Fecha Impresión : 2019/1/9 - 09:08:39

HISTORIA CLINICA

NOMBRE: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA		IDENTIFICACION: CC 29114826	HC: 29114826 - CC	EDAD: 39 Años	SEXO: F
FECHA DE NACIMIENTO: 7/4/1979		RESIDENCIA: CALLE 59B BIS 4D BIS 58	TELEFONO: 3205059932	VALLE DEL CAUCA - CALI	
ZONA RESIDENCIAL: Urbana		ESTADO CIVIL:	OCUPACION:		
DIR. TRABAJO:		TEL. TRABAJO:	GRUPO SANGUINEO: - FACTOR RH:		
FECHA INGRESO: 20/2/2019 - 09:15:05		FECHA EGRESO: 20/2/2019 - 10:07:29	CAMA:		
DEPARTAMENTO: CEXTER		EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: TEL.:			
CONSULTA EXTERNA					
CLIENTE: COOMEVA EPS		PLAN: COOMEVA EPS SUBSIDIADO 2018	TIPO AFILIADO: Colizante		
IPS: SEDE PRINCIPAL		DIRECCION:	TELEFONO IPS: 3876910		

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2019-02-20	10:04 victores - VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR MOTIVO DE CONSULTA : CONTROL ENFERMEDAD ACTUAL : PACTE POP DE ARTOSCOPIA DE HOMBRO DERECHO, ASISTE A CONTROL CON BUENA EVOLUCION CLINICA, CICATRIZACION ADECUADA, NO SIGNOS INFECCIOSOS, MOVILIDAD ADECUADA, SE EXPLICAN MOVIMIENTOS PENDULARES, LA PACTE REQUIERE: RETIRO DE PUNTOS HOY, INICIO INMEDIATO DE T ERAPIAS FISICAS, CONTROL AL TERMINAR TERAPIAS FISICAS, SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES

DIAGNOSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS					
CODIGO	DIAGNOSTICO DE INGRESO	ESTADO	OBSERVACION	USUARIO	FECHA
5450	TRAUMATISMO DE TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO			VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR	2019-02-20

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS				
TIPO	CARGO	DESCRIPCION	CANTIDAD SOLICITADA	FECHA/HORA EVOLUCION
SISTEMA TEGUMENTARIO	869430	RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD	1	20/2/2019 - 10:00:36
	Observacion	RETIRO DE PUNTOS HOY		
	Diagnosticos Presuntivos			
DESEMPEÑO FUNCIONAL Y REHABILITACIÓN	931000	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD	20	20/2/2019 - 10:00:36
	Observacion	INICIO INMEDIATO DE FST		
	Diagnosticos Presuntivos			
CONSULTA MONITORIZACIÓN Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS	890302	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	20/2/2019 - 10:00:36
	Observacion	ORTOPEDIA DR. LOZANO AL TERMINAR FST		
	Diagnosticos Presuntivos			

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra
------------------------------	------

FINALIDAD DE LA ATENCION	No aplica
---------------------------------	-----------

General

Número historia: 159729522
 Tipo documento: Cédula Ciudadana
 Número documento: 29114828
 Nombre completo: Sandra Patricia Espinosa Mosquera
 Edad: 39 Años (07-04-1979)
 Sexo: Femenino
 Estado civil: Casada
 Ocupación: No Aplica
 Dirección: Calle 89 n 7mba 14
 Teléfono: 3709746
 Ciudad: Santiago De Cali
 IPS médica asignada: Sinergia Salud Unidad Básica 80

Centro de atención: Atención Prioritaria Santa Clara - Sinergia
 Tipo afiliado: Cotizante Secundario
 Prestador: Stefani Agredo Arango (A.P.)
 Registro del Profesional Médico: 1130681433
 Fecha de apertura: 10-03-2019 12:52:31 PM
 Fecha de cierre: 10-03-2019 13:02:49 PM
 Duración (minutos): 10
 Finalidad: No Aplica
 Causa externa: Enfermedad General
 Historia general: Consulta No Programada
 Estado: Cerrada
 Cita asociada: 203270883
 Nombre cotizante: Alex Fernando Mejía Trujillo
 Teléfono cotizante: 3709746
 Parentesco cotizante: Conyuge O Compañero Permanente
 Nombre acompañante:
 Teléfono acompañante:
 Nombre del responsable: Alex Fernando Mejía Trujillo
 Teléfono del responsable: 3709746
 Parentesco con el responsable: Conyuge O Compañero Permanente
 Procedencia: Cali-Valle

Cuestionarios

Consulta no programada

ANAMNESIS

Causa de Consulta	SE ME ACABO LA INCAPACIDAD?	Enfermedad Actual	PACIENTE CON ANT DE TRANSITO HACE 3 MESES, CON TRAUMA EN HOMBRO DERECHO, LO CUAL REQUIRIRIA MANEJO CON CX POR ALTRACIONES EN LA MOVILIDAD Y DOLOR CONSTANTE, MENCIONA QUE POR TERMINACION DE CUPO DEL SOAT YA ESTA EN PROCESO CON EPS, Y POR TITAL TIENE PENDIENTE ALDORACION POR ORTOPEIDA HSTA EL 12/03/2019 PERO CON TERMINACION DE INCAPACIDAD EL DIA DE AYER, APICIENTE AUN SIN INICIO DE TERAPIAS O ALGUNA OTRO MANEJO.
Antecedentes Personales	PATOLOGICOS: NIEGA QX: HOMBRO DERECHO, PONEROY, HISTERECTOMIA, OVARIO DERECHO FARMACOLOGICOS: NIEGA TRAUMATICOS: NIEGA TOXICOS: NIEGA ALERGICOS: NIEGA G/O: G3P3A0C0 OCUPACION: ASESORA LABORATORIO	Antecedentes Familiares	NIEGA
Revisión de Sistemas	LO REFERIDO EN EA		

Examen Físico

Aspecto General	PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, ESTABLE, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NI DESHIDRATACION, EN EL MOMENTO A FEBRIL.	T.Ar.T.S.	120	
T.Ar.T.D.	80	Pulso	66	
Temperatura	37	Frecuencia Respiratoria	18	
Peso	66	Ojos	Normal	
O.R.L.	Normal	Cuello	Normal	
Tórax y Cardiopulmonar	Normal	Abdomen	Normal	
Genito-urinario	Normal	Músculo esquelético	Anormal	DOLOR EN HOMBRO DERECHO DE LEVE INTENSIDAD, JUNTO CON LIMITACION PARA LOS MVTS, CON DOLOR SIN EDEMA.
Neurológica y psiquiátrica	Normal	Piel y anexos	Normal	

Plan de manejo

Conductas	PACIENTE CON CUADRO DE LESION EN HOMBRO POR ACCIDENTE DE TRANSITO HACE 3 MESES, PERO YA POR SOBRECUPPO DEL SOAT ESTA E PROCESO CON LA EPS, TIENE CITA PENDIENTE CON ORTOPEIDIA PARA DEFINIR CONDUCTA EL 12/03/2019 PERO CON INCAPACIDAD HASTA EL DIA 09/03/2019, POR LO CUAL REQUERIE PRORROGA HASTA ESE DIA, INCAPACIDA POR 2 IAS, CONTINUAUR MANEJO YA INICADO.
-----------	---

Diagnósticos

Código	Tipo diagnóstico	Diagnóstico	Contingencia Origen	Análisis
S400	Impresión Diagnóstica	Contusion Del Hombro Y Del Brazo	Enfermedad General	

Ayudas Dx y Laboratorias

Fecha	Procedimiento	Resultado	Descripción Tipo	Lugar	Ordenamiento
https://www.cildos.com.co/cildos/php/vista/atencion/ImprimirHistoriaClinicaAfiliado.php?consultar=1					

General

Número historia: 159785308
 Tipo documento: Cédula Ciudadanía
 Número documento: 29114826
 Nombre completo: Sandra Patricia Espinosa Mosquera
 Edad: 39 Años (07-04-1979)
 Sexo: Femenino
 Estado civil: Casado
 Ocupación: No Aplica
 Dirección: calle 69 n 7mbis 14
 Teléfono: 3709746
 Ciudad: Santiago De Cali
 IPS médica asignada: Sinergia Salud Unidad Básica 80

Centro de atención: Atención Prioritaria Santa Clara - Sinergia
 Tipo afiliado: Cotizante Secundario
 Prestador: Luz Stella Bernal Gonzalez
 Registro del Profesional Médico: 251581
 Fecha de apertura: 12-03-2019 13:09:16 PM
 Fecha de cierre: 12-03-2019 13:21:48 PM
 Duración (minutos): 13
 Finalidad: No Aplica
 Causa externa: Enfermedad General
 Historia general: Consulta No Programada
 Estado: Cerrada
 Cita asociada: 206059833
 Nombre cotizante: Alex Fernando Mejia Trujillo
 Teléfono cotizante: 3709746
 Parentesco cotizante: Conyuge O Compañero Permanente
 Nombre acompañante:
 Teléfono acompañante:
 Nombre del responsable: Alex Fernando Mejia Trujillo
 Teléfono del responsable: 3709746
 Parentesco con el responsable: Conyuge O Compañero Permanente
 Procedencia: Cali-valle

Cuestionarios**Consulta no programada****ANAMNESIS**

Causa de Consulta	PACIENTE CON CUADRO DE CIRUGIA DE MANGUITO ROTADOR HACE 5 MESES HOMBRO DER. CON ACTUAL MANEJO POR TERAPIA FISICA. INICIAL. POR EPS.	Enfermedad Actual	PACIENTE CON CUADRO DE CIRUGIA DE MANGUITO ROTADOR HACE 5 MESES HOMBRO DER. CON ACTUAL MANEJO POR TERAPIA FISICA. INICIAL. POR EPS. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. REFIERE NO VALORACION POR ORTOPEdia AUN POR EPS. NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NO DPOSTIC CON LIQUIDA, NO OTRA SINTOMATOLOGIA.
Antecedentes Personales	QX. MANGUITO ROTADOR HOMBRO DER, LIPOMA, HISTERECTOMIA, POMEYO, GO G3 P3, CITOLOGIA PENDIENTE YA CON ORDEN	Antecedentes Familiares	NIEGA
Revisión de Sistemas	LO REFERIDO EN LA E.A		

Examen Físico

Aspecto General	CONCIENTE HIDRATADA, AFEBRIL	T.Art.S.	120	
T.Art.D.	80	Pulso	78	
Temperatura	36	Frecuencia Respiratoria	20	
Peso	70	Ojos	Normal	PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS
O.R.L.	Normal	Cuello	Normal	NO MASSA O MEGALIA S
Tórax y Cardiopulmonar	Normal	Abdomen	Normal	OPERESIBLE RS IS POSITIVOS NO DOLOR NO MAS ASNO MEGALIASNO SIGNO SD TERRITA CON PERITONEAL.
Genito-urinario	Normal	Músculo esquelético	Normal	NO LESIONES. ANGULOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS
Neurológico y psiquiátrico	Normal	Piel y anexos	Normal	

Ayudas Diagnósticas

Resultados de Ayudas Diagnósticas

Laboratorios

Resultados de Laboratorio

Plan de manejo

Conductas: PACIENTE CON CUADRO DE CIRUGIA DE MANGUITO ROTADOR HACE 5 MESES HOMBRO DER. CON ACTUAL MANEJO POR TERAPIA FISICA. INICIAL. POR EPS. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. REFIERE NO VALORACION POR ORTOPEdia

General

Número historia: 139814315
 Tipo documento: Cedula Ciudadanía
 Número documento: 29114826
 Nombre completo: Sandra Patricia Espinosa Masquera
 Edad: 39 Años (07-04-1979)
 Sexo: Femenino
 Estado civil: Casada
 Ocupación: No aplica
 Dirección: cr 27 y 83 33
 Teléfono: 4228031
 Ciudad: Santiago De Cali
 IPS médica asignada: Sinergia Salud Unidad Básica 80

Centro de atención: Atención Prioritaria Santa Clara - Sinergia
 Tipo afiliado: Cotizante Secundario
 Prestador: Carolina Montaña Masera
 Registro del Profesional Médico: 1097036961
 Fecha de apertura: 13-03-2019 18:13:55 PM
 Fecha de cierre: 13-03-2019 19:05:07 PM
 Duración (minutos): 11
 Finalidad: No aplica
 Causa externa: Enfermedad General
 Historia general: Consulta No Programada
 Estado: Cerrada
 Cite asociada: 206120233
 Nombre cotizante: Alex Fernando Mejía Trujillo
 Teléfono cotizante: 3709746
 Parentesco cotizante: Conyuge O Compañero Permanente
 Nombre acompañante:
 Teléfono acompañante:
 Nombre del responsable: Alex Fernando Mejía Trujillo
 Teléfono del responsable: 3709746
 Parentesco con el responsable: Conyuge O Compañero Permanente
 Procedencia: Cali-Valle

Cuestionarios

Consulta no programada

ANAMNESIS

Causas de Consulta: TUVE UN ACCIDENTE EN LOS MESES PASADOS*

Antecedentes Personales: PATOLÓGICOS: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 ALÉRGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: ARTRODESIS EL 08/02/2019,
 HISTERECTOMIA, RESECCIÓN DE LIPOMA.
 TÓXICOS: NIEGA FUR :
 HISTERECTOMIA, *CITOLOGÍA
 *PENDIENTE. OCUPACIÓN: ASESORA

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 39 AÑOS QUIEN SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO EL 27/09/2018 CON RUPTURA DE LIGAMENTOS DEL HOMBRO CON ARTRODESIS EL 08/02/2019 CON POSTERIOR LIMITACIÓN PARA LA MOVILIDAD ARTICULAR, TIENE PENDIENTE INICIO DE TERAPIA FÍSICA, INGRESA POR REAPARICIÓN DE DOLOR EN HOMBRO DERECHO QUE SE EXACERBA CON LA ACTIVIDAD LABORAL QUE INICIA EL DÍA, ADemás EN SITIO DE TRABAJO REQUIEREN VALORACIÓN POR ORTOPEDIA PARA DETERMINAR INGRESO.

Revisión de Sistemas LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

Examen Físico

Aspecto General: PACIENTE EN APARENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONSCIENTE, NO ALGICO, SIN SIGNOS DE SIRS, NI DIFICULTAD RESPIRATORIA.

T.Ar.D. 80
Temperatura 36.2
Ojos Normal
Guello Normal
Abdomen Normal

Músculo esquelético Anormal

MSD: LIMITACIÓN PARA ABDUCCIÓN Y ROTACIÓN EXTERNA E INTERNA, RESTO DE ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS, PULSOS DISTALES DE BUENA INTENSIDAD, LLENADO CAPILAR <2 SG.

T.Ar.L. 122
Pulso 76
Frecuencia Respiratoria 19
O.R.L. Normal

Tórax y Cardiopulmonar: Normal
 NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES, NO RETRACCIONES, RUIDOS CARDIACOS, SINCRONICOS CON EL PULSO, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN SOBREGREGADOS.

Genito-urinario: Normal
Neurológico y psiquiátrico: Normal

Piel y anexos: Normal

Plan de manejo

Conductas: PACIENTE CON ANTECEDENTE DESCRITO, EN EL MOMENTO EN APARENTE BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIGNOS VITALES

13/03/2019 7:10 p.m.

ESTABLES, CONTINUAR MANEJO CON
TRAMADOOL GOTAS, SE DA INCAPACIDAD
MEDICA, PENDIENTE VALORACIÓN CON
MEDICO ORTOPEDISTA PARA EL
17/04/2019, SE HACE RECOMENDACIONES
Y SIGNOS DE ALARMA Y RECONSULTA, SE
EXPLICA A PACIENTE QUEH REFIERE
ENTENDER Y ACEPTAR.

Destino

Egreso: A casa

Diagnósticos

Código	Tipos diagnóstico	Diagnóstico	Contingencia Origen	Análisis
5460	Impresión Diagnostica	Traumatismo Del Tendón Del Manguito Rotatorio Del Hombro	Enfermedad General	

Ayudas Dx y Laboratorio

Fecha Ingreso	Procedimiento	Resultado	Descripción Tipo	Lugar	Ordenamiento
27/10/2018	Tiempo De Protrombina (Tp)	Tiempo De Protrombina Paciente: 14.1; 11.7; 15.3 Tiempo De Protrombina Control Normal: 11.0; 11 Inr (International Normalized Ratio): 1.09; 1; 1		Angel Diagnostica S.A	206502
27/10/2018	Hemograma III (Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Índices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Índices Plaquetarios Y Morfología Electrónica) Automatizada	Leucocitos: 10.0; $\times 10^3$ /UL; 3.7; 10.1 %Neutrófilos: 58.8; %; 39.3; 73.7 %Linfocitos: 33.8; %; 18.0; 48.3 %Monocitos: 6.12; %; 0; 10.0 %Eosinófilos: 0.74; %; 0; 7 %Basófilos: 0.54; %; 0; 1 #Neutrófilos: 5.88; $\times 10^3$ /UL; 1.63; 6.96 #Linfocitos: 3.38; $\times 10^3$ /UL; 1.09; 2.99 #Monocitos: 0.61; $\times 10^3$ /UL; 0.3; 0.9 #Eosinófilos: 0.07; $\times 10^3$ /UL; 0; 0.5 #Basófilos: 0.05; $\times 10^3$ /UL; 0; 0.2 Eritrocitos: 5.02; $\times 10^6$ /UL; 4.06; 4.69 Hemoglobina: 10.4; G/Dl; 11.7; 18 Hematocrito: 35.7; %; 37.7; 53.7 Volumen Corpuscular Medio (Mcv): 71.2; Fl; 79.0; 101.0 Hemoglobina Corpuscular Media (Mch): 20.8; Pg; 26.7; 35.0 Concentración Media De Hemoglobina Corpuscular (Mchc): 29.2; G/Dl; 31.0; 37.0 Ancho De Distribución Eritrocitaria (Rdw): 15.3; %; 11.5; 14.5 Recuento De Plaquetas (Plt): 271; $\times 10^3$ /UL; 150; 450 Volumen Plaquetario Medio (Mpv): 7.58; Fl; 4.5; 10		Angel Diagnostica S.A	206502
27/10/2018	Tiempo De Tromboplastina Parcial (Ttp)	Ttp Paciente: 30.6; 23.6; 34.8 Tiempo De Tromboplastina Control Normal: 27.8; 1; 1		Angel Diagnostica S.A	206502

VEFI/PYC POS BRONCODILATADOR

Fecha Examen Resultado %

13/03/2019 7:10 p.m.

RESUMEN EGRESO

PACIENTE: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA		IDENTIFICACION: CC 29114826	HC: 29114826 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 7/4/1979	EDAD: 39 Años	SEXO: F	TIPO AFILIADO: Otro
RESIDENCIA: CALLE 89B BIS 4D BIS 58	VALLE DEL CAUCA-CALI	TELEFONO: 3205059932	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:	PARENTESCO:	TELEFONO:	
FECHA INGRESO: 08/02/2019 11:11 AM	FECHA EGRESO: 08/02/2019 07:17 PM	CAMA:	
DEPARTAMENTO: CRU01 - CRUGIA	SERVICIO: CRUGIA		
CLIENTE: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	PLAN: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2019		

DATOS DEL INGRESO

- MOTIVO CONSULTA
- ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL
- ANTECEDENTES PERSONALES

EXAMEN FISICO

SISTEMA	HALLAZGO
---------	----------

APOYOS DIAGNOSTICOS

DIAGNOSTICOS DE INGRESO

CODIGO	DIAGNOSTICO	TPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
S400	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	CONFIRMADO REPETIDO	P

DATOS DE LA EVOLUCION

DATOS DE LA EVOLUCION

DESCRIPCION EVOL: 2019-02-08 07:17 PM-ARTROSCOPIA
SANDRA PATRICIA ESPINOSA
39 AÑOS
SEGUROS DEL ESTADO

PACIENTE DE 39 AÑOS DE EDAD EN POP INMEDIATO DE ARTROSCOPIA DE HOMBRO DERECHO SIN COMPLICACIONES, EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EXT: SE DEJA HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA CON APOSITOS ESTERILES, NO SANGRADO ACTIVO, LLENADO CAPILAR < 2 SEG, PULSOS DISTALES RESENTES. SE DECIDE DAR DE ALTA CON CITA CONTROL MIERCOLES 13 FEB 8 AM POR LA CONSULTA EXTERNA, MANEJO ANALGESICO Y ANTIINFLAMATORIO, RETIRO DE SUTURA EN 12 DIAS, INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE RECONSULTA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUEIN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

MEDICAMENTOS

DATOS DEL EGRESO

PLAN DE SEGUIMIENTO

ALTA CON CITA CONTROL MIERCOLES 13 FEB 8 AM POR LA CONSULTA EXTERNA, MANEJO ANALGESICO Y ANTIINFLAMATORIO, RETIRO DE SUTURA EN 12 DIAS, INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA DE RECONSULTA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUEIN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.


DIAGNOSTICOS DE EGRESO

CODIGO	DIAGNOSTICO	TPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
S400	CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO	IMPRESION DIAGNOSTICA	P

CAUSA DE SALIDA

TIPO CAUSA: ORDEN MEDICA

http://sils.ccrey.local/SIIS_CR/cache/Epicrisis116211.htm


Victor Daniel Lozano Escobar
Ortopeda y Traumatologo
Cuerpo de Medico y Asistente Social
C.C. 14898826
T.P. 761290

PROFESIONAL : VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR
CC - 14898826 - T.P 761290
ESPECIALIDAD - TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

Imprimió: VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR - viclozes

Fecha Impresión : 2019/2/6 - 19:17:45



FABISALUD IPS S.A.S - CLINICA CRISTO REY CALI NIT 900951033
CALI, VALLE DEL CAUCA

ORDEN SERVICIO NO. 308481	Atendió: 1224 - VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR		
Identificación: CC 29114826	Paciente: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA	Edad: 39 Años Sexo: F Fecha Nacimiento: 1979-04-07	HC: CC29114826
Fecha Solicitud: 8/02/2019	Fecha Ingreso: 8/02/2019	Cama:	
Cliente: SEGUROS DEL ESTADO S.A.	Plan: SEGUROS DEL ESTADO S.A. 2019	Tipo Afiliado: Otro	
Profesional: VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR			
Diagnósticos:			
725351 - 869400 - (1) RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD			
Valda a Partir de: 8/02/2019		Fecha Vencimiento: 16/02/2019	

Observación: RETIRO DE SUTURA EN 12 DIAS :

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: S400 - CONTUSION DEL HOMBRO Y DEL BRAZO

Victor Daniel Lozano Escobar
Ortopedia y Traumatología
Grupo de Salud y Movimiento Bogotá
C.R.M. 761293

Nombres y Apellidos del Médico: VICTOR DANIEL LOZANO
ESCOBAR

Registro Médico No.: 761293

Profesional Avalista:

- - T.P

Especialidad -

PRESTADOR: CIRUGIA - FABISALUD IPS S.A.S - CLINICA CRISTO REY CALI

Dirección: CL 23 N 3 71

Teléfonos:



FABISALUD IPS S.A.S - CLINICA CRISTO REY CALI NIT 900951033
CALI, VALLE DEL CAUCA

ORDEN SERVICIO NO. 314846	Atendió: 607 - MAGDA MARIA BEJARANO CAMACHO		
Identificación: CC 29114826	Paciente: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA	Edad: 39 Años Sexo: F Fecha Nacimiento: 1979-04-07	HC: CC29114826
Fecha Solicitud: 20/02/2019	Fecha Ingreso: 20/02/2019	Cama:	
Cliente: COOMEVA EPS	Plan: COOMEVA EPS SUBSIDIADO 2018	Tipo Afiliado: Cotizante	
Profesional: VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR			
Diagnósticos:			
737097 - 869400 - (1) RETIRO DE SUTURA EN PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO SOD			
Valda a Partir de: 20/02/2019		Fecha Vencimiento: 28/02/2019	

Observación: RETIRO DE PUNTOS HOY

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: S460 - TRAUMATISMO DE TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO

Victor Daniel Lozano Escobar
Ortopedia y Traumatología
Cuerpo de Cirugía y Rehabilitación
Médico
NIM 761290

Nombres y Apellidos del Médico: VICTOR DANIEL LOZANO
ESCOBAR
Registro Médico No.: 761290

Profesional Avalista:
- - T.P
Especialidad -

PRESTADOR: CIRUGIA - FABISALUD IPS S.A.S - CLINICA CRISTO REY CALI
Dirección: CL 23 N 3 71
Teléfonos:

20/02/2019 10:08 a.m.



FABISALUD IPS S.A.S - CLINICA CRISTO REY CALI NIT 900951033
CALI, VALLE DEL CAUCA

ORDEN SERVICIO NO. 314845	Atendió: 607 - MAGDA MARIA BEJARANO CAMACHO		
Identificación: CC 29114826	Paciente: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA	Edad: 39 Años Sexo: F Fecha Nacimiento: 1979-04-07	HC: CC29114826
Fecha Solicitud: 20/02/2019	Fecha Ingreso: 20/02/2019	Cama:	
Cliente: COOMEVA EPS	Plan: COOMEVA EPS SUBSIDIADO 2018	Tipo Afiliado: Cotizante	
Profesional: VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR			
Diagnósticos:			
737096 - 931000 - (20) TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD			
Valda a Partir de: 20/02/2019		Fecha Vencimiento: 28/02/2019	

Observación: INICIO INMEDIATO DE FST

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: S460 - TRAUMATISMO DE TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO

Victor Daniel Lozano Escobar
Ortopedista y Traumatólogo
Cuerpo de Médicos y Especialistas
HMR 761250

Nombres y Apellidos del Médico: VICTOR DANIEL LOZANO
ESCOBAR

Registro Médico No.: 761250

Profesional Avalata:

- - T.P

Especialidad -

PRESTADOR: CONSULTA EXTERNA - FABISALUD IPS S.A.S - CLINICA CRISTO REY CALI

Dirección:

Teléfonos:

20/02/2019 10:09 a. m.



FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI NI 900951033
SEDE PRINCIPAL AV 4N 22 46 CALI, VALLE DEL CAUCA TELEFONO: 3876910 SEDE
PRINCIPAL FAX: 3876911

Fecha : 20/02/2019

Identifi: CC 29114826

Cliente : COOMEVA EPS

Profesional: VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR

Diagnosticos: S460

Atendio : 1224 - VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR

Paciente: SANDRA PATRICIA ESPINOSA
MOSQUERA

Plan : COOMEVA EPS SUBSIDIADO 2018

Edad : 39 Años Sexo : F HC : CC29114826

Tipo Afiliado: Cotizante

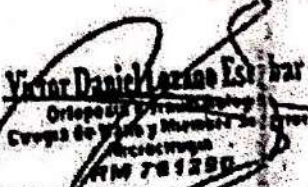
Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA

SOLICITUD DE SERVICIOS

813615 - 890302 - (1) CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Observación: ORTOPEDIA DR LOZANO AL TERMINAR FST

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: S460 - TRAUMATISMO DE TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO


Victor Daniel Lozano Escobar
Ortopedia y Traumatología
Cuenta de Salud y Membresía de Afiliado
C.C. 14898826 - 761290

Nombres y Apellidos del Médico: VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR

CC - 14898826 - 761290



FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI NI 900951033
SEDE PRINCIPAL AV 4N 22 46 CALI, VALLE DEL CAUCA TELEFONO: 3876910 SEDE
PRINCIPAL FAX: 3876911

Fecha : 20/02/2019

Atendio : 1224 - VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR

Identifi: CC 29114826

Paciente: SANDRA PATRICIA ESPINOSA
MOSQUERA

Edad : 39 Años Sexo : F HC : CC29114826

Cliente : COOMEVA EPS

Plan : COOMEVA EPS SUBSIDIADO 2018

Tipo Afiliado: Cotizante

Profesional: VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR

Especialidad: TRAUMATOLOGIA-ORTOPEDIA


Diagnosticos: S460

SOLICITUD DE SERVICIOS

813615 - 890302 - (1) CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Observación: ORTOPEDIA DR LOZANO AL TERMINAR FST

DIAGNOSTICO PRINCIPAL: S460 - TRAUMATISMO DE TENDON DEL MANGUITO ROTATORIO DEL HOMBRO


Ortopedia y Traumatología
Grupo de Trabajo y Miembro de la Asociación
MIM 761290

Nombres y Apellidos del Médico: VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR
CC - 14898826 - 761290

20/02/2019 10:09 a.m.



CENTRO ESPECIALIZADO EN
FRACTURAS
Y LESIONES DEPORTIVAS

Historia No. 29114826

Sandra Patricia Espinosa Mosquera

Tipo Documento CC 29114826

Fecha Nacimiento : 07/04/1979 Edad 39a-11m-11d Sexo F

Dirección Carrera 27b No. 83-53 Tel 3188851563

Ocupación

Entidad Compañía De Seguros Bolívar S.a. Contrato :

Servicio de Ingreso Consulta Externa	Fecha Ingreso 18/mar./2019	Hra Ingreso 06:07 PM
Tipo de Anotación Consulta	Fecha Egreso 18/mar./2019	Hra Egreso 06:19 PM
Firma Digital CHARRY HIGUERA HAROLD	R.M.	29894

Dx Preoperatorio : M750 Capsulitis adhesiva del hombro

EDAD 39 AÑOS

C DE C: ACCIDENTE DE TTO

EA: PACIENTE QUE 27 DE SEPTIEMBRE PRESENTA ACCIDENTE DE TTO MOTO VS UNA TAPA DE ALCANTARILLA

SE CAE CON TRAUM. DE HOMBRO DERECHO FUE VISTA EN CLINICA CRISTO REY , SE LE TOMO RMN DE HOMBRO QUE MOSTRO LESION DE LIGAMENTO GLENOHUMERAL INFERIOR CON BURSTITIS SUBACROMIODELTOIDEA

ADEMAS SE LE HIZO UNA CIRUGIA DE LIBERACION DE ADHERENCIAS POR CAPSULITIS

Y SE LE ACABO EL SOAT

NO HA INICIADO NINGUNA TERAPIA TODAVIA NI EN LA EPS NI EN LA PREPAGADA

ANTECEDENTES PERSONALES

NO REFIERE

ALERGIAS NO

QXCOS HOMBRO DERECHO

HISTERECTOMIA

POMEROY

OOFORECTOMIA DERECHA

LIPECTOMIA DE LIPOMA

EXAMEN FISICO

PESO 70 TALLA 1,601

LIMITACION DE LA MOVILIDAD DE HOMBRO DERECHO COMPARATIVAMENTE CON EL IZQO

R EXTERNA 20 GRADOS CONTRALATERAL 90

ABD 90 GRADOS CONTRALATERAL NORMAL

FLEXION 120 CONTRALATERAL NORMAL

30 CONTRALATERAL 90

R INTERNA POSTERO L4L5 CONRTALATERAL T2

DX

CAPSULITIS ADHESIVA GLENO HUMERAL

DERECHO

PLAN

FISIOTERAPIA 20 SS A-DIARIO LUNES A VIERNES

REFORZAR EN CASA EL FIN DE SEMANA

ANALGESIA

PRORROGA DE INCAPACIDAD 30 DIAS DESDE EL 23 DE MARZO

Historia No. 29114826

Sandra Patricia Espinosa Mosquera

Tipo Documento CC 29114826

Fecha Nacimiento : 07/04/1979 Edad 40a-0m-8d Sexo F

Dirección Carrera 27b No. 83-53 Tel 3188851563

Ocupación

Entidad Coomeva Medicina Prepagada Sa Contrato :

Servicio de Ingreso Consulta Externa	Fecha Ingreso	15/abr/2019	Hra Ingreso	06:44 PM
Tipo de Anotación Consulta	Fecha Egreso	15/abr/2019	Hra Egreso	06:47 PM
Firma Digital CHARRY HIGUERA HAROLD	R.M.	29894		

Dx Preoperatorio : M750 Capsulitis adhesiva del hombro

EDAD 39 AÑOS

C DE C: ACCIDENTE DE TTO

EA: PACIENTE QUE 27 DE SEPTIEMBRE PRESENTA ACCIDENTE DE TTO MOTO VS UNA TAPA DE ALCANTARILLA

SE CAE CON TRAUMA DE HOMBRO DERECHO FUE VISTA EN CLINICA CRISTO REY , SE LE TOMO RMN DE HOMBRO QUE MOSTRO LESION DE LIGAMENTO GLENOHUMERAL INFERIOR CON BURSTITIS SUBACROMIODELTOIDEA

ADEMAS SE LE HIZO UNA CIRUGIA DE LIBERACION DE ADHERENCIAS POR CAPSULITIS Y SE LE ACABO EL SOAT

NO HA INICIADO NINGUNA TERAPIA TODAVIA NI EN LA EPS NI EN LA PREPAGADA

ANTECEDENTES PERSONALES

NO REFIERE

ALERGIAS NO

QXCOS HOMBRO DERECHO

HISTERECTOMIA

POMEROY

OOFORECTOMIA DERECHA

LIPECTOMIA DE LIPOMA

EXAMEN FISICO

PESO 70 TALLA 1,60

MEJORIA DE LA LIMITACION DE LA MOVILIDAD DE HOMBRO DERECHO COMPARATIVAMENTE CON EL IZDO

R EXTERNA 40 GRADOS CONTRALATERAL 90

ABD 120 GRADOS CONTRALATERAL NORMAL

FLEXION 150 CONTRALATERAL NORMAL

R INTERNA POSTERIOR L3L4 CONTRALATERAL T2

DX

CAPSULITIS ADHESIVA GLENO HUMERAL

DERECHO EN RESOLUCION

PLAN


FISIOTERAPIA LE QUEDAN 12 SS

REFORZAR EN CASA EL FIN DE SEMANA

ANALGESIA

SE LEVANTA A PARTIR DEL 22 DE ABRIL CON RESTRICCIONES LABORALES

JORNADAS LABORALES 8 H DIA

 **Harold Charry Higuera**
Ortopedia y Traumatología
CC 70 421.164



CENTRO ESPECIALIZADO EN

FRACTURAS
Y LESIONES DEPORTIVAS

Historia No. 29114826

Sandra Patricia Espinosa Mosquera

Tipo Documento CC 29114826

Fecha Nacimiento : 07/04/1979 Edad 40a-1m-13d Sexo F

Dirección Carrera 27b No. 83-53 Tel 3188851563

Ocupación

Entidad Coomeva Medicina Prepagada Sa Contrato :

Servicio de Ingreso	Consulta Externa	Fecha Ingreso	20/may/2019	Hra Ingreso	07:14 PM
Tipo de Anotación	Consulta	Fecha Egreso	20/may/2019	Hra Egreso	07:22 PM
Firma Digital	CHARRY HIGUERA HAROLD	R.M.	29894		

Dx Preoperatorio : M750 Capsulitis adhesiva del hombro

EDAD 40 AÑOS

TTO DE CAPSULITIS ADHESIVA

OPERADA EN FEB 8 EN LA CLINICA CRISTO REY DR VICTOR LOZANO

PACIENTE QUE HA VENIDO CON TERAPIAS MUY ESPACIADAS

HA IDO DE PARA ATRAS CON AUMENTO DEL DOLOR Y LA RIGIDEZ

AL MOMENTO

LIMITACION PARA LAS ROTACIONES POR ENCIMA DE 90 GRADOS PPAL R EXTERNA

Y DOLO R+++

DX

CAPSULITIS ADHESIVA DE HOMBRO DERECHO

POSTRAUMA 27 SEPTIEMBRE

PLAN

MEJORA LA TERAPIA FISICA MAS PERSONALIZADA Y MAS REGULAR A DIARIO

RELAJANTE MUSCULAR Y AINES

INFILTRACION D E HOMBRO DERECHO

DEBE SACAR TIEMPO DE SU JORNADA LABORAL PARA IR A TERAPIAS YA QUE DE LO CONTRARIO

EMPEORARA

CHARRY HIGUERA HAROLD

Ortopedista

Registro Médico 29894

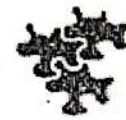


Harold Charry Higuera

Ortopedia y Traumatología

C.C. 79.421.164

RM 29894



Historia No. 29114826

Sandra Patricia Espinosa Mosquera

Tipo Documento CC 29114826

Fecha Nacimiento : 07/04/1979 Edad 40a-3m-22d Sexo F

Dirección Carrera 27b No. 83-53 Tel 3188851563

Ocupación

Entidad Coomeva Medicina Prepagada Sa Contrato :

Servicio de Ingreso Consulta Externa

Fecha Ingreso

29/jul/2019

Hra Ingreso

05:04 PM

Tipo de Anotación Consulta

Fecha Egreso

29/jul/2019

Hra Egreso

05:07 PM

Firma Digital CHARRY HIGUERA HAROLD

R.M.

29894

Dx Preoperatorio : M750 Capsulitis adhesiva del hombro

EDAD 40 AÑOS

TTO DE CAPSULITIS ADHESIVA

OPERADA EN FEB 8 2019 EN LA CLINICA CRISTO REY DR VICTOR LOZANO

PACIENTE QUE HA VENIDO CON TERAPIAS PARTICULARES PORQUE LA PREPAGADA NO LE CUBRIO

TERMINO 10 SS CON EXCELENTE RESULTADO

HAY ALGUNAS LIMITACIONES LEVES

ABD 180 CONTRALTERAL IGUAL

FLEXION 180 CONTRALTERAL IGUAL

ROTACION EXTERNA DER 70 IZDA 100

ROTACION INTERNA POSTERIOR

DERECHA T5 IZDA T2

NO HAY DOLOR NI ATROFIAS

PLAN

SALIDA POR ORTOPEDIA CON RECOMENDACIONES DE HACER EJERCICIOS EN CASA

CHARRY HIGUERA HAROLD

Ortopedista

Registro Médico 29894

 **Harold Charry Higuera**
Ortopedia y Traumatología
C.C. 79.421.164
RM 29894

CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S
NI 900951033

SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

50639

Fecha de Solicitud 28/9/2018

SEDE PRINCIPAL
AV 4N 22 46
3876910

Información del Paciente:

Paciente: ESPINOSA MOSQUERA SANDRA PATRICIA
No. Afiliación:
No. Identificación: CC 29114826

EPS: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Empresa:
Afiliado:
Tipo Usuario: Otro Estrato: UNICO

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio: 28/09/2018 Fecha terminación: 1/10/2018 Duración: 4 Día(s) Prorroga: NO
Diagnostico: T07X - TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS
T. de Contingencia: INCAPACIDAD POR ACLIDENTE DL TRANSITO Clase de Atención:

Información de la IPS y del Medico:

Nombre de la IPS: CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S

Nombre del Medico: DANY MATILDE ZAPATA NAVARRO

CC 40990486

Diagnostico Principal: T07X - TRAUMATISMOS MULTIPLES NOESPECIFICADOS

Dany Zapata

FIRMA
USUARIO:

Firma Medico Tratante: DANY MATILDE ZAPATA
NAVARRO
Registro Médico No.: 40990486

Doco Ident :



CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S
NI 900951033

SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

53510

Fecha de Solicitud 1/11/2018

SEDE PRINCIPAL

AV 4N 22 46

3876910

Información del Paciente:

Paciente: ESPINOSA MOSQUERA SANDRA PATRICIA
No. Afiliación:
No. Identificación: CC 29114826

EPS: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Empresa:

Afiliado:

Tipo Usuario: Otro Estrato: UNICO

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio: 01/11/2018 Fecha terminación: 15/11/2018 Duración: 15 Día(s) Prorroga: SI
Diagnostico: M758 - OTRAS LESIONES DEL HOMBRO
T. de Contingencia: INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRANSITO Clase de Atención:

Información de la IPS y del Medico:

Nombre de la IPS: CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S

Nombre del Medico: HECTOR GERARDO MELO MELO

CC 1085279117

Diagnostico Principal: M758 - OTRAS LESIONES DEL HOMBRO

Hector Gerardo Melo
Medico General
Unidad Cooperativa de Colombia
RM. 52 - 1141

FIRMA

USUARIO:

Doco Ident :

Firma Medico Tratante: HECTOR GERARDO
MELO MELO

Registro Médico No.: 52-1141

CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S
NI 900951033

SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

54697



Fecha de Solicitud 16/11/2018

SEDE PRINCIPAL
AV 4N 22 46
3876910

Información del Paciente:

Paciente:	ESPINOSA MOSQUERA SANDRA PATRICIA	EPS:	SEGUROS DEL ESTADO S.A.
No. Afiliación:		Empresa:	
No. Identificación:	CC 29114826	Afiliado:	
		Tipo Usuario:	Otro Estrato: UNICO

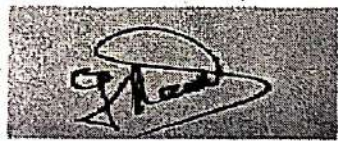
Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio:	16/11/2018	Fecha terminación:	5/12/2018	Duración:	20088(5)	Prorroga:	NO
Diagnostico:	M652 - TENDINITIS CALCIFICADA	T. de Contingencia:	INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRANSITO	Clase de Atención:			

Información de la IPS y del Medico:

Nombre de la IPS: CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S	Nombre del Medico: GIOVANI RAMOS CARDOZO	CC 10540658
---	--	-------------

Diagnostico Principal: M652 - TENDINITIS CALCIFICADA



FIRMA
USUARIO:

Firma Medico Tratante: GIOVANI RAMOS
CARDOZO
Registro Médico No.: 632288

Dcto Ident :



CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S
NI 900951033

SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

56442

Fecha de Solicitud 6/12/2018

SEDE PRINCIPAL
AV 4N 22 46
3876910

Información del Paciente:

Paciente: ESPINOSA MOSQUERA SANDRA PATRICIA
No. Afiliación:
No. Identificación: CC 29114826

EPS: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Empresa:
Afiliado:
Tipo Usuario: Otro Estrato: UNICO

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio: 06/12/2018 Fecha terminación: 4/01/2019 Duración: 30 Día(s) Promoga: SI
Diagnostico: M796 - DOLOR EN MIEMBRO T. de Contingenda: INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRANSITO Clase de Atención:

Información de la IPS y del Medico:

Nombre de la IPS: CLINICA CRISTO REY CALI S.A.S Nombre del Medico: GONZALO TAPIA NEIRA CC 16651385

Diagnostico Principal: M796 - DOLOR EN MIEMBRO

FIRMA
USUARIO:

Firma Medico Tratante: GONZALO TAPIA
NEIRA

Registro Médico No.: 5754

Dcto Ident :

FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI
NI 900951033

CLINICA

SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

58705

Fecha de Solicitud 5/1/2019

SEDE PRINCIPAL
AV 4N 22 46
3876910

Información del Paciente:

Paciente: ESPINOSA MOSQUERA SANDRA PATRICIA
No. Afiliación:
No. Identificación: CC 29114826

EPS: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Empresa:
Afiliado:
Tipo Usuario: Otro Estrato: UNICO

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio: 05/01/2019 Fecha terminación: 8/01/2019 Duración: 4 Día(s) Prorroga: SI
Diagnostico: M758 - OTRAS LESIONES DEL HOMBRO
1. de Contingencia: INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRANSITO Clase de Atención:

Información de la IPS y del Medico:

Nombre de la IPS: FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI

Nombre del Medico: MYRIAM PAOLA DIAZ MARIN

CC 1144024861

Diagnostico Principal: M758 - OTRAS LESIONES DEL HOMBRO

Myriam Paola Diaz Maria
Médico
R.M. 767277-14

FIRMA
USUARIO:

Firma Medico Tratante: MYRIAM PAOLA DIAZ
MARIN
Registro Médico No.: 767277-14

Doco Ident :

FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI
NI 900951033

SOLICITUD DE INCAPACIDADES Y/O LICENCIAS DE MATERNIDAD No.

58967

Fecha de Solicitud 9/1/2019

SEDE PRINCIPAL
AV 4N 22 46
3876910

Información del Paciente:

Paciente: ESPINOSA MOSQUERA SANDRA PATRICIA
No. Afiliación:
No. Identificación: CC 29114826

EPS: SEGUROS DEL ESTADO S.A.
Empresa:
Afiliado:
Tipo Usuario: Otro Estrato: UNICO

Información Sobre la Incapacidad:

Fecha de Inicio: 09/01/2019 Fecha terminación: 7/02/2019 Duración: 30 Día(s) Promoga: SI
Diagnostico: M751 - SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO
T. de Contingencia: INCAPACIDAD POR ACCIDENTE DE TRANSITO Clase de Atención:

Información de la IPS y del Médico:

Nombre de la IPS: FABISALUD IPS SAS - CLINICA CRISTO REY CALI Nombre del Médico: VICTOR DANIEL LOZANO ESCOBAR CC 14898826

Diagnostico Principal: M751 - SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO

Victor Daniel Lozano Escobar
Ortopedista y Rehabilitador
Código de Registro y Muestrero: 761290

FIRMA
USUARIO:

Firma Medico Tratante: VICTOR DANIEL LOZANO
ESCOBAR

Detto Ident:

Registro Médico No.: 761290

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA

DATOS AFILIADO		No. Incapacidad: 12089481	Fecha Expedición: 2019-03-10	Ciudad: CALI
Nombre Afiliado: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA		M: CC-29114826		
Empresa donde labora: P.T.A. SAS		M: NI-860927390		
DATOS INCAPACIDAD / LICENCIA				
Origen: ENFERMEDAD GENERAL		Días solicitados: 2		
Diagnóstico principal:		Código: S400		
Diagnóstico secundario:		Código:		
Pronóstico: SI		Accidente de tránsito: NO		Fecha Resolución:
Fecha Inicio: 2019-03-10	Fecha Fin: 2019-03-11	Días autorizados: 2	Días acumulados: 100	
DATOS DEL MÉDICO O PS PRESTADOR DEL SERVICIO				
Nombre Profesional: STEFANN AGREDO		Reg. Profesional: 1126681488		
Especialidad: MEDICINA GENERAL		Ciudad Prestador: SANTIAGO DE CALI		
Razón Social prestador: SINGERA UNIDAD BÁSICA 89 - P.P.R.		M: NI-900383673		
RECONOCIMIENTO ECONÓMICO				
Días reconocidos: 0		% liquidación: 0		Tipo Salario: FIJO
				BC: 1.058.932
NOTAS ACLARATORIAS				
<p>Informar al Fondo de Pensiones el número de días acumulados del presente evento. (Ley 950 de 2005 Art. 9 "El término de la suspensión se suspende al trabajador, solo deberá entregar directamente la atención en salud del afiliado y sus beneficiarios, así como el pago de la incapacidad por enfermedad general del afiliado conforme a lo establecido en la Ley 950 de 2005.")</p>				<p>STEFANN AGREDO ARANGO Oficina: MDL Firma autorizada Eps</p>

Mod. Febrero/2017

EMPLEADOR

EPS-FT-448



CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA

DATOS AFILIADO		No. Incapacidad: 12089481	Fecha Expedición: 2019-03-10	Ciudad: CALI
Nombre Afiliado: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA		M: CC-29114826		
Empresa donde labora: P.T.A. SAS		M: NI-860927390		



CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA

DATOS AFILIADO		No. Incapacidad: 12074538	Fecha Expedición: 2019-03-12	Ciudad: CALI
Nombre Afiliado: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA		M: CC-29114826		
Empresa donde labora: P.T.A. SAS		M: NI-860927390		
DATOS INCAPACIDAD / LICENCIA				
Origen: ENFERMEDAD GENERAL		Días solicitados: 1		
Diagnóstico principal:		Código: S400		
Diagnóstico secundario:		Código:		
Pronóstico: SI		Accidente de tránsito: NO		Fecha Resolución:
Fecha Inicio: 2019-03-12	Fecha Fin: 2019-03-12	Días autorizados: 1	Días acumulados: 100	
DATOS DEL MÉDICO O PS PRESTADOR DEL SERVICIO				
Nombre Profesional: LUZ STELLA BERNAL		Reg. Profesional: 281881		
Especialidad: MEDICINA GENERAL		Ciudad Prestador: SANTIAGO DE CALI		
Razón Social prestador: SINGERA UNIDAD BÁSICA 89 - P.P.R.		M: NI-900383673		
RECONOCIMIENTO ECONÓMICO				
Días reconocidos: 0		% liquidación: 0		Tipo Salario: FIJO
				BC: 1.058.932
NOTAS ACLARATORIAS				
<p>Informar al Fondo de Pensiones el número de días acumulados del presente evento. (Ley 950 de 2005 Art. 9 "El término de la suspensión se suspende al trabajador, solo deberá entregar directamente la atención en salud del afiliado y sus beneficiarios, así como el pago de la incapacidad por enfermedad general del afiliado conforme a lo establecido en la Ley 950 de 2005.")</p>				<p>LUZ STELLA BERNAL GONZALEZ Oficina: CALI Firma autorizada Eps</p>

Mod. Febrero/2017

EMPLEADOR

EPS-FT-448



CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA

DATOS AFILIADO		No. Incapacidad: 12074538	Fecha Expedición: 2019-03-12	Ciudad: CALI
Nombre Afiliado: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA		M: CC-29114826		
Empresa donde labora: P.T.A. SAS		M: NI-860927390		

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA

No. Incapacidad: 12078388		Fecha Expedición: 2019-03-13		Ciudad: CALI	
DATOS AFILIADO					
Nombre Afiliado: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA				C.C.: CC-38114826	
Empresa donde labora: PTA SAS				N.I.: NI-880827350	
DATOS INCAPACIDAD / LICENCIA					
Origen: ENFERMEDAD GENERAL				Días solicitados: 10	
Diagnóstico principal:				Código: S400	
Diagnóstico secundario:				Código:	
Paseja? SI		Accidente de tránsito? NO		Fecha Accidente:	
Fecha Inicial: 2019-03-13		Fecha Final: 2019-03-22		Días autorizados: 10	
				Días acumulados: 178	
DATOS DEL MÉDICO O EPS PRESTADOR DEL SERVICIO					
Nombre Profesional: CAROLINA MONTAÑO				Reg. Profesional: 1087036981	
Especialidad: MEDICINA GENERAL				Ciudad Prestador: SANTIAGO DE CALI	
Razón Social prestador: ENERGIA UNIDAD BASICA 90 - P.P.R.				N.I.: NI-900283673	
RECONOCIMIENTO ECONÓMICO					
Días reconocidos: 0				% liquidación: 0	
				Tipo Salario: FIJO	
				BC: 1.088.932	
NOTAS ACLARATORIAS					
<p>Indicar al Fondo de Pensiones el número de día correspondiente del presente evento. (Ley 100 de 1993 Art. 87 "El día sobre el que se suspende el pago de la pensión por enfermedad, debe haberse cubierto el día correspondiente en salud del afiliado cotizante y sus beneficiarios, así como el pago de la incapacidad por enfermedad general del afiliado cotizante durante el período de suspensión de servicios")</p>					<p>CAROLINA MONTAÑO MAZANO Oficina: MEDELLIN Firma autorización Eps</p>

Med. Febrero/2017

EMPLEADOR

EPS-PT-448

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA

No. Incapacidad: 12078388		Fecha Expedición: 2019-03-13		Ciudad: CALI	
DATOS AFILIADO					
Nombre Afiliado: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA				C.C.: CC-38114826	
Empresa donde labora: PTA SAS				N.I.: NI-880827350	
DATOS INCAPACIDAD / LICENCIA					

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA

No. Incapacidad: 12074838		Fecha Expedición: 2019-03-12		Ciudad: CALI	
DATOS AFILIADO					
Nombre Afiliado: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA				CC-29114828	
Empresa donde labora: P T A SAS				M-880527350	
DATOS INCAPACIDAD / LICENCIA					
Origen: ENFERMEDAD GENERAL				Días solicitados: 1	
Diagnóstico principal:				Código: 8480	
Diagnóstico secundario:				Código:	
Prestado? SI		Accidente de trabajo? NO		Fecha Accidente:	
Fecha Inicio: 2019-03-12		Fecha Final: 2019-03-12		Días autorizados: 1	
				Días acumulados: 166	
DATOS DEL MÉDICO O MP PRESTADOR DEL SERVICIO					
Nombre Profesional: LUZ STELLA BERNAL				Reg. Profesional: 281581	
Especialidad: MEDICINA GENERAL				Ciudad Prestador: SANTIAGO DE CALI	
Razón Social prestadora: MINERQUIA UNIDAD BÁSICA 89 - P.P.R.				M-990282672	
RECONOCIMIENTO ECONÓMICO					
Días reconocidos: 0				Tipo Salario: FIJO	
% Equivalencia: 0				M.C. 1.058.032	
NOTAS ACLARATORIAS					
<p>Informar al Fondo de Pensiones el número de días acumulados del presente evento, (Ley 950 de 2005 Art. 8 "M la suma de la incapacidad o licencia al trabajador, este deberá reflejarse directamente la cantidad en valor del afiliado afiliado y sus beneficiarios, así como el pago de la incapacidad por enfermedad general del afiliado afiliado durante el período de suspensión de actividades")</p>					<p>LUZ STELLA BERNAL GONZALEZ Oficina: CALI Firma autorización Eps</p>

Mod. Febrero/2017

EMPLEADOR

EPS-FY-419

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA

No. Incapacidad: 12074838		Fecha Expedición: 2019-03-12		Ciudad: CALI	
DATOS AFILIADO					
Nombre Afiliado: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA				CC-29114828	
Empresa donde labora: P T A SAS				M-880527350	

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD O LICENCIA

Por no disponer de información

DATOS AFILIADO		No. Incapacidad: 12105131	Fecha Expedición: 2019-03-27	Ciudad: CALI
Nombre Afiliado: SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA		Id: CC-29114826		
Empresa donde labora: PTA SAS		Id: NI-860527350		
DATOS INCAPACIDAD / LICENCIA				
Origen: ENFERMEDAD GENERAL		Días solicitados: 30		
Diagnóstico principal:		Código: M750		
Diagnóstico secundario:		Código:		
Prorroga? NO		Accidente de trabajo? NO		Fecha Accidente:
Fecha Inicio: 2019-03-23	Fecha Fin: 2019-04-21	Días autorizados: 30	Días acumulados: 30	
DATOS DEL MÉDICO O IPS PRESTADOR DEL SERVICIO				
Nombre Profesional: HAROLD MICHARRY HIGUERA		Reg. Profesional: 29894		
Especialidad: ARTROSCOPIA		Ciudad Prestador: SANTIAGO DE CALI		
Razón Social prestatario: SINERGIA UNIDAD BASICA 80 - P P R		Id: NI-900363673		
RECONOCIMIENTO ECONÓMICO				
Días reconocidos: 0		% liquidación: 0	Tipo Salario: FIJO	
			IBC: 829,957	
NOTAS ACLARATORIAS				
<p>Ley 217 de 2002 Art. 2 "Si la causa de la suspensión es imputable al empleador, este deberá entregar directamente la atención en salud del afiliado lesionado y sus beneficiarios, tal como el pago de la incapacidad por enfermedad general del afiliado lesionado durante el período de suspensión de servicios".</p> <div style="float: right; text-align: right;"> <p>Luz Canela Carmona Oficina: CALI Firma autorización Eps</p> </div> <div style="clear: both;"></div>				

21 MAR 2019 22

EMPLEADOR

EPS-FT-448

DATOS DEL PACIENTE:

NOMBRE: Espinosa Mosquera Sandra
Patricia

EDAD: 39 Años

ID: 29114826

ESTUDIO: RMN Hombro

FECHA: 08.10.2018 19:21

ENTIDAD: Desconocido

RESONANCIA MAGNETICA DE HOMBRO DERECHO**TÉCNICA:**

Con equipo de 1.5 T se realizaron secuencias axiales, sagitales y coronales oblicuos en el hombro.

HALLAZGOS:

La morfología e intensidad de señal del tendón del supraespinoso y de los demás tendones del manguito de los rotadores son normales.

Bursitis subacromio subdeltoidea dado por aumento de líquido sinovial dentro de la misma.

Probable lesión del ligamento glenohumeral inferior dado por no visualización del mismo con edema en los tejidos blandos adyacentes.

El labrum glenoideo, el complejo capsulo labro ligamentario así como el tendón largo del bíceps son normales.

Aumento del volumen del líquido articular.

OPINION.

1. BURSITIS SUBACROMIO SUBDELTOIDEA.
2. PROBABLE RUPTURA DEL LIGAMENTO GLENOHUMERAL INFERIOR.
3. DERRAME ARTICULAR.
4. SI LA CLÍNICA LO AMERITA SE RECOMIENDA REALIZAR ESTUDIO COMPLEMENTARIO CON ARTRORESONANCIA DE HOMBRO.

ELIZABETH LONDOÑO DELGADO
CONTADORA PUBLICA TITULADA CON TARJETA
PROFESIONAL No. 25558-T EXPEDIDA POR LA JUNTA
CENTRAL DE CONTADORES

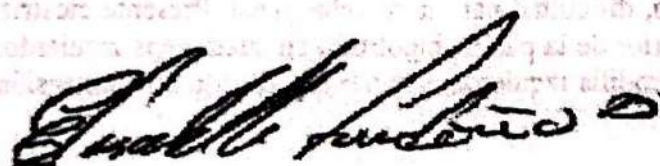
BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO

CERTIFICA

Que la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA**,
Identificada con Cedula de Ciudadanía No. **29.114.826** de Cali-
Valle, ejerce sus funciones como Enfermera, obteniendo
ingresos mensuales promedio durante el año gravable 2018 por
la suma de OCHOCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL PESOS MCTE
(\$ 897.000)

Se firma en Santiago de Cali a los 18 días del mes de enero del
dos mil diecinueve (2019)

Atentamente



ELIZABETH LONDOÑO DELGADO
C.C No. 31.898.691 de Cali
Cra 64 # 9-05 B/ Limonar
Tel: 512-0452

SANDRA PATRICIA ESPINOSA

DATOS	
Fecha de Accidente	27/09/2018
Fecha de Calculo	30/10/2019
Salario a la Fecha de accidente	897.000,00
Perdida de Capacidad Laboral	13,00%
Tasa de Interes mensual sobre un 6% anual	0,5%
Fecha de Nacimiento	07/04/1979
Salario minimo a la fecha de actualización	937.991,20
Sexo	MUJER

VA= LCMx Sn

LUCRO CESANTE CONSOLIDADO	
Número de meses del accidente hasta hoy	14
Indice final	103,43
Indice inicial	98,91
Indicador	1,045698109
Salario actualizado según indice	937.991,20
Salario actualizado a la fecha de cálculo	937.991,20
% Lucro cesante mensual	121.938,86
Formula $((1+i)^n)-1$	0,072
Resultado SN	14,46
LUCRO CESANTE CONSOLIDADO	1.763.751,23

VA_LCMxan

LUCRO CESANTE FUTURO	
Edad a la fecha de calculo	40,56
Esperanza de vida según tabla	45,7
Esperanza de vida en meses	548
Formula denominador $((1+i)^n)-1$	14,412
Divisor formula $i (1+i)^n$	0,077
an	187,02
	22.805.416,59

RECIBO DE CAJA MENOR

No.

CIUDAD:	FECHA:	\$580.000
PAGADO A:		
POR CONCEPTO DE: Transporte taxi para asistir a		
centros, examen Resonancia magnetica, etc.		
Atencion, retiro de sutura en la clinica.		
VALOR (EN LETRAS): Quinientos ochenta Mil pesos.		
CÓDIGO:	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
APROBADO:	C.C./NIT.	

RECIBO DE CAJA MENOR

No.

CIUDAD:	FECHA:	\$600.000
PAGADO A:		
POR CONCEPTO DE: Transporte taxi para asistir		
a 20 sesiones de terapia		
VALOR (EN LETRAS): Seiscientos Mil pesos. Hote.		
CÓDIGO:	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO:	
APROBADO:	C.C./NIT.	



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

Señores
MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
Alcaldía Municipal
Ciudad

REFERENCIA: SOLICITUD RESPETUOSA A TRAVES DE DERECHO DE PETICION
ART.23 C.N.

MARIANELA VILLEGAS CALDAS, mayor de edad, vecina de Santiago de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía No. 31.938.242 de Cali, con tarjeta profesional de abogada No. 72.936 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de apoderada judicial de la señora SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, quien se identifica con el número de cedula 29.114.826, y tal como lo acredita copia del poder que se adjunta de la manera más atenta presento ante Ustedes escrito, ejerciendo el derecho consagrado, solicito a Ustedes se sirvan dar respuesta a PETICION RESPETUOSA. Y lo hago basado en los siguientes:

HECHOS:

Primero: El día 27 de septiembre del año 2018, la altura de la Carrera 2ª. Con Calle 53, Jurisdicción del Municipio de Cali -Valle, siendo aproximadamente las 21.49 horas; cuando mi poderdante transitaba como conductora en la motocicleta de placa KTJ-07 D, por la Carrera 2ª., sobre el carril izquierdo, al acercarse a la calle 53 (53D), de manera intempestiva sobre su ruta, tropieza con una tapa redonda de alcantarilla demasiado alta en la vía, pierde el control de la motocicleta cae y producto de la caída, sufre lesiones personales.

Segundo: Cabe mencionar que, respecto a la tapa redonda de alcantarilla demasiado alta existente en la vía; en el momento de la ocurrencia de los hechos, no existía ninguna clase de señalización, advertencia o tan siquiera un intento de reparación que lograra verificar la atención de inminente y potencial de peligro.

Tercero: Al sitio de ocurrencia acude el agente de tránsito CARLOS AREVALO, quien se identifica con la placa No.409, y elabora el informe de accidente, No. A000 804964, describiendo las características de la vía, donde se puede extraer que la superficie de la misma era en concreto, visibilidad normal, con buena iluminación artificial, que el estado de la vía se presentaba fisurada, que no existía ninguna señal sobre la vía que indicara alguna prevención. Incluye en su documento en el acápite de observaciones: EN LA CARRERA 2 CON CALLE 53 HAY UNA TAPA REDONDA DE ALCANTARILLA DEMASIADO ALTA AL NIVEL DE LA CALLE, ES ALLI DONDE LA CONDUCTORA SE GOLPEA Y PIERDE ESTABILIDAD Y SE VOLCA En el precitado



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA
Asesora Jurídica

informe establece como causa probable, la causal No. De igual manera codifico como HIPOTESIS DEL ACCIDENTE: "308".

Cuarto: Producto de dicha calda, la señora SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, tuvo como consecuencia lesiones que terminaron en SINDROME DEL MANGUITO ROTATORIO, debiendo ser sometida a una ARTROSCOPIA.

PETICION

Se nos de respuesta a los siguientes interrogantes:

1. Se nos indique si conocían con antelación al accidente referido en los hechos; de la avería que presentaba la Carrera 2ª. Con calle 53 y 53 D de la ciudad de Cali
2. Quien es la entidad encargada del mantenimiento de las vías
3. Qué tipo de contratación existe con dicha entidad
4. Qué tipo de reparación posterior se efectuó sobre el obstáculo mencionado (de haberse efectuado en la actualidad)
5. En qué momento se efectuó dicha reparación y/o adecuación (De haberse efectuado)
6. Anexar a este escrito orden de servicio (De haberse emitido)
7. De que señales reglamentarias y de prevención debe proveerse un sitio donde se halle este tipo de obstáculos
8. Cuales deben ser estas señales
9. En que normatividad se encuentran los requerimientos de las mismas.

NOTIFICACIONES:

Puedo ser notificada en la Avenida 2ª. Norte No. 7N-55 Oficina 301 Edificio Centenario II, teléfono 8813927, celular 3206838191 de la ciudad de Santiago de Cali.

Sin más sobre el particular y en espera de sus valiosos comentarios, me suscribo.

Se anexan: Copia del Poder. Copia del informe de tránsito.

Cordialmente,

Mariela Villegas Caldas

MARIANELA VILLEGAS CALDAS

C. C. 31'938.242 de Cali

T.P No. 72.936 del C. S. de la Judicatura

Dirección: Avenida 2 Norte No. 7N-55 Oficina 301 Edificio Centenario II.

RADICACION DERECHO DE PETICIÓN // SANDRA PATRICIA ESPINOSA VS MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

Marianela Villegas Caldas <marianelavillegascaldas@hotmail.com>

Jue 17/09/2020 4:49 PM

Para: Badillo, Emir Emilio <emir.badillo@cali.gov.co>; contactenos@cali.gov.co <contactenos@cali.gov.co>; 'notificacionesjudiciales@cali.gov.co' <notificacionesjudiciales@cali.gov.co>

1 archivos adjuntos (4 MB)

DERECHO DE PETICION Y ANEXOS - SANDRA PATRICIA ESPINOSA VS MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI.pdf;

Buenas tardes

Señores:

MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI

MARIANELA VILLEGAS CALDAS actuando en calidad de apoderada judicial de la señora SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, por medio del presente escrito y en virtud del Artículo constitucional 23, me permito elevar ante su despacho el siguiente derecho de petición en un archivo PDF con sus respectivos anexos.

Adicionalmente remito mis datos para hacer la respectiva radicación

Nombre Completo: **MARIANELA VILLEGAS CALDAS**

Número de documento de identificación. o Nit: **31.938.242 DE CALI**

Dirección: **AVENIDA 2N # 7N - 55 EDIFICIO CENTENARIO 2 OFICINA 301**

Número Telefónico: **3206838191 / 3216291813**

Correo electrónico: **marianelavillegascaldas@hotmail.com**

Favor confirmar recibido.

Cordialmente,

MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA TITULADA

Avenida 2Nte. No. 7N-55 Oficina 301 Edificio Centenario II

Tel. (2) 881 39 27

Cel. Oficina 320 6838191 - 310 4675055

marianelavillegascaldas@hotmail.com

marianelavillegascaldas@gmail.com

Cali - Colombia



"Aviso confidencial: Dado la ley 1581 de 2012 se le notifica que la información que pueda contener este mensaje, así como su(s) archivo(s) adjunto(s) es totalmente confidencial y va dirigida única y exclusivamente a su destinatario. Si usted lee este mensaje y no es el destinatario señalado, o la persona responsable de entregar el mensaje al destinatario, o ha recibido esta comunicación por error, le recordamos que está prohibida, y puede ser ilegal, cualquier divulgación, distribución o reproducción de esta comunicación, y le pedimos muy amablemente que nos lo notifique inmediatamente y nos devuelva el mensaje original a la dirección arriba mencionada. Gracias."

s://outlook.live.com/mail/0/search/id/AQMkADAwATYwMAItODM3OC1hNDIwLTAwAi0wMAoARgAAAZF0QNIXDajr%2FtvO%2BwevIUHAFmyRO... 1/1

Re: RADICACION DERECHO DE PETICIÓN // SANDRA PATRICIA ESPINOSA VS MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

Badillo, Emir Emilio <emir.badillo@cali.gov.co>

Vie 18/09/2020 3:14 PM

Para: Marianela Villegas Caldas <marianelavillegascaldas@hotmail.com>

Es un gusto poder apoyar su gestión, agradecemos su valiosa colaboración diligenciando la encuesta de satisfacción, expresando el canal de atención que proceso su petición, en este caso, el correo contactenos@cali.gov.co, el siguiente es el link de la respectiva encuesta:

http://www.cali.gov.co/aplicaciones/encuestas_ciudadano/view_encuesta_atencion_canales_no_presenciales.php

Nota: La encuesta de satisfacción, no se solicita por el proceso de respuesta del organismo de la Alcaldía al cual se le asigna su petición, es una encuesta por el proceso realizado a través del correo contactenos@cali.gov.co, gracias.

Reciba un cordial saludo del equipo de trabajo de la Alcaldía de Santiago de Cali,

Para nosotros es grato atenderle. Le informamos que su solicitud será recibida a través del canal de información contactenos@cali.gov.co y compuesta por 3 folios, ha sido radicada con el 202041730101467452 direccionada al organismo SECRETARÍA DE MOVILIDAD de la Alcaldía de Santiago de Cali, será atendida oportunamente dentro de los términos de ley y la respuesta podrá ser comunicada a usted a través de cualquiera de los siguientes medios: correo electrónico a la cuenta del remitente o correo físico a la dirección informada.

Igualmente usted podrá consultar el estado de su solicitud a través del Sistema de Gestión Documental Orfeo, ingresando al portal web de la Alcaldía de Santiago de Cali, en el link consulta en línea, realizando el siguiente proceso, Ingrese a www.cali.gov.co - en la parte superior derecha - pestaña atención al ciudadano - al desplegar - estado de la solicitud, ingresa numero de radicado y número de documento de identidad de quien firmó la solicitud. Se desplegará una pantalla con el estado del documento radicado.

Enviamos link del directorio del Organismo al que fue direccionada su solicitud, así podrá usted entrar en contacto directo para obtener mayor información referente a su petición.

Link Directorio: <http://www.cali.gov.co/directorio/21/secretaria-de-movilidad/>

Link Página Web: <http://www.cali.gov.co/movilidad/>

Nos gustaría que nos apoyará brindándonos la información de cuál fue el resultado final de su solicitud

Nota: El correo electrónico contactenos@cali.gov.co es un medio de comunicación por medio del cual se realiza el trámite de radicación y direccionamiento de su solicitud ó petición al organismo correspondiente, para que este le brinde la respuesta respectiva.

 Libre de virus. www.avast.com

El jue., 17 sept. 2020 a las 16:49, Marianela Villegas Caldas (<marianelavillegascaldas@hotmail.com>) escribió:

Buenas tardes

Señores:
MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI

MARIANELA VILLEGAS CALDAS actuando en calidad de apoderada judicial de la señora SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, por medio del presente escrito y en virtud del Artículo constitucional 23, me permito elevar ante su despacho el siguiente derecho de petición en un archivo PDF con sus respectivos anexos.

Adicionalmente remito mis datos para hacer la respectiva radicación

Nombre Completo: **MARIANELA VILLEGAS CALDAS**
Número de documento de identificación. o Nit: **31.938.242 DE CALI**
Dirección: **AVENIDA 2N # 7N - 55 EDIFICIO CENTENARIO 2 OFICINA 301**
Número Telefónico: **3206838191 / 3216291813**
Correo electrónico: marianelavillegascaldas@hotmail.com

Favor confirmar recibido.

Cordialmente,



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

Santiago de Cali, 11 de mayo de 2020

Señores

SECRETARIA DE TRANSITO MUNICIPAL DE CALI
Ciudad.

REFERENCIA: DERECHO DE PETICION-SOLICITUD DE COPIA
ACTUACIONES POR ACCIDENTE DE TRANSITO PLACA:
KTJ-07 D. FECHA DE ACCIDENTE: 27-09-2018 – IPAT No.
A000804964-. CONDUCTORA: SANDRA PATRICIA
ESPINOSA MOSQUERA.

MARIANELA VILLEGAS CALDAS, persona mayor de edad e identificado con la cédula de ciudadanía Nro. 31.938.242 de Cali, y tarjeta profesional No. 72.936 del C. S. de la Judicatura; actuando en mi condición de apoderada judicial de la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA**, por medio del presente escrito y en virtud del Artículo constitucional 23, me permito elevar ante su despacho el siguiente:

DERECHO DE PETICIÓN

Se expidan **COPIA AUTENTICA DE TODAS LAS ACTUACIONES** adelantadas con ocasión de la atención del accidente de tránsito, para la fecha de ocurrencia del día 27 de septiembre de 2018 en la Carrera 2ª. con calle 53 (y/o 53D) (específicamente donde se encuentra ubicada la tapa de alcantarilla) de la Ciudad de Santiago de Cali; donde producto de dicho accidente sufriera lesiones personales la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA**, el cual fue atendido por el Agente de Tránsito número interno 409; adscrito a la Secretaria de Tránsito Municipal de Cali, mediante informe de Accidente No. **A000804964**.

AV. 2 NORTE No. 7N-55 Of. 301 Telefax 881 39 27 Celulares 320 683 81 91/ 313 7644355

e-mail: marianelavillegascaldas@hotmail.com



MARIANELA VILLEGAS CALDAS

ABOGADA

Asesora Jurídica

Siendo entonces el **DERECHO DE PETICION DE INFORMACION**, un derecho que tiene como objetivo primordial el de lograr una comunicación fluida y eficaz entre las distintas entidades y los particulares, es el que sin duda invoco en esta petición de carácter particular, por ser un instrumento fundamental que se le otorga a cualquier ciudadano, la forma de hacer realidad uno de los cometidos fundamentales dentro de un Estado Social de Derecho.

Por ello y como quiera que la información solicitada no tiene carácter de reserva, máxime cuando este se funda en la solicitud de una información a la que tengo derecho por ser mis representados directamente perjudicados en el accidente de tránsito sufrido y el cual en principio solo les atañe a ellos como particulares, es por lo que invoco el derecho implorado.

DIRECCION DE NOTIFICACIONES

Recibiré notificaciones en la Avenida 2ª. Norte No. 7N-55 Oficina 301 Edificio Centenario 2 de esta ciudad y/o al correo electrónico marianelavillegascaldas@hotmail.com.

1. Aporto copia de poder
2. Copia informe de tránsito.

Atentamente,

Marianela Villegas Caldas

MARIANELA VILLEGAS CALDAS

C.C. 31.938.242 de Cali

T.P. 72.936 del C. S. de la Judicatura.

DERECHO DE PETICIÓN SANDRA PATRICIA ESPINOSA - SECRETARIA DE TRANSITO MUNICIPAL DE CALI

Marianela Villegas Caldas <marianelavillegascaldas@hotmail.com>

Mié 10/06/2020 1:30 PM

Para: Alfredo Paya Garcia <alfredo.paya@cali.gov.co>

📎 1 archivos adjuntos (4 MB)

DERECHO DE PETICION SANDRA PATRICIA ESPINOSA.pdf;

Buenas tardes

Señores:

SECRETARIA DE TRANSITO MUNICIPAL DE CALI

MARIANELA VILLEGAS CALDAS, actuando en calidad de apoderada judicial de la señora SANDRA PATRICIA ESPINOSA, por medio del presente escrito y en virtud del Artículo constitucional 23, me permito elevar ante su despacho el siguiente derecho de petición con sus respectivos anexos.

Quedo atenta a su respuesta.

Cordialmente,

MARIANELA VILLEGAS CALDAS

Abogada Externa Liberty Seguros S.A.

Liberty Seguros de Vida S.A.

Avenida 2N No. 7N-55 Oficina 301 Edificio Centenario II

Tel. (2) 881 39 27

Cel. Oficina (313)7644355 - (310)4675055

marianelavillegascaldas@hotmail.com - marianelavillegascaldas@gmail.com

Call - Colombia



"Aviso confidencial: Dado la ley 1581 de 2012 se le notifica que la información que pueda contener este mensaje, así como su(s) archivo(s) adjunto(s) es totalmente confidencial y va dirigida única y exclusivamente a su destinatario. Si usted lee este mensaje y no es el destinatario señalado, o la persona responsable de entregar el mensaje al destinatario, o ha recibido esta comunicación por error, le recordamos que está prohibida, y puede ser ilegal, cualquier divulgación, distribución o reproducción de esta comunicación, y le pedimos muy amablemente que nos lo notifique inmediatamente y nos devuelva el mensaje original a la dirección arriba mencionada. Gracias."

Fwd: DERECHO DE PETICIÓN SANDRA PATRICIA ESPINOSA - SECRETARIA DE TRANSITO MUNICIPAL DE CALI

Alfredo Paya Garcia <alfredo.paya@cali.gov.co>

Vie 12/06/2020 10:43 AM

Para: Edwing Alfredo Candelo Cortés <edwing.candelo@cali.gov.co>

1 archivos adjuntos (4 MB)

DERECHO DE PETICION SANDRA PATRICIA ESPINOSA.pdf;

Cordial saludo,

Edwin, te envío este correo por competencia funcional para fines pertinentes.

Cordialmente,

ALFREDO PAYA GARCÍA

Subsecretario de Movilidad Sostenible y Seguridad Vial
Secretaría de Movilidad

Teléfono: (57+2) 4184211

Carrera 1 # 14- 40 barrio San Pedro

www.cali.gov.co



----- Forwarded message -----

De: **Marianela Villegas Caldas** <marianelavillegascaldas@hotmail.com>

Date: mié., 10 de jun. de 2020 a la(s) 13:30

Subject: DERECHO DE PETICIÓN SANDRA PATRICIA ESPINOSA - SECRETARIA DE TRANSITO MUNICIPAL DE CALI

To: Alfredo Paya Garcia <alfredo.paya@cali.gov.co>

Buenas tardes

Señores:

SECRETARIA DE TRANSITO MUNICIPAL DE CALI

MARIANELA VILLEGAS CALDAS, actuando en calidad de apoderada judicial de la señora SANDRA PATRICIA ESPINOSA, por medio del presente escrito y en virtud del Artículo constitucional 23, me permito elevar ante su despacho el siguiente derecho de petición con sus respectivos anexos.

Quedo atenta a su respuesta.

Cordialmente,

POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS
4207020803

PÓLIZA No: 420 -80 - 994000000054 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE			COD. AGE: 420			RAMO: 80			PAP:				
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO		
28	05	2018	24	05	2018	29	05	2019	23:59	370	05	06	2018
FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA			VIGENCIA DEL ANEXO			FECHA DE IMPRESIÓN				
MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL			VIGENCIA DESDE A LAS			VIGENCIA HASTA A LAS			TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION				

TIPO DE MOVIMIENTO: EXPEDICION	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIA	MES	AÑO	HORAS	DIAS
	24	05	2018	23:59	29	05	2019	23:59	370
	VIGENCIA DEL ANEXO				VIGENCIA HASTA				
	VIGENCIA DESDE A LAS				VIGENCIA HASTA A LAS				

DATOS DEL TOMADOR		IDENTIFICACIÓN: NIT		890.399.011-3	
NOMBRE: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI		CIUDAD: CALI, VALLE		TELÉFONO: 6530869	
DIRECCIÓN: AVENIDA 2 NORTE NO.10-70					

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO		IDENTIFICACIÓN: NIT		890.399.011-3	
ASEGURADO: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI		CIUDAD: CALI, VALLE		TELÉFONO: 6530869	
DIRECCIÓN: AVENIDA 2 NORTE NO.10-70					

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

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS	
ASEGURADO: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI	
NIT : 890399011	

ITEM: 1	DEPARTAMENTO: VALLE	CIUDAD: CALI
DIRECCIÓN: AVENIDA 2 NORTE NO. 10-70		
ACTIVIDAD: OFICINAS		
CONSTRUCCION: NO APLICA PARA ESTE RAMO		
TIPO EDIFICIO: EDIFICIO (S)		
TIPO DE RIESGO: ESTATAL		
MANZANA: 1-11		

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	% INVAR	SUBLIMITE
PATRIMONIO DEL ASEGURADO		\$ 7.000.000.000.00		
PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES		7.000.000.000.00		
DEDUCIBLES: 1.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV en PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES				
BENEFICIARIOS				
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS				

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *7,000,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****851,506,849	GASTOS EXPEDICION: \$ *****0.00	IVA: \$ **161,786,301	TOTAL A PAGAR: \$ ****1,013,293,151
--	-------------------------------------	------------------------------------	--------------------------	--

INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO	
NOMBRE	CLAVE	NOMBRE COMPAÑIA	CLAVE
PROSEGUROS	181	CHUBB SEGUROS COLOMBIA	30.00
DELINA MARSH S.A.	301	SBS	25.00
WILLIS COLOMBIA CORREDORES DE SEGURO	1479	HDI SEGUROS	30.00
			VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR	(415)7701861000019(8020)0000000000070004207020801	FIRMA TOMADOR
------------------	---	---------------

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá

CADA207F0F0DFC765F CLIENTE JGUAYACANCALN 0

RESOLUCIÓN No. 11174
DE FECHA. 14 SEP 2018
PROFERIDA POR LA SNR



POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE

COO. AGENCIA: 420

RAMO: 80

Nº POLIZA: 994000000054

ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
ASEGURADO: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3
IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3
IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO DE LA POLIZA

POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

TOMADOR: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
NIT: 890.399.011-3
DIRECCION: AVENIDA 2 NORTE No. 10-70
Teléfono: 6530869
ASEGURADO: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
BENEFICIARIOS: Terceros afectados, víctimas o sus causahabientes y/o Empleados y/o familiares de empleados

Vigencia: 370 Días desde las 00:00 horas del 25/05/2018 hasta las 24:00 horas del 29/05/2019.

CONDICIONES OFERTADAS LICITACION PUBLICA No. 4135.010.32.1.038.

Objeto del Seguro

Amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación y el lucro cesante, que cause a terceros el asegurado, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra o le sea imputable de acuerdo con la Ley colombiana, durante el giro normal de sus actividades.

Tipo de Póliza

La Entidad ha venido contratando, bajo la modalidad de ocurrencia, pólizas de responsabilidad civil desde hace más de cinco años.

Modalidad de Cobertura

Ocurrencia: Se cubren todos los perjuicios que se generen durante la vigencia del seguro, sin tener en consideración la fecha en la cual sean reclamados por los terceros.

Jurisdicción
Colombiana

Límite Territorial

Mundial - Aplica legislación Colombiana.

Límite asegurado Evento/Vigencia
\$7.000.000.000

Cobertura

La compañía se obliga a indemnizar, los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales hasta el 100% del valor asegurado, que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana, por hechos imputables al asegurado, que causen la muerte, lesión o menoscabo en la salud de las personas (daños personales) y/o el deterioro o destrucción de bienes (daños materiales) y perjuicios económicos, incluyendo lucro cesante y perjuicios extrapatrimoniales, como consecuencia directa de tales daños personales y/o daños materiales. Se extiende la presente cobertura a los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceros, que le sean imputables al Municipio de Santiago de Cali y que se deriven de las actividades desarrolladas por los Teatros Municipal y Jorge Isaacs, y que sean lideradas y ejecutadas por Contratistas o Terceros.

Adicionalmente la compañía será responsable por:

- Todos los gastos y expensas judiciales decretados a favor de cualquier reclamante contra el asegurado.
 - Todos los honorarios de abogado, gastos y expensas judiciales en que haya incurrido el Asegurado, tanto para la etapa de conciliación extrajudicial como para el proceso judicial, con el consentimiento escrito de la compañía para oponerse a cualquier reclamo.
 - Asistencia jurídica en proceso penal y civil.
- Predios, labores y operaciones (PLO)
Actividades de cargue, descargue y transporte de bienes, incluyendo eventualmente los azarosos e inflamables.

Actividades deportivas, culturales y sociales.

Avisos, vallas y letreros dentro y fuera de predios

Contaminación accidental, súbita e imprevista. Sublímite del 10% del límite asegurado

Contratistas y subcontratistas independientes incluyendo trabajos de mantenimiento, reparaciones y modificaciones de predios. Sublímite \$4.550.000.000 por evento o persona, y \$4.900.000.000 por vigencia

Perjuicios causados por directivos, representantes y empleados del asegurado, en el desempeño de sus funciones y dentro de las actividades del asegurado, dentro y fuera de Colombia, incluyendo en viajes. Excluye RC Profesional y Dto. Daños y hurto de vehículos y/o accesorios en predios del asegurado, parqueaderos de su propiedad o posesión, los cuales ejerza tenencia o control el asegurado. Sublímite \$630.000.000 por evento, y \$1.260.000.000 por vigencia.

No aplicación de garantías.

Mediante la presente cláusula queda entendido, convenido y aceptado que, no obstante lo que se establece en las condiciones generales y particulares de la póliza, la Compañía no impondrá al asegurado el cumplimiento de determinada garantía ni a cumplir determinada exigencia y que en cambio la Compañía acepta las condiciones de protección, mantenimiento, conservación y control que el asegurado de a sus bienes.

Eventos sociales organizados por el asegurado, desarrollados dentro y fuera de sus predios

Incendio ó rayo y explosión.

CLIENTE

RESOLUCIÓN No. 11174

DE FECHA. 14 SEP 2018

PROFERIDA POR LA SNR

Esta copia es copia de otra copia que he tenido a vista



POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE

COD. AGENCIA: 420

RAMO: 80

Nº POLIZA: 994000000054

ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

ASEGURADO: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO DE LA POLIZA

Responsabilidad civil cruzada. Queda entendido y convenido que la presente cobertura se extiende a amparar las reclamaciones presentadas entre si por cada uno de los contratistas que desarrollen simultáneamente proyectos relacionados con la misión y objeto del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, en la misma forma en que se aplicaría si a cada uno de ellos se hubiera expedido una póliza por separado. Sublímite Asegurado: \$4.000.000.000

Uso de armas de fuego y errores de puntería, incluye empleados contratados por la entidad y contratistas para labores de vigilancia o personal de seguridad y uso de perros guardianes.

Responsabilidad civil servicio de vigilancia. Sublímite \$1.000.000.000 evento/vigilancia. Opera en exceso de las pólizas del contrato de vigilancia

Responsabilidad civil patronal en exceso de la seguridad social. Sublímite de \$ 300.000.000 evento persona y \$750.000.000 por vigencia.

Restaurantes y cafeterías, campos deportivos, clubes y casinos. Uso de ascensores, elevadores, escaleras automáticas, grúas, montacargas, cabrias, carretas, carros plataformas y equipos de trabajo y transporte dentro de predios.

Responsabilidad Civil Productos. Sublímite por evento y agregado anual \$2.000.000.000 se excluyen Exportaciones a Estados Unidos y Canadá.

Responsabilidad civil Maquinaria y Equipos (Para cubrir la responsabilidad que se origine en la maquinaria y equipos amparados en la póliza de maquinaria y equipo). Sublímite \$1.000.000.000 evento/\$2.000.000.000 vigencia, el cual opera en exceso de la póliza de Todo Riesgo Equipo y Maquinaria

Daños emergente hasta el 100% del límite asegurado

Lucro cesante hasta el 100% del límite asegurado

Daños extrapatrimoniales incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación hasta el 100% del límite asegurado

Otras Propiedades Adyacentes. Sublímite asegurado: \$ 1.500.000.000. Por Evento/Vigencia.

Cláusulas y/o condiciones adicionales

Para aquellas cláusulas y/o condiciones adicionales para las que no se indique sublímite se entenderá que estas operan al 100%.

Cláusula de aplicación de condiciones particulares.

Queda expresamente acordado y convenido, que la Compañía acepta las condiciones básicas técnicas establecidas en este anexo en los términos señalados en el mismo; por lo tanto, en caso de existir discrepancia entre los ofrecimientos contenidos en las CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS frente a la propuesta, los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones enunciadas en las CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS establecidas.

Actos de autoridad competente, excepto por AMIT y Terrorismo.

La póliza cubre los daños o pérdidas materiales causados a terceros directamente por la acción de la autoridad legalmente constituida, ejercida sobre los intereses del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI.

Amparo automático para nuevos predios y/o operaciones, con aviso de 60 días.

LA COMPAÑÍA contempla la extensión de la cobertura automática del seguro, en los mismos términos y limitaciones establecidos en esta póliza, para amparar la responsabilidad extracontractual por nuevas operaciones y/o el uso, posesión y demás actividades desarrolladas en nuevos predios que adquiera el asegurado o sobre los cuales obtenga el dominio o control.

Ampliación del plazo para aviso de siniestro a 60 días.

El Asegurado notificará todos los siniestros por vía telefónica, o por mensaje de telefax o e-mail lo más pronto posible y con no más de sesenta (60) días posteriores al conocimiento de la reclamación judicial o extrajudicial efectuada por la(s) víctima(s) que pueda tener relación con este seguro.

Anticipo de indemnización del 50%

LA COMPAÑÍA contempla bajo esta cláusula que en caso de siniestro y a petición escrita del asegurado, ante los pagos parciales del valor del reclamo, con base en el valor de la estimación preliminar de la pérdida (No se acepta el requerimiento de ningún requisito adicional para realizar el anticipo). En caso de que el anticipo o suma de anticipos que la compañía devuelva al asegurado llegare a exceder la suma total indemnizable a que tenga derecho, éste se compromete a devolver inmediatamente el exceso pagado.

Solución de conflictos o controversias.

Los conflictos que surjan durante la ejecución del objeto contractual, se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo, amigable composición, transacción y conciliación, como lo establece el artículo 80 de la ley 80 de 1993.

CLIENTE

RESOLUCIÓN No. **EE-11174**

DE FECHA. **14 SEP 2018**

PROFERIDA POR LA SNR



DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE

COD. AGENCIA: 420

RAMO: 80

No POLIZA: 994000000054

ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

ASEGURADO: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO DE LA POLIZA

Conocimiento de los predios y/o actividades por parte del asegurador. La Aseguradora manifiesta que conoce el riesgo y que partiendo de esta base ha hecho la tasación y ha establecido los términos y condiciones para la contratación de esta cobertura, por consiguiente deja constancia del conocimiento y aceptación de los riesgos, las circunstancias y condiciones de los mismos.

Costos de cualquier clase de caución judicial. Sublímite \$50.000.000 por evento/vigencia

Costos e intereses de mora.

En adición a las indemnizaciones a que haya lugar, la compañía reembolsará al Asegurado los gastos que se generen con ocasión de: la condena en costo e intereses de mora acumulados a cargo del Asegurado, desde cuando la sentencia se declare en firme hasta cuando la compañía haya reembolsado al Asegurado o consignado en nombre de éste en el juzgado, su participación en tales gastos.

No concurrencia de deducibles.

De presentarse un evento indemnizable bajo la póliza, en cualquiera de sus secciones o por cualquiera de los riesgos cubiertos por la misma que afecte dos o más artículos o bienes amparados y si en los mismos figuran deducibles diferentes, para los efectos de la liquidación del siniestro se aplicará únicamente el deducible cuya cobertura se afectó por el origen del siniestro y no la sumatoria de ellos.

Designación de ajustadores.

Queda entendido, convenido y aceptado que, en caso de siniestros amparados por la presente póliza que requieran la asignación de un perito ajustador, la Aseguradora efectuará su contratación previo acuerdo y aprobación del Asegurado.

Delimitación Temporal.

Se anula toda delimitación temporal respecto al alcance de la cobertura (excepto por prescripción), que se establezca en las condiciones generales o particulares de la póliza.

Definición de Terceros.

Se deja constancia que los concejales, estudiantes y el personal al servicio del Municipio de Santiago de Cali bajo cualquier denominación, los contratistas, subcontratistas, y en general cualquier persona natural o jurídica que tenga una relación con esta entidad, se considerarán terceros para efectos de cualquier reclamación que deban formularle, pero exceptuando la responsabilidad que se derive de la ejecución de contratos.

Se consideran terceros las entidades o personas que se encuentran en predios del Municipio de Santiago de Cali y que desarrollan sus propias actividades de manera independiente a las ejecutadas por el municipio.

Condiciones técnicas y económicas de seguro y reaseguro.

LA COMPAÑIA conserva sus Reaseguradores durante el periodo de adjudicación y no podrán cambiarlos salvo fuerza mayor o causa justificada. En caso de ser necesario cambiarlos o que el reasegurador se retire voluntariamente, él (ó los) reasegurador(es) que lo sustituya(n) deberá(n) ser de la misma categoría ó tener la misma calificación del (os) que se reemplaza (n).

Durante el periodo de adjudicación los oferentes no podrán cambiar las condiciones técnicas y económicas ofrecidas salvo aquellas que sean favorables al asegurado, las cuales deberán incorporarse automáticamente a las Pólizas.

Errores, omisiones e inexactitudes no intencionales.

El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos y circunstancias que determinen el estado del riesgo. La inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidas por la compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro. Sin embargo, si se incurriere en errores, omisiones e inexactitudes imputables al tomador o al asegurado, el contrato no será nulo ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del artículo 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En este caso se deberá pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Extensión del sitio ó sitios donde se asegura el riesgo.

Se conviene en amparar en todas sus partes la Responsabilidad Civil del Asegurado, derivada de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, causados a bienes de terceros, lesiones personales ó muerte a terceros, por empleados, personal a su servicio, durante el desempeño de sus funciones en el giro normal de sus negocios y en cualquier sitio ó sitios, donde se hallen desempeñando las mismas.

Los pasajeros que se movilicen en vehículos que prestan el servicio de transporte, de propiedad del MUNICIPIO, serán considerados como terceros. Sublímite \$2.000.000.000 evento / vigencia

Gastos médicos, hospitalarios y traslado de víctimas. Sublímite hasta el 26% del límite asegurado por persona y año del límite asegurado por vigencia.

RESOLUCIÓN No. 420-11174

DE FECHA. 14 SEP 2018

PROFERIDA POR LA SNR



POLIZA SEGURO RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE

COD. AGENCIA: 420

RAMO: 80

Nº POLIZA: 994000000054

ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

ASEGURADO: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO DE LA POLIZA

La compañía reembolsará al asegurado dentro de los términos, con sujeción a las condiciones de este seguro los gastos razonables que se causen por concepto de primeros auxilios inmediatos, servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia, de hospital, de enfermedades y drogas como consecuencia de lesiones corporales producidas a terceros en desarrollo de las actividades específicamente amparadas bajo las condiciones particulares de la presente póliza. El amparo que mediante esta sección se otorgables independiente del de Responsabilidad y por consiguiente, los pagos que por dicho concepto se realizan, en ningún caso pueden ser interpretados como aceptación tácita de responsabilidad. Se aclara que para esa cobertura no se acepta la aplicación de deducibles.

Indemnización por clara evidencia de responsabilidad sin que exista previo fallo judicial. Mediante esta cláusula el Oferente debe contemplar que en caso de siniestro la compañía indemnizará los daños causados por el asegurado a un tercero sin que exista previo fallo judicial, siempre y cuando las circunstancias en que ocurrió el evento den lugar a considerar la responsabilidad o culpa del asegurado.

Modificación de condiciones.

LA COMPAÑIA contempla bajo esta cláusula, que los cambios o modificaciones a las condiciones de la presente póliza, serán acordados mutuamente entre la compañía y el asegurado. El certificado, documento o comunicaciones que se expidan para formalizarlos debe ser firmado, en señal de aceptación, por un representante legal del asegurado o funcionario autorizado, prevaleciendo sobre las condiciones de esta póliza.

Modificación del estado del riesgo.

No obstante lo estipulado en las condiciones generales de la póliza y sus anexos, se establece una limitación a la obligación que el Asegurado notifique los hechos o circunstancias que agraven el riesgo durante la vigencia del contrato, en el sentido, que la aseguradora solo puede invocarla cuando exista relación de causalidad entre la agravación y el siniestro. Se ampararán automáticamente los riesgos cuya agravación se informe, hasta el pronunciamiento del asegurador en contrario

Modificaciones a favor del asegurado.

Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a las condiciones de la póliza que representen un beneficio a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza.

No subrogación contra empleados del asegurado.

En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga por ministerio de la ley y hasta el valor de su importe en todos los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro. El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. Tal renuncia le acarreará la pérdida del derecho a la indemnización. La compañía renuncia expresamente a ejercer sus derechos de subrogación contra: Cualquier persona o entidad que sea un Asegurado bajo la póliza. Cualquier filial, subsidiaria y operadora del Asegurado. Cualquier socio, miembro de junta directiva o cualquier empleado o dependiente del Asegurado, salvo el caso en que los daños hayan sido causados intencionalmente por ellos.

Pago de indemnizaciones.

No obstante lo que se estipule en el respectivo presente Contrato, se conviene entre las partes, que el pago de la indemnización o la autorización de reparar el bien afectado por la realización de un riesgo amparado, se hará a quién designe el Asegurado, previa información escrita a la Aseguradora y con la firma de la solicitud de indemnización correspondiente, todo, teniendo en cuenta los controles administrativos que posee la Empresa asegurada.

Propietarios, arrendatarios o poseedores. Sublímite hasta el 20% del límite asegurado por evento y 40% del límite asegurado por vigencia.

Se deberá extender a cubrir todos los gastos que el asegurado este legalmente obligado a pagar por cualquier perjuicio que surja en su calidad de propietario, arrendatario, arrendador o poseedor de cualquier inmueble, aun cuando estos no se hallen, específicamente descritos en la póliza. Queda cubierta igualmente la responsabilidad civil extracontractual del asegurado en caso de modificaciones o construcciones de los mismos inmuebles. Se deberá cubrir la responsabilidad civil de la persona o personas encargadas por contrato de mantenimiento del inmueble y únicamente cuando se encuentren en ejercicio de las funciones que dicho contrato estipule.

Responsabilidad civil derivada del transporte de mercancías, únicamente si tiene que ver con la actividad del asegurado (incluyendo materiales azarosos y combustibles).

Este amparo se limita a cubrir los daños que se cause a terceros durante el transporte, queda excluido cualquier daño a la mercancía manipulada y/o transportada y al vehículo transportador.

Incluye actividades de cargue y descargue. Sublímite \$50.000.000

Responsabilidad civil derivada del manejo de materias primas y productos.

Queda aclarado y convenido que la póliza ampara la responsabilidad civil, como consecuencia del manejo por parte del asegurado, contratista y subcontratista de materias primas y productos de cualquier naturaleza, entendiéndose que toda esta operación puede ser ejecutada directamente por el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI ó contratada.

Responsabilidad civil derivada del uso de vehículos propios y no propios.

CLIENTE

RESOLUCIÓN No. **11174**
DE FECHA. **14 SEP 2018**
PROFERIDA POR LA SNR



DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI NORTE

COD. AGENCIA: 420

RAMO: 80

No POLIZA: 994000000054

ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

ASEGURADO: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3
 IDENTIFICACIÓN: NIT 890.399.011-3
 IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO DE LA POLIZA

En exceso de la cobertura de automóviles, incluidos los vehículos de funcionarios en desarrollo de actividades para el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI. Sublímite 16% del límite asegurado por evento, 27% del límite asegurado en el agregado anual.

Ampliación del Plazo Revocación o no renovación de la póliza con aviso anticipado al Asegurado de sesenta (60) días.

LA COMPAÑIA contempla bajo esta cláusula que la póliza podrá ser revocada unilateralmente por la compañía, mediante noticia escrita certificada enviada al asegurado a su última dirección registrada, con una anticipación no menor de sesenta (60) días. Los días de anticipación del aviso serán contados en juntos casos a partir de la fecha de recepción por parte del Asegurado de la noticia escrita certificada.

En el caso de que la aseguradora decida no otorgar renovación o prórroga(s) del contrato de seguro, queda entendido, convenido y aceptado que la Aseguradora deberá dar aviso de ello al asegurado con no menos de sesenta (60) días de antelación a la fecha de vencimiento de la póliza, en caso contrario se dará por entendido que la Aseguradora acepta la renovación o prórroga(s), previa autorización de la Entidad, hasta el límite legal establecido en la Ley 80 de 1993, para la adición de los contratos y manteniendo las mismas condiciones ofertadas en este proceso, siempre y cuando la siniestralidad incurrida de la referida vigencia no supere el 40%.

Revocación por parte del asegurado sin penalización.

LA COMPAÑIA contempla bajo esta cláusula que la póliza podrá ser revocada unilateralmente por el Asegurado en cualquier momento de la vigencia del seguro, mediante noticia escrita enviada a su dirección comercial o a su última dirección registrada. La prima de seguro no devengada será liquidada a prorrata.

Selección de profesionales para la defensa:

Los profesionales encargados de la defensa, corresponderá al MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, o a los funcionarios que ésta designe, quienes para su aprobación presentarán a la Aseguradora la propuesta correspondiente. La Aseguradora podrá previo común acuerdo con el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, asumir la defensa de cualquier litigio o procedimiento legal a nombre del asegurado, a través de abogados elegidos por éste.

Variaciones del riesgo.

La compañía debe autorizar al asegurado para efectuar las modificaciones dentro del riesgo, que juzgue necesarias para el funcionamiento de la industria o negocio. Cuando tales modificaciones varíen sustancial, objetiva y materialmente los riesgos conocidos y aceptados por la compañía, el asegurado estará obligado a avisar de ellas por escrito a la compañía dentro de los noventa (90) días comunes contados a partir del inicio de estas modificaciones, si éstos constituyen agravación de los riesgos.

Gastos Adicionales

Se amparan los siguientes Gastos en que RAZONABLEMENTE se incurra, los cuales se encuentran contenidos en el límite máximo de indemnización pactado y sin aplicación de deducible:

La póliza se extiende a amparar los siguientes gastos en que razonablemente incurra el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y para los mismos no aplican deducibles.

Costas legales y honorarios de abogados. Los cuales el asegurado debe asumir en la defensa de sus intereses, como consecuencia de una demanda, por la víctima, de alguna petición, judicial o extrajudicial, aún cuando dicha demanda fuere infundada, falsa o fraudulenta. Sublímite por evento \$25.000.000 / Vigencia \$100.000.000, el cual operará dentro del límite asegurado

Gastos para la demostración del siniestro. Sublímite \$100.000.000 incluido dentro del límite asegurado.

No obstante lo que se diga en contrario en las condiciones generales y particulares de la póliza, la Aseguradora se obliga a indemnizar los gastos en que necesaria y razonablemente incurra el asegurado con el fin de demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

Otros gastos en que haya incurrido el Asegurado en relación con un siniestro amparado. Sublímite \$50.000.000, incluido dentro del límite asegurado

Riesgos excluidos

En materia de riesgos excluidos el Municipio de Santiago de Cali acepta únicamente los expresamente mencionados como exclusiones absolutas de cobertura las que figuran en el texto del condicionado general depositado por la Aseguradora en la Superintendencia Financiera con anterioridad no inferior a quince (15) días hábiles al cierre del proceso. Serán válidas las exclusiones relativas consignadas en los mencionados condicionados generales solo cuando no contradigan las condiciones técnicas básicas habilitantes del presente proceso, en cuyo caso prevalecerán las condiciones técnicas básicas habilitantes.

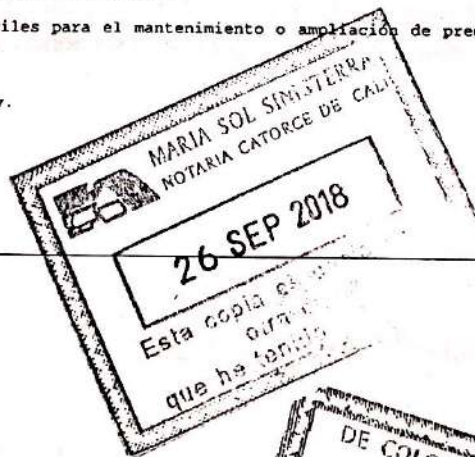
Responsabilidad civil derivada de montajes, construcciones y obras civiles para el mantenimiento o ampliación de predios. Sublímite \$500.000.000 evento / \$1.000.000.000 vigencia.

DEDUCIBLES

Cualquier evento excepto gastos médicos: 1% de la pérdida mínimo 1 smmlv.

Gastos Médicos: Sin deducible

CLIENTE



RESOLUCIÓN No. 11-174

DE FECHA. 14 SEP 2018

PROFERIDA POR LA SNR



Santiago de Cali, 15 de noviembre de 2019

Señores

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

Indemnizaciones

Ciudad. -

**Ref.: SOLICITUD DE INDEMNIZACION POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL.**

SU ASEGURADO: MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

POLIZA No: 420-80-994000000054

AFFECTADA: SANDRA PATRICIA ESPINOSA

MARIANELA VILLEGAS CALDAS, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con cedula de ciudadanía No. 31.938.242 de Cali, tarjeta profesional No. 72.936 del C. Superior de la Judicatura, con domicilio profesional en la Avenida 2ª. Norte No. 7N-55 Oficina 301, Edificio Centenario II, de la ciudad de Santiago de Cali, en mi calidad de apoderada de la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA** quien se identifica con la c.c. No. 29.114.826 de Cali, en calidad de VICTIMA, quien también representa a su hijo menor **DILAN SANTIAGO MEJIA ESPINOSA**, por otro lado **FERNANDO MEJIA TRUJILLO**, **DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA**, **JHON DANNY MEJIA ESPINOSA**, todos estos como victimas indirectas; de acuerdo a poder adjunto, y que para efectos de esta reclamación se les llamará los **BENEFICIARIOS**, por medio del presente escrito me permito formalizar solicitud de indemnización, de acuerdo a lo ordenado por el artículo 1077 y 1080 del Código de Comercio, bajo las siguientes consideraciones:

HECHOS:

- El día 27 de septiembre del año 2018, la altura de la Carrera 2 Con calle 53, Jurisdicción del Municipio de Cali -Valle, siendo aproximadamente las 21.49; cuando mi poderdante transitaba en su motocicleta de placa **KTJ 07 D**, por la carrera 2ª, sobre el carril derecho, al acercarse a la calle 53, producto de una tapa de alcantarilla que se encontraba demasiado alta al nivel de la calle, la conductora se golpea, pierde estabilidad y se volcó, producto de la caída, sufre trauma en hombro derecho, trauma cerrado de tórax.
- Al sitio de ocurrencia acude el agente de tránsito **Carlos Arévalo** quien se identifica con la placa No. 219, y elabora el informe de accidente No. **A000 804964**, describiendo las características de la vía, donde se puede extraer que la superficie



de la misma era en tierra, que presentaba huecos, que la iluminación artificial era MALA, que no existía ninguna señal sobre la vía que indicara alguna prevención. Incluye en su documento una **NOTA: El diseño vial en esta Intersección, el canal de aguas residuales invade los carriles trazando líneas imaginarias ofreciendo riesgos a los usuarios.**

- En el precitado informe establece como causa probable, la causal No. 308, que es por diseño vial: "No tener elementos de protección identificación y señalización".
- Es así entonces, que las circunstancias modales de ocurrencia tienen su génesis en la **Falla del servicio por omisión por parte del Municipio de Santiago de Cali**, pues al no mantener en buen estado las vías de acceso al Municipio Santiago de Cali y sus respectivas señalizaciones, provocó que mi prohijada sufriera un accidente de tránsito en el cual cae sobre la vía al encontrarse con la tapa de alcantarilla que sobresalía sobre la carretera y es así como sufre lesiones en su humanidad.
- Por las lesiones presentadas, la señora **SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA** fue atendida por la clínica **CRISTO REY** con Historia Clínica No 29.114.826, con cargo al SOAT de la motocicleta; donde se le determinan como diagnóstico de egreso: Trauma de hombro derecho, de donde la RNM de hombro mostro lesión de ligamento glenohumeral inferior con bursitis subacromiodeltoidea, debió ser sometida a una cirugía de liberación de adherencias por capsulitis, presentando actualmente una limitación de hombro derecho comparativamente con el izquierdo.
- Debió atender sesiones de fisioterapia en un número igual de VEINTE (20).
- Tuvo varias Incapacidades: Tuvo 176 días de incapacidad acumulados
 - la primera de 30 días desde el 23 de marzo en prorroga.
 - Incapacidad de 30 días a partir del 02 de octubre de 2018.
 - Incapacidad de 15 días a partir del 01 de noviembre de 2018,
 - Incapacidad de 20 días a partir del 16 de noviembre de 2018,
 - Incapacidad 30 días a partir de 06 de diciembre de 2018,
 - Incapacidad 4 días a partir del 05 de enero de 2019,
 - Incapacidad de 10 días a partir de 09 de enero de 2019,
 - Incapacidad de 30 días a partir del 08 de febrero de 2019,
 - Incapacidad de 2 días a partir del 09 de marzo de 2019,
 - Incapacidad de 1 día a partir del 12 de marzo de 2019,
 - Incapacidad de 10 días a partir del 13-03-2019,
 - Incapacidad de 30 días a partir del 23 de marzo de 2019,



- En fecha del día 15-04-2019, en Control, se levanta la incapacidad a partir del 22 de abril con restricciones laborales.
- El diagnostico principal fue traumatismo de tendón del manguito rotatorio del hombro, por lo cual debió ser sometida a una Cirugía ARTROSCOPIA DE HOMBRO DERECHO.
- Las atenciones en resumen recibidas por mi representada se detallan cronológicamente así: 27-09-2018 Trauma en miembro superior derecho, dolor en hombro, codo, antebrazo, con limitación funcional, escaras y laceración en pierna derecha sin limitación funcional, leve escoriación e n pómulo derecho sin dolor a la presión refiere dolor en tórax a la palpación sin dificultad respiratoria, no perdida de conciencia, no disnea, no dolor abdominal. 28-09-2018: politraumatismo por accidente de tránsito, trauma en tejidos blandos, 02-10-2018: Control porque persiste el dolor en hombro derecho, se solicita TAC de hombro derecho para descartar o confirmar alguna fractura oculta, Control, 08-10-2018, Resonancia Magnética de hombro derecho: OPINION: 1. BURSITIS SUBACROMIO SUBDELTOIDEA, PROBABLE RUPTURA DEL LIGAMENTO GLENOHUMERAL INFERIOR, DERRAME ARTICULAR. 01-11-2018: Persiste el dolor, se toma RNM que dx: bursitis subacromio subdeltoidea, con probable ruptura del ligamento gleno humeral inferior, derrame articular en manejo conservador por parte de ortopedia, 16-11-2018: Dolor en el hombro derecho postrauma, RMN: Tendinosis del manguito sin ruptura, se indica infiltración. 06-12-2018: Continua en dolor en hombro derecho de gran intensidad que se acompaña de limitación funcional de pequeños esfuerzos, encontrándose en seguimiento por ortopedia y terapia física. Hasta esa fecha llevaba 11 terapias, 05-01-2019: A la fecha había completado 15 sesiones de fisioterapia, pero persiste el dolor y edema persistente a nivel de extremidad, 09-01-2019: Se presenta cuadro de capsulitis adhesiva del hombro post traumática con retracción de la capsula anterior y posterior del hombro, la paciente se beneficia de una liberación capsular anterior y posterior del hombro y una sinovectomía del hombro por vía artroscópica. Se programa para cirugía DX: SINDROME MANGUITO ROTATORIO, 08-02-2019: ARTROSCOPIA, retiro de sutura en 12 días, 20-02-2019: Retiro de puntos. Traumatismo de tendón de manguito rotatorio del hombro, se ordenan fisioterapias, en numero de 20, 10-03-2019: Control, 12-03-2019: Control 13-03-2019: Control, 18-03-2019, y finalmente el día 15-04-2018.
- Para la fecha de los hechos mi representada, generaba unos ingresos mensuales de OCHOSCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL PESOS MCTE (\$ 897.000), desempeñando el cargo de enfermera.
- El grupo familiar de la señora SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, lo conforma su esposo FERNANDO MEJIA TRUJILLO y sus hijos: el menor DILAN SANTIAGO MEJIA ESPINOSA, y los adultos DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA y JHON DANNY MEJIA ESPINOSA.



- Como beneficiarios de ley me han otorgado poder para gestionar el trámite de reclamación ante la Compañía ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, aseguradora del Municipio Santiago de Cali, en la cobertura de PREDIOS, LABORES y OPERACIONES, con póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual que tiene como beneficiarios a los terceros afectados, tal como el caso de mi prohijada.

PRETENSIONES:

Como consecuencia de las lesiones ocasionadas a mi Representada SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA y su grupo familiar, éstos han sufrido perjuicios de índole material, consistente en daño emergente y lucro cesante, perjuicios extra patrimoniales tales como morales, psicológicos, fisiológicos, estéticos, de pérdida de oportunidad y de vida de relación, los cuales estimamos en los siguientes valores que ascienden en un total general a la suma de **CIENTO OCHO MILLONES CUATROSCIENTOS SESENTA MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MCTE (\$108.460.767),**

PRETENSIONES POR LESIONES PERSONALES SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA POR DAÑO EMERGENTE: UN MILLON OCHENTA MIL PESOS MCTE (\$1.080.000)

- Gastos de traslado y transporte para atender citas médicas, valoraciones médicas, y terapias por transporte de servicio de taxi desde el lugar de residencia a los diferentes centros hospitalarios. Valor por QUINIENTOS OCHENTA MIL PESOS MCTE (\$ 580.000).
- 27-09-2018 Ingreso.
- 28-09-2018: Egreso
- 02-10-2018: Control
- 08-10-2018, Resonancia Magnética
- 01-11-2018: Control
- 16-11-2018: Control
- 06-12-2018: Control
- 05-01-2019: Control
- 09-01-2019: Se programa para cirugía DX: SINDROME MANGUITO ROTATORIO
- 08-02-2019: ARTROSCOPIA, retiro de sutura en 12 días
- 20-02-2019: Retiro de puntos.
- 10-03-2019: Control
- 12-03-2019: Control
- 13-03-2019: Control
- 18-03-2013: Control
- 15-04-2019: Control,



- 20 SESIONES DE TERAPIA.

Todos estos trayectos a un costo de TREINTA MIL PESOS MCTE (\$ 30.000), por trayecto completo.

POR LUCRO CESANTE: PASADO, PRESENTE Y FUTURO: VEINTI CUATRO MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO SESENTA Y SIETE PESOS MCTE (\$24.569.167)

No obstante, la señora SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, encontrándose incapacitada por más de 176 días continuos, y haber sido dada de alta y reubicada en sus labores, la misma presenta una perdida funcional de capacidad laboral, la cual se encuentra pendiente de valoración, pero que por la gravedad y evolución de la lesión, estimamos en un porcentaje del 13%, y que de acuerdo con el valor de los ingresos percibidos al momento de ocurrencia de los hechos, los mismos en el orden de la suma que asciende UN MILLON DE PESOS, estamos presentando la liquidación del lucro cesante.

PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES (MORALES).

1. SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, Lesionada y victima directa
2. DILAN SANTIAGO MEJIA ESPINOSA, menor hijo y victima indirecta
3. FERNANDO MEJIA TRUJILLO, esposo y victima indirecta
4. DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA, hijo y victima indirecta
5. JHON DANNY MEJIA ESPINOSA, hijo y victima indirecta

En total de 100 SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES (\$ 828.116) para todos, en una cantidad de 20 SMMLV para cada uno, que corresponden a la suma de OCHENTA Y DOS MILLONES OCHOSCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE (\$82.811.600):

ANEXOS:

Para efectos de realizar el análisis de la reclamación formal presentada, estamos adjuntando la siguiente documentación:

- Informe de transito No. A000804964
- Fotografías del sitio de ocurrencia del accidente.
- Fotocopia cedula de mis Representados SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, FERNANDO MEJIA TRUJILLO, DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA, JHON DANNY MEJIA ESPINOSA y tarjeta de identidad de DILAN SANTIAGO MEJIA ESPINOSA.
- Fotocopia del registro civil de nacimiento del menor DILAN SANTIAGO MEJIA ESPINOSA, JHON DANNY MEJIA ESPINOSA, DAVID ALEXANDER BASTO
- Copia de registro civil de matrimonio.
- Historia clínica
- Certificado de incapacidades
- Incapacidades emitidas por los Centros médicos hospitalarios
- Recibos por gastos de transporte

- Poder para reclamar diligenciado por SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, FERNANDO MEJIA TRUJILLO, DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA, JHON DANNY MEJIA ESPINOSA.

NOTIFICACIONES:

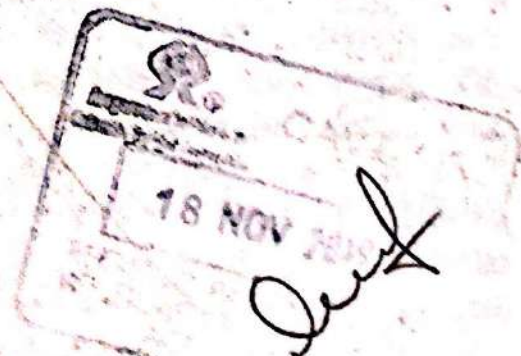
Para efectos de notificar la decisión de la Compañía pueden dirigirse a la Avenida 2ª. Norte No. 7N-55 Oficina 301, Edificio Centenario II, de la ciudad de Santiago de Cali, teléfono 8836090, celular 3206838191.

Sin otro particular,

Cordialmente,

Marianela Villegas Caldas

MARIANELA VILLEGAS CALDAS
Abogada



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5857908321968103

Generado el 16 de diciembre de 2020 a las 08:12:08

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

NATURALEZA JURÍDICA: Entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 0064 del 18 de enero de 1985 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de SEGUROS UCONAL LIMITADA.

Escritura Pública No 3098 del 31 de julio de 1989 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL SOCIEDAD COOPERATIVA LTDA.

Escritura Pública No 4201 del 17 de octubre de 1991 de la Notaría 20 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL.

Escritura Pública No 3296 del 16 de noviembre de 1993 de la Notaría 41 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA "SOLIDARIA"

Escritura Pública No 1628 del 19 de julio de 2004 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal será en Bogotá D.C.

Escritura Pública No 420 del 09 de marzo de 2007 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Es una institución auxiliar del cooperativismo, de carácter Nacional, especializada en la actividad aseguradora, sin ánimo de lucro, de responsabilidad limitada, de número de ley, con patrimonio variable e ilimitado.

Escritura Pública No 01779 del 24 de julio de 2013 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de SOLIDARIA es Bogotá Distrito Capital, República de Colombia, sin perjuicio de constituir Agencias y Sucursales dentro y fuera del país. Es una entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro, modifica su razón social de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2402 del 30 de junio de 1988

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA, además de Representante Legal, será el Primer Ejecutivo de SOLIDARIA, será el ejecutor de las decisiones de la Junta de Directores y de la Asamblea General, y el responsable directo de la administración de SOLIDARIA. **FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL PRESIDENTE EJECUTIVO.** Las funciones y responsabilidades del Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA son las siguientes: 1. Planear, organizar, ejecutar y controlar la administración de SOLIDARIA, así como supervisar y controlar todos los negocios y operaciones de SOLIDARIA. 2. Ejercer la Representación Legal de SOLIDARIA y, en tal virtud, celebrar los contratos y operaciones propias de su objeto social y que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de SOLIDARIA, y llevar la Representación Judicial y Extrajudicial de SOLIDARIA. 3. Autorizar el desembolso de fondos de acuerdo con los negocios propios de la



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5857908321968103

Generado el 16 de diciembre de 2020 a las 08:12:08

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

actividad aseguradora. 4. Ordenar los gastos y desembolsos de recursos, de acuerdo con el presupuesto aprobado por la Junta de Directores. 5. Nombrar la planta de empleados que conforma la estructura administrativa de SOLIDARIA aprobada por la Junta de Directores, asignar las funciones y fijar las remuneraciones, de acuerdo con la escala salarial. 6. Representación judicial y extrajudicial a SOLIDARIA, y conferir poderes especiales y generales. 7. Informar mensualmente a la Junta de Directores sobre el estado de SOLIDARIA. 8. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario. 9. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario; 10. Preparar el informe de gestión para presentar a la Asamblea General. 11. Autorizar la apertura de las cuentas bancarias y de ahorros. 12. Todas las demás que se deriven de su cargo o que le sean asignadas por la Junta de Directores. REPRESENTACIÓN LEGAL. En adición al Presidente Ejecutivo, la Representación Legal de SOLIDARIA estará en cabeza de los demás Representantes Legales que designe la Junta de Directores. PARÁGRAFO. Para asuntos Judiciales la Representación Legal de SOLIDARIA la tendrán además de los Representantes Legales, los Representantes Legales Judiciales que designe la Junta de Directores, quienes tendrán funciones de representar a la compañía en actuaciones judiciales y audiencias que se surtan ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas y entidades del sector central descentralizadas del estaso. Especialmente, los representantes legales judiciales tendrán las facultades de constituir apoderados judiciales, representar a la compañía en las audiencias de conciliaciones judiciales, extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policiva, así como entidades del sector central y descentralizadas. (Escritura Pública 01779 del 24 de julio de 2013 Notaria 43 de Bogotá D.C.). REGLAMENTO DE ATRIBUCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES: ARTICULO SEGUNDO: los demás Representantes Legales, de que trata el artículo primero de este reglamento, cuentan con las mismas atribuciones de representación legal que las del Presidente Ejecutivo de Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa; señaladas en el artículo 66 del actual cuerpo estatutario. (oficio 2013092496 del 21 de octubre de 2013)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Carlos Arturo Guzmán Peláez Fecha de inicio del cargo: 11/10/2013	CC - 16608605	Presidente Ejecutivo
Ramiro Alberto Ruíz Clavijo Fecha de inicio del cargo: 11/10/2013	CC - 13360922	Representante Legal
José Iván Bonilla Pérez Fecha de inicio del cargo: 17/01/2019	CC - 79520827	Representante Legal
Nancy Leandra Velásquez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 12/03/2020	CC - 52032034	Representante Legal
Francisco Andrés Rojas Aguirre Fecha de inicio del cargo: 11/10/2013	CC - 79152694	Representante Legal
Maria Yasmith Hernández Montoya Fecha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 38264817	Representante Legal Judicial
Juan Pablo Rueda Serrano Fecha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 79445028	Representante Legal Judicial

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, Corriente débil, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, Incendio, Manejo, Vidrios, Terremoto, Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, Sustracción y Cooperativo de vida

Resolución S.B. No 1335 del 29 de abril de 1993 Responsabilidad civil

Resolución S.B. No 868 del 09 de mayo de 1994 Cumplimiento

Resolución S.B. No 1893 del 02 de septiembre de 1994 Transporte



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5857908321968103

Generado el 16 de diciembre de 2020 a las 08:12:08

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**


Resolución S.B. No 2565 del 23 de noviembre de 1994 Montaje y rotura de maquinaria, Todo riesgo contratista, Accidentes personales
Resolución S.B. No 2127 del 01 de octubre de 1998 Salud
Resolución S.B. No 636 del 13 de junio de 2002 Exequias
Resolución S.B. No 1067 del 19 de septiembre de 2002 Enfermedades de Alto Costo
Resolución S.B. No 1408 del 09 de diciembre de 2002 cancela el ramo de SOAT
Resolución S.B. No 230 del 11 de marzo de 2003 Vida grupo
Resolución S.F.C. No 0794 del 11 de mayo de 2006 Lucro Cesante
Resolución S.F.C. No 1458 del 30 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida a Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa para operar el ramo de seguros de Enfermedades de alto costo
Resolución S.F.C. No 1194 del 28 de junio de 2013 Seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT
Resolución S.F.C. No 1577 del 23 de agosto de 2013 autorizado para operar el ramo de Seguro de Desempleo
Resolución S.F.C. No 0842 del 03 de julio de 2019 autoriza para operar el ramo de seguro de Navegación y Casco



**MÓNICA ANDRADE VALENCIA
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



	PROCESO: INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	14/11/2018
	SUBPROCESO: CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	14/11/2018
	FORMATO CONSTANCIAS DE TRAMITE CONCILIATORIO EXTRAJUDICIAL ADMINISTRATIVO	Versión	1
	CÓDIGO: REG-IN-CE-006	Página	Página 1 de 1

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL PROCURADURÍA 217 JUDICIAL I PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS Radicación N.º 8314 de 11 de septiembre de 2020	
Convocante (s):	1SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA y OTROS
Convocado (s):	MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI, en cabeza de las SECRETARIAS DE TRANSITO Y MOVILIDAD MUNICIPAL, SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA VIAL Y DE MANTENIMIENTO, y la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
Medio de Control:	REPARACIÓN DIRECTA

En los términos del artículo 2.º de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo dispuesto en el numeral 6.º del artículo 2.2.4.3.1.1.9 del Decreto 1069 de 2015¹, el (la) Procurador (a) 217 Judicial I para Asuntos Administrativos expide la siguiente


CONSTANCIA:

- Mediante apoderado, el (la) (los) convocante(s) 1SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA en nombre propio y del menor 2DILAN SANTIAGO MEJIA ESPINOSA, 3FERNANDO MEJIA TRUJILLO, 4DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA, 5JHON DANNY MEJIA ESPINOSA presentó solicitud de conciliación extrajudicial el día 11 de septiembre de 2020, convocando a MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI, en cabeza de las SECRETARIAS DE TRANSITO Y MOVILIDAD MUNICIPAL, SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA VIAL Y DE MANTENIMIENTO, y la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.
- Las pretensiones de la solicitud fueron las siguientes: se les reconozca y pague daños y perjuicios generados con ocasión de la falta de mantenimiento, cuidado y sostenimiento de las calles de la ciudad de Santiago de Cali, específicamente Carrera 2ª. Con Calle 53, comuna 5, cuando la señora SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, se movilizaba en su motocicleta, tropieza con el obstáculo que sobresale en la vía, y que corresponde a la tapa de alcantarilla acoplada de manera inadecuada, el 27 de septiembre de 2018, por lo cual se estima la cuantía total en \$131.914.197.
- El día de la audiencia celebrada el 30 DE NOVIEMBRE DE 2020, se declaró fracasada frente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. En cuanto al MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI, en cabeza de las SECRETARIAS DE TRANSITO Y MOVILIDAD MUNICIPAL, SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA VIAL Y DE MANTENIMIENTO no asistió y se le concedió el término legal para justificar su inasistencia, lapso dentro del cual aportó postura no conciliatoria, por tanto se da por fracasado el intento.
- De conformidad con lo anteriormente expuesto, se da por agotado el requisito de procedibilidad exigido para acudir a la jurisdicción de lo contencioso administrativo, de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 35 y 37 de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el artículo 161 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo – CPACA.
- En los términos de la Ley 640 de 2001, en concordancia con lo establecido en el Decreto 1069 de 2015, se devolverán a la parte convocante los documentos aportados con la conciliación.

Dada en Santiago de Cali, a los dos (2) días del mes de diciembre del año dos mil veinte (2020).


HECTOR ALFREDO ALMEIDA TENA
 Procurador 217 Judicial I para Asuntos Administrativos²

¹ Decreto 1069 del 26 de mayo de 2015 "Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho". Antigua artículo 8º del Decreto 1716 de 2009

	PROCESO: INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	14/11/2018
	SUBPROCESO: CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	14/11/2018
	FORMATO ACTA DE AUDIENCIA	Versión	1
	CÓDIGO: REG-IN-CE-002	Página	1 de 2

CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL
PROCURADURÍA 217 JUDICIAL I PARA ASUNTOS ADMINISTRATIVOS
Radicación N.º 8314 del 11 de septiembre de 2020

Convocante (s): 1SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA en nombre propio y del menor 2DILAN SANTIAGO MEJIA ESPINOSA, 3FERNANDO MEJIA TRUJILLO, 4DAVID ALEXANDER BASTOS ESPINOSA, 5JHON DANNY MEJIA ESPINOSA

Convocado (s): MUNICIPIO SANTIAGO DE CALI, en cabeza de las SECRETARIAS DE TRANSITO Y MOVILIDAD MUNICIPAL, SECRETARIA DE INFRAESTRUTURA VIAL Y DE MANTENIMIENTO, y la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

Medio de Control: REPARACIÓN DIRECTA


Fecha de radicación: 11 de septiembre de 2020

Santiago de Cali, 30 DE NOVIEMBRE DE 2020, siendo las 9:43:00 AM, tiempo suficiente desde el momento establecido para el inicio de la audiencia 9:30am, procede el despacho de la Procuraduría 217 Judicial I para Asuntos Administrativos a celebrar AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL de la referencia. Comparece a la diligencia el (la) abogado (a) JOSE DANIEL VILLEGAS GARCÍA, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 1.036.402.932 y con tarjeta profesional número 344.574 del Consejo Superior de la Judicatura, en virtud de memorial de sustitución conferido por el abogado (a) MARIANELA VILLEGAS CALDAS, identificado (a) con cédula de ciudadanía número 31.938.242 y con tarjeta profesional número 72.936 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado (a) del (la) convocante, reconocido como tal mediante auto 260 del Catorce (14) de septiembre de dos mil veinte (2020); igualmente comparece el (la) abogado (a) abogado (a) LUIS EDUARDO OSPINA ZAMORA identificado (a) con la C.C. número 16.278.240 y portador de la tarjeta profesional número 86.092 del Consejo Superior de la Judicatura, en representación de la entidad convocada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, de conformidad con el poder otorgado por mediante escritura pública 1556 del 24 de julio de 2006 que consta en certificado de existencia y representación de la entidad. En esta instancia se deja constancia de la inasistencia del Municipio Santiago de Cali, habiendo transcurrido tiempo más que suficiente, igualmente, en el auto admisorio se deja un abonado de contacto con la Procuraduría para cualquier eventualidad que se pueda presentar sin que se hubiera recibido comunicación alguna por lo cual se desconocen los motivos de inasistencia. El (la) Procurador (a) le reconoce personería al apoderado de la parte convocada asistente y de la parte convocante en los términos indicados en el poder que aporta. Acto seguido el (la) Procurador(a) con fundamento en lo establecido en el artículo 23 de la Ley 640 de 2001 en concordancia con lo señalado en el numeral 4 del artículo 44 del artículo 44 del Decreto 262 de 2000, declara abierta la audiencia e instruye a las partes sobre los objetivos, alcance y límites de la conciliación extrajudicial en materia contenciosa administrativa como mecanismo alternativo para la solución de conflictos. En este estado de la diligencia el señor apoderado del extremo convocante ratifica bajo la gravedad del juramento que la parte que representa no ha presentado demandas ni solicitudes de conciliación adicionales sobre los mismos aspectos materia de controversia en la presente audiencia y reitera que el medio de control que se pretende precaver con un acuerdo conciliatorio es el de REPARACIÓN DIRECTA. Así mismo manifiesta que se ratifica en las pretensiones y aspectos a conciliar señalados en la solicitud de conciliación, los cuales se resumen así: Solicitar se les reconozca y pague daños y perjuicios generados con ocasión de la falta de mantenimiento, cuidado y sostenimiento de las calles de la ciudad de Santiago de Cali, específicamente Carrera 2ª. Con Calle 53, comuna 5, cuando la señora SANDRA PATRICIA ESPINOSA MOSQUERA, se movilizaba en su motocicleta, tropieza con el obstáculo que sobresale en la vía, y que corresponde a la tapa de alcantarilla acoplada de manera inadecuada, el 27 de septiembre de 2018, por lo cual se estima la cuantía total en \$131.914.197. Seguidamente, se le concede el uso de la palabra al apoderado de la parte convocada, con el fin de que se sirva indicar la decisión tomada por el comité de conciliación (o por el representante legal) de la entidad en relación con la solicitud incoada: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA: es menester señalar que no existe ánimo conciliatorio o de resarcir alguna suma o dinero como lo presenta el convocante igualmente frente a los hechos, la entidad asegura la condición de la entidad aparentemente responsable que sería el Municipio que no se ha hecho presente, en esa medida mal se haría en pronunciarse frente a los hechos y pretensiones en su ausencia.

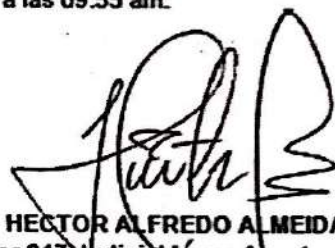
Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 217 Judicial I Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	-----------------------------	------------------------------------

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

<https://outlook.live.com/mail/0/search/id/AQMkADAwATYwMAIiODM3OC1hNDIwLTAwAi0wMAoARgAAAZF0QNIXDaJr%2FtvO%2BweviUHAfMj>

	PROCESO: INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	14/11/2018
	SUBPROCESO: CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL	Fecha de Aprobación	14/11/2018
	FORMATO ACTA DE AUDIENCIA	Versión	1
	CÓDIGO: REG-IN-CE-002	Página	2 de 2

El Procurador Judicial, atendiendo la falta de ánimo conciliatorio, considera fracasada la convocatoria respecto del ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en cuanto al MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, de acuerdo con lo dispuesto por el numeral 7 del artículo 2.2.4.3.1.1.9° y el artículo 2.2.4.3.1.1.11 del Decreto 1069 de 2015, declara suspendida la diligencia en espera de que la parte ausente justifique su inasistencia dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que debió celebrarse la audiencia en caso de que se justifique, se determinará la convocatoria a nueva audiencia, en caso contrario se expedirá la constancia respectiva en el término legal que se remitirá de manera digital no habrá lugar a devolución de anexos por cuanto fueron recibidos de manera digital. Las partes asienten con lo resuelto. Lo actuado fue grabado, archivo que hace parte integral de este expediente. Se suscribe digitalmente esta acta por el Procurador, en constancia de lo actuado. La audiencia termina a las 09:55 am.



HECTOR ALFREDO ALMEIDA TENA
Procurador 217 Judicial para Asuntos Administrativos¹

¹ Decreto Legislativo 451 del 28 de marzo de 2020: Artículo 11: De las firmas de los actos, providencias y decisiones. Durante el periodo de aislamiento preventivo obligatorio las autoridades a que se refiere el artículo 1 del presente Decreto, cuando no cuenten con firma digital podrán válidamente suscribir los actos, providencias y decisiones que adopten mediante firma autógrafa mecánica, digitalizadas o escaneadas, según la disponibilidad de dichos medios. Cada autoridad será responsable de adoptar las medidas internas necesarias para garantizar la seguridad de los documentos que se firmen por este medio¹.

Lugar de Archivo: Procuraduría N.º 217 Judicial I Administrativa	Tiempo de Retención: 5 años	Disposición Final: Archivo Central
--	-----------------------------	------------------------------------

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

<https://outlook.live.com/mail/0/search/id/AQMkADAwATYwMAItODM3OC1hNDIwLTAwAi0wMAoARgAAAZF0QNtXDalJr%2FtVO%2BwevIUHAFmyf>