

RV: CONTESTACION DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA // //MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA // RADICADO: 76147-33-33-002-2022-00235-00 // DEMANDANTES: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ Y OTROS // DEMANDADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA...

Juzgado 02 Administrativo - Valle Del Cauca - Cartago

<j02advocartago@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Jue 08/09/2022 16:54

Para: Juzgado 04 Administrativo Sin Sección - Oral - Valle del Cauca - Cartago

<j04admcartago@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: RESPONSABILIDAD MEDICAHUV <responsabilidadmedicahuv@gmail.com>

Cordial saludo,

Por medio del presente me permito remitir la presente contestación, lo anterior teniendo en cuenta que el proceso de la referencia fue remitido a dicho Despacho.

Isabella Gálvez Mena

Oficial Mayor

Juzgado Segundo Administrativo de Cartago

Calle 11 No. 5-67 Piso 2 - Palacio de Justicia.

Tel. (602) 2140014

De: RESPONSABILIDAD MEDICAHUV <responsabilidadmedicahuv@gmail.com>

Enviado: jueves, 8 de septiembre de 2022 4:29 p. m.

Para: j04advocartago@cendoj.ramajudicial.gov.co <j04advocartago@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Juzgado 02 Administrativo - Valle Del Cauca - Cartago <j02advocartago@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Proc. I Judicial Administrativa 211 <procjudadm211@procuraduria.gov.co>; procuraduria211 <procuraduria211@yahoo.com>; Jesus Alberto Hoyos Avile <jahoyos@procuraduria.gov.co>; Procesos Territoriales <PROCESOSTERRITORIALES@DEFENSAJURIDICA.GOV.CO>; notificacionjudicial@hospitalsanrafaelzarzal.gov.co <notificacionjudicial@hospitalsanrafaelzarzal.gov.co>; gerencia@hospitalsanrafaelzarzal.gov.co <gerencia@hospitalsanrafaelzarzal.gov.co>; hospitalsanrafael@hotmail.com <hospitalsanrafael@hotmail.com>; hospitaldepartamentalsanrafael@hotmail.com <hospitaldepartamentalsanrafael@hotmail.com>; asist administrativa <asist_administrativa@clinicamariangel.com>; grancruel@dumianmedical.com <grancruel@dumianmedical.com>; nathaly pelaez manrique <notificaciones_judiciales@dumianmedical.net>; notificaciones judiciales cms <notificaciones_judiciales_cms@dumianmedical.net>; notificaciones judiciales cms <notificaciones_judiciales_cms@dumianmedical.com>; notificaciones judiciales <notificaciones_judiciales@dumianmedical.com>; servicioalcliente <servicioalcliente@dumianmedical.com>

Cc: RESPONSABILIDAD MEDICAHUV <responsabilidadmedicahuv@gmail.com>

Asunto: CONTESTACION DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTIA // //MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA // RADICADO: 76147-33-33-002-2022-00235-00 // DEMANDANTES: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ Y OTROS // DEMANDADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E...

Señor

JUEZ SEGUNDO (02) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CARTAGO

E.S.D.

MEDIO DE CONTROL:
RADICADO:

**REPARACIÓN DIRECTA
76147-33-33-002-2022-00235-00**

DEMANDANTES:
DEMANDADO:

**LUZ ADRIANA VILLA GONZÁLEZ Y OTROS
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO
GARCÍA" E.S.E. Y OTROS**

DAYANNA CAROLINA HERNANDEZ RICO, domiciliada y residente en la ciudad de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.1.107.036.465 de Cali (Valle) y portadora de la Tarjeta Profesional No. 296.257 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderada judicial especial del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E.** encontrándome dentro del término legal procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** interpuesta por **LUZ ADRIANA VILLA GONZÁLEZ**, quien actúa en su propio nombre y en representación de sus hijos menores de edad **JEEFRY ALEXIS GUZMÁN VILLA Y ROBINSON JIMÉNEZ VILLA Y** la señora **MARÍA NATALÍ VILLA GONZÁLEZ**, contra el **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL, LA CLÍNICA MARIANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUÁ y la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO EVARISTO GARCÍA DE CALI.**

Cordialmente,

Carolina Hernández Rico
Responsabilidad Médica
Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E.



Señor

JUEZ SEGUNDO (02) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CARTAGO
E.S.D.

MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
RADICADO:	76147-33-33-002-2022-00235-00
DEMANDANTES:	LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ Y OTROS
DEMANDADO:	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E. Y OTROS

DAYANNA CAROLINA HERNANDEZ RICO, domiciliada y residente en la ciudad de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.1.107.036.465 de Cali (Valle) y portadora de la Tarjeta Profesional No. 296.257 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderada judicial especial del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E.** encontrándome dentro del término legal procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** interpuesta por **LUZ ADRIANA VILLA GONZÁLEZ**, quien actúa en su propio nombre y en representación de sus hijos menores de edad **JEEFRY ALEXIS GUZMÁN VILLA Y ROBINSON JIMÉNEZ VILLA** Y la señora **MARÍA NATALÍ VILLA GONZÁLEZ**, contra el **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL, LA CLÍNICA MARIANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUÁ** y la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO EVARISTO GARCÍA DE CALI**.

En los siguientes términos procedo a dar contestación al libelo petitorio:

CAPITULO I

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me opongo a la totalidad de las pretensiones incoadas en la demanda, por cuanto la parte demandante no logra acreditar todos y cada uno de los elementos de la responsabilidad extracontractual atribuida al extremo pasivo de la Litis. En ese sentido, carece de fundamento causal el presente medio de control y deberán despacharse desfavorablemente las pretensiones de la demanda.

Frente a las pretensiones del extremo activo de la Litis:

Frente a la PRIMERA PRETENSION: ME OPONGO a que se declare administrativa y solidariamente responsable al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. y demás entidades demandadas, así como a las pretensiones indemnizatorias que formula la parte demandante por cuanto en el caso que se debate no se configuraron los elementos constitutivos de la falla en el servicio de salud que reprocha el extremo activo de la Litis.

Frente a la SEGUNDA PRETENSION: ME OPONGO a que se declare administrativa y solidariamente a mi representada Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. y demás entidades demandadas y, por consiguiente, las peticiones económicas que a continuación se solicitan:

1.1 Perjuicios morales: Me opongo al reconocimiento la pretensión indemnizatoria formulada por las siguientes personas:

Demandante	Parentesco	Cuantía de la pretensión
Luz Adriana Villa González	Victima	100 SMLMV
Jeefry Alexis Guzmán Villa	Hijo	100 SMLMV
María Natali Villa González	Hermana	100 SMLMV
Robinson Jiménez Villa	Hijo	100 SMLMV
Total		400 SMLMV

Es menester indicar que la Sección Tercera del Consejo de Estado, mediante Sentencia de unificación del 28 de agosto de 2014, estableció el marco indemnizatorio que debe tenerse en cuenta para la reparación del daño moral en caso de muerte, el cual depende de la relación parental que acredite cada reclamante:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE					
REGLA GENERAL					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

En ese entendido, una vez el Juez de Instancia encuentre probado que la entidad demandada ha causado un daño antijurídico, para el reconocimiento de los perjuicios reclamados en la demanda deberá tener en cuenta los parámetros indemnizatorios fijados por el Consejo de Estado en la precitada sentencia. No obstante, en el presente caso, se repite, no hay lugar a ningún tipo de reconocimiento indemnizatorio a la parte demandante dado que no se configuran los elementos de la responsabilidad del Estado y mucho menos de la falla en el servicio de salud que se atribuye a mi representada y demás entidades demandadas.

De igual forma, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 167 del Código General del Proceso, *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”*, siendo la parte demandante quien debe cumplir con la carga probatoria que le impone la norma legal en cita, allegando al proceso las pruebas que demuestren el daño para el reconocimiento de la indemnización reclamada.

Por lo anteriormente comentado, solicito se niegue la pretensión económica solicitada por la parte demandante.

1.2 Perjuicios materiales – Lucro Cesante: ME OPONGO a que se declare administrativa y extracontractualmente a mi representada Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. y demás entidades demandadas y, por consiguiente, se acceda al reconocimiento de perjuicios materiales como Lucro Cesante a la parte demandante LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ, y tasado en la suma de CIENTO CINCUENTA MILLONES

DE PESOS MCTE - (\$150.000.000) por cuanto el extremo activo de la Litis, aun encontrándose en el deber de hacerlo, no ha aportado con la demanda las pruebas conducentes, pertinentes y útiles con las cuales se pueda determinar los ingresos que percibía la señora VILLA GONZALEZ para la fecha del supuesto daño que mermo la capacidad física que indica la demandante.

En el mismo sentido, de conformidad con la jurisprudencia reiterada y unificada de la Sección Tercera del Consejo de Estado, el perjuicio material a indemnizar, en la modalidad de lucro cesante, debe ser cierto y, por ende, edificarse en situaciones reales, existentes al momento de ocurrencia del evento dañino, toda vez que el perjuicio eventual o hipotético, por no corresponder a la prolongación real y directa del estado de cosas producido por el daño, no es susceptible de reparación.

En igual sentido, la Sección Tercera del Consejo de Estado, en reciente sentencia de unificación, estableció los lineamientos para el reconocimiento de los perjuicios materiales, por concepto de lucro cesante, en los casos de privación injusta de la libertad, de la siguiente forma¹:

“2. Unificación jurisprudencial en materia de reconocimiento y liquidación de perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante.

Esta corporación concibe el lucro cesante como “... la ganancia frustrada o el provecho económico que deja de reportarse y que, de no producirse el daño, habría ingresado ya o en el futuro al patrimonio de la víctima. (sic) Pero que (sic) como todo perjuicio, para que proceda su indemnización, debe ser cierto, como quiera que el perjuicio eventual no otorga derecho a reparación alguna” (se resalta).

(...)

En suma, la Sala de la Sección optó por disponer indemnizaciones por concepto de perjuicios materiales, en la modalidad de lucro cesante, en los eventos de privación injusta de la libertad, a partir de la aplicación de manera indistinta de presunciones de orden interpretativo; así, para la liquidación de este perjuicio, presumió que: i) ante la ausencia de la prueba del ingreso devengado por la víctima del daño, si se encontraba en una edad productiva, ésta recibía como ingreso, al menos, un salario mínimo legal mensual, incluso con independencia de que hubiera acreditado o no que al tiempo de la detención mantenía un vínculo laboral o desempeñaba una actividad que le reportara ingresos, ii) la víctima, luego de recobrar la libertad, requería un tiempo adicional para reubicarse laboralmente, sin importar para ello si era empleado o independiente y iii) el ingreso de la víctima debía incrementarse en un 25%, por concepto de prestaciones sociales, sin importar si, para cuando perdió libertad, era asalariado o no.

(...)

¹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sala Plena de la Sección Tercera, sentencia de unificación del 18 de julio de 2019, C.P: Carlos Alberto Zambrano Barrera, exp: 44572.

Agrégase a lo anterior que las orientaciones jurisprudenciales anteriormente mencionadas y las presunciones jurisprudenciales aplicadas con el objeto de determinar la existencia y el monto de los perjuicios materiales podrían entenderse en el sentido de que, cumplidas ciertas condiciones, los demandantes tienen derecho, per se, a obtener el pago de perjuicios en determinado monto; sin embargo, ello podría llevar a desconocer involuntariamente en algún caso que el reconocimiento de un perjuicio solo procede si ha sido solicitado por la parte interesada, lo que implica que ésta lo reclame de manera expresa y cuantifique su monto de manera razonada (artículo 162, numerales 2 y 6 del C.P.A.C.A. –antes artículo 137 del C.C.A.- y artículo 281 de C.G.P. –antes 305 del C. de P.C.-) y a ello se puede acceder siempre que dicha parte haya cumplido con la carga de acreditar tanto la existencia como la cuantía del perjuicio.

La ausencia de petición, en los términos anteriores, así como el incumplimiento de la carga probatoria dirigida a demostrar la existencia y cuantía de los perjuicios debe conducir, necesariamente, a denegar su decreto.

Los perjuicios materiales solo pueden decretarse previo estudio motivado y razonado que tenga en cuenta las pretensiones y las pruebas aportadas por la parte; así, solo se puede conceder al demandante el perjuicio reclamado, a partir de la apreciación razonada y específica que el juzgador realice de los medios probatorios obrantes en el expediente, en la que se consideren las circunstancias concretas que permitan deducir que, en efecto, la detención le generó la pérdida de un derecho cierto a obtener el ingreso que, de no haberse producido el daño, habría seguido percibiendo o podría haber percibido como producto de la labor que desempeñaba antes de ser privado de la libertad o que iba a empezar a percibir en razón de una relación existente pero que apenas iba a empezar a cumplirse.

Tratándose del lucro cesante causado durante la detención y de la imposibilidad de percibir un ingreso con posterioridad a la misma, el juzgador deberá tener en cuenta que no puede asimilarse el caso de una persona que tiene vigente una actividad productiva lícita que le genera ingresos por sus servicios que efectivamente se interrumpen o terminan con su detención, con el evento en que ésta no genera tal efecto o con aquel en el que esa actividad no existe y, por ende, la detención no implica la pérdida de un lucro económico.

En los casos en los que se pruebe que la detención produjo la pérdida del derecho cierto a obtener un beneficio económico, lo cual se presenta cuando la detención ha afectado el derecho a percibir un ingreso que se tenía o que con certeza se iba a empezar a percibir, el juzgador solo podrá disponer una condena si, a partir de las pruebas obrantes en el expediente, se cumplen los presupuestos para ello, frente a lo cual se requiere que se demuestre que la posibilidad de tener un ingreso era cierta, es decir, que correspondía a la continuación de una situación precedente o que iba a darse efectivamente por existir previamente una actividad productiva lícita ya consolidada que le permitiría a la víctima directa de la privación de

la libertad obtener un determinado ingreso y que dejó de percibirlo como consecuencia de la detención.

(...)

2.1 Presupuestos para acceder al reconocimiento del lucro cesante

2.1.1 Por concepto de lucro cesante sólo se puede conceder lo que se pida en la demanda, de forma tal que no puede hacerse ningún reconocimiento oficioso por parte del juez de la reparación directa; así, lo que no se pida en la demanda no puede ser objeto de reconocimiento alguno.

- 2.1.2 Todo daño y perjuicio que el demandante pida que se le indemnice por concepto de lucro cesante debe ser objeto de prueba suficiente que lo acredite o, de lo contrario, no puede haber reconocimiento alguno (artículos 177 del C. de P. C. y 167 del C.G.P.).
- Así, para acceder al reconocimiento de este perjuicio material en los eventos de privación injusta de la libertad debe haber prueba suficiente que acredite que, con ocasión de la detención, la persona afectada con la medida de aseguramiento dejó de percibir sus ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. Cuando la persona privada injustamente de su libertad haya sido una ama de casa o la persona encargada del cuidado del hogar, tendrá derecho a que se le indemnice el lucro cesante, conforme a los términos y condiciones consignados en la sentencia de unificación del 27 de junio de 2017, proferida dentro del proceso con radicación 50001-23-31-000-2000-372-01 (33.945)."

De conformidad con lo anterior, la parte demandante, para la tasación del perjuicio material, es quien debe demostrar los ingresos que devengaba al momento de la presunta causación del daño, pues desde la fecha de dicha providencia ya no existe la presunción de que una persona devenga el salario mínimo legal mensual vigente. Dado que no existen pruebas con las cuales se pueda determinar que la señora VILLA GONZALEZ percibía ingresos, debe despacharse desfavorablemente esta solicitud de reconocimiento indemnizatorio.

1.3. Daño Emergente: ME OPONGO a que se declare administrativa y extracontractualmente a mi representada Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E. y demás entidades demandadas y, por consiguiente, se acceda al reconocimiento de perjuicios materiales como DAÑO EMERGENTE a la parte demandante LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ, y tasado en la suma de CINCO MILLONES DE PESOS MCTE - (\$5.000.000) por cuanto el extremo activo de la Litis, aun encontrándose en el deber de hacerlo, no ha aportado con la demanda las pruebas conducentes, pertinentes y útiles con las cuales se pueda determinar los gastos que tuvo la señora VILLA GONZALEZ por concepto del supuesto daño que indica la demandante.

Frente a la TERCERA, CUARTA Y QUINTA PRETENSION: Dada la inexistencia de responsabilidad extracontractual de la entidad que represento, ME OPONGO al reconocimiento de costas y agencias en derechos, indexación de la condena y su cumplimiento en los términos establecidos en el artículo 192 de la Ley 1437 de 2011.

CAPITULO II

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Al hecho 1: NO ME CONSTAN las especiales relaciones de afecto, cariño, vitalidad, o condición familiar que afirma tener la parte demandante. En ese sentido, el extremo activo de la Litis, al tenor de lo dispuesto en el artículo 167 del Código General del Proceso y la decantada jurisprudencia del Consejo de Estado y la Corte Suprema de Justicia, deberá probar todas y cada una de las afirmaciones que describe en este hecho, en cuanto a la solicitud de pretensión, este no es el aparte para hacerlo en la demanda.

A los hechos 2, al 7: NO ME CONSTAN, los centros médicos que atendieron a la paciente, los diagnósticos a ella entregados, los procedimientos realizados, las fechas en que se realizaron los tratamientos y procedimientos mencionados, las autorizaciones entregadas a la usuaria, etc., pues son situaciones de modo, tiempo y lugar son atenciones médicas brindadas a la señora María Eugenia Bermúdez Cardona, en otros centros médicos, en las que no participó mi representada Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E.

Al hecho 8: Este hecho este compuesto de varias afirmaciones, por lo que nos pronunciaremos por partes:

1. NO NOS CONSTA, que hayan salido con la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ de pueblo en pueblo en busca de cupo y atención medica de tercer nivel.
2. La paciente ingresa en camilla el 01 de noviembre de 2019 a las 17:40 horas, con enfermedad actual “*ingresa paciente remitida como urgencia vital pop colecistectomía en su 6 día consulta por cuadro clínico de escleras ictericas asociado a dolor abdominal generalizado, descartar obstrucción de vía biliar, remiten por sospecha de colangitis vs abdomen agudo*”, la calificación de triage fue II, a las 18:05 horas es atendida por medicina general.

En cuanto a la afirmación que se realiza en este hecho sobre “se vieron obligados a dejarla hospitalizada, dirigiéndola directamente a la Unidad de Cuidados Intensivos, donde permaneció por un periodo de 4 días, con la frecuencia cardiaca muy baja y con respiración asistida, ya que no podía respirar por su cuenta”, NO ES CIERTO, a la paciente cuando es valorada por cirugía general se establece Hospitalizar en críticos observación,

Al hecho 9: ES PARCIALMENTE CIERTO, a la paciente se le coloca dren abdominal en región hipogástrica que producía en 2 horas 350 cc de bilis, donde en las valoraciones la paciente refiere encontrarse en mejores condiciones generales después de drenaje percutáneo de colecciones abdominales, refiere haber tolerado procedimiento sin complicaciones, donde continua en valoración y el día 12 de noviembre a las 16:55 horas se le da egreso con la siguiente anotacion:

“en el momento estable, afebril, sin sirs. Tolerando la vía oral, oxígeno ambiente, ambulando, sin distrés respiratorio, realiza deposiciones y expulsa flatos, heridas quirúrgicas limpias sin signos de infección, patologías de base compensadas, sin síntomas asociados. Buena evolución clínica, se considera que sus patologías están resueltas. Se indica dar alta por cx general y especialidades. Se formula esquema de manejo ambulatorio y se le explica detenidamente al paciente. Se dan signos de alarma, recomendaciones y de re-consulta previos al paciente y su acompañante. Se le explica todo al paciente y su familiar quienes afirman entender”



Es decir, en buenas condiciones, con citas de control, recomendaciones, signos de alarma, y ordenes médicas. OJO CUANDO LE QUITARON EL DREN 15 DIAS ¿?

De los hechos 10 al 17: NO ME CONSTAN, los centros médicos que atendieron a la paciente, los diagnósticos a ella entregados, los procedimientos realizados, las fechas en que se realizaron los tratamientos y procedimientos mencionados, las autorizaciones entregadas a la usuaria, etc., pues son situaciones de modo, tiempo y lugar son atenciones médicas brindadas a la señora María Eugenia Bermúdez Cardona, en otros centros médicos, en las que no participó mi representada Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E.

Al hecho 18: NO ME CONSTAN, los centros médicos que atendieron a la paciente, los diagnósticos a ella entregados, los procedimientos realizados, las fechas en que se realizaron los tratamientos y procedimientos mencionados, las autorizaciones entregadas a la usuaria, etc., pues son situaciones de modo, tiempo y lugar son atenciones médicas brindadas a la señora María Eugenia Bermúdez Cardona, en otros centros médicos, en las que no participó mi representada Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E.

Pero debe tenerse en cuenta que para la parte demandante el causante del supuesto daño y el motivo por el cual se demanda y se solicitan perjuicios es por el actuar de otra entidad de salud diferente a mi representada, en el Hospital Universitario del Valle no se le realizó ningún procedimiento de **LAPAROTOMIA** _____, por el contrario la paciente ingreso en unas condiciones complejas de salud y se le recupero su estado de salud dándosele egreso con indicaciones de medicamento, citas de control, signos de alarma y recomendaciones, por lo que el actuar de mi representada fue ajustada a los protocolos y Lex Artis.

Al hecho 19: No es un hecho, es una apreciación del demandante frente al termino de caducidad.

Es claro conforme a los hechos, resumen de historia clínica, consideraciones clínicas del caso y fundamentos jurídicos que para la parte demandante el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” no fue el causante de ningún perjuicio, sino por el contrario que esta institución fue prestadora de un servicio de salud y realizó todo lo que estaba a su alcance para recuperar el estado de salud de la señora Luz Adriana Villa González, a quien el 12 de noviembre de 2019 se le dio de alta con instrucciones, recomendaciones y cita de revaloración.

CAPÍTULO III

EXCEPCIONES DE MERITO FRENTE A LA DEMANDA

1. HECHO DE UN TERCERO COMO EXIMENTE DE RESPONSABILIDAD

La jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado ha señalado que la causal de exoneración consistente en el hecho de un tercero se configura siempre y cuando se demuestre que la circunstancia extraña es completamente ajena al servicio y que este último no se encuentra vinculado en manera alguna con la actuación de aquél, de manera que se produce la ruptura del nexo causal.

Así las cosas, nuestro máximo Tribunal de lo Contencioso Administrativo² ha establecido algunas pautas para la prosperidad de esta excepción:

² Sección Tercera, sentencia de 13 de febrero de 2013, expediente 18148.

“(i) Que sea la causa exclusiva del daño. Si tanto el tercero como la entidad estatal concurren en la producción del daño, el resultado no sería la exoneración de responsabilidad, sino la existencia de solidaridad de éstos frente al perjudicado, en los términos del artículo 2344 del Código Civil, lo cual le daría derecho al perjudicado para reclamar de cualquiera de los responsables la totalidad de la indemnización, aunque quien paga se subroga en los derechos del afectado para pretender del otro responsable la devolución de lo que proporcionalmente le corresponda pagar, en la medida de su intervención.

“(ii) Que el hecho del tercero sea completamente ajeno al servicio, en el entendido de que ese tercero sea externo a la entidad, es decir, no se encuentre dentro de su esfera jurídica y, además, que la actuación de ese tercero no se encuentre de ninguna manera vinculada con el servicio, porque si el hecho del tercero ha sido provocado por una actuación u omisión de la entidad demandada, dicha actuación será la verdadera causa del daño y, por ende, el hecho del tercero no será ajeno al demandado.

“(iii) Que la actuación del tercero sea imprevisible e irresistible a la entidad; porque, de lo contrario, el daño le sería imputable a ésta a título de falla del servicio en el entendido de que la entidad teniendo el deber legal de hacerlo, no previno o resistió el suceso. Como lo advierte la doctrina, “sólo cuando el acontecimiento sobrevenido ha constituido un obstáculo insuperable para la ejecución de la obligación, deja la inejecución de comprometer la responsabilidad del deudor

En relación con la imprevisibilidad, se señala que este elemento no se excluye la responsabilidad con la simple posibilidad vaga o abstracta de que el hecho pueda ocurrir, sino con la posibilidad concreta y real de que tal hecho pudiera ser previsto. Y en relación con la irresistibilidad, cabe señalar que ésta se vincula con juicios de carácter técnico y económico, es decir, que la valoración sobre la resistibilidad de los efectos del suceso involucra una valoración de los avances de la técnica, pero también de los recursos de que deba disponerse para conjurar los del daño.

Para que el hecho del tercero constituya causa extraña y excluya la responsabilidad de la entidad demandada no se requiere ni que aparezca plenamente identificado en el proceso ni que el tercero hubiere actuado con culpa, porque la relación causal es un aspecto de carácter objetivo. Lo determinante en todo caso es establecer que el hecho del tercero fue imprevisible e irresistible para la entidad demandada, y que su actuación no tuvo ningún vínculo con el servicio, amén de haber constituido la causa exclusiva del daño”

En el libelo petitorio, puntualmente en las consideraciones clínicas del caso, la parte demandante refiere que se:

*“si bien es cierto que estaba presentando unos quebrantos de salud, también es cierto que producto **de la intervención quirúrgica que se le realizó en El HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E se le produjo unos daños irreversibles a su salud, y que en efecto, le produjo unas secuelas psicológicas, físicas y emocionales en su vida, situación que se hubiese podido evitar si se hubiera realizado una buena praxis;** pues no es concebible que una mujer de su edad, con tanta vida por delante y*

vitalidad tenga que padecer unos daños y perjuicios por la omisión del deber de prestación adecuada del servicio de salud derivada de una prestación de servicio médico deficiente.”

Aclarando dentro de su análisis que el presunto responsable de los presuntos perjuicios endilgados por la parte actora es debido a la intervención quirúrgica “Laparoscopia de Vesícula” realizada el 25 de octubre de 2019 en las instalaciones del Hospital San Rafael E.S.E, y al revisar el post operatorio debido a que en el Hospital Departamental de Zarzal se observa mujer con algunas falencias en su salud, se remitió como urgencia vital de pueblo en pueblo llegando hasta el Hospital Universitario del Valle, donde ingresa el 01 de noviembre de 2019, y estuvo 12 días hospitalizada, pero esto se debe a que los médicos de la institución no pueden dar de alta a un paciente hasta que no se corrobore que su estado de salud es óptimo y en caso de continuar con tratamiento que este se pueda realizar de manera ambulatoria, situación que ocurrió con la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ.

De conformidad con todo lo anteriormente anotado, solicito amablemente al Juez de Instancia declarar probada la presente excepción, toda vez que, el Hospital Universitario del Valle no fue el responsable, ni el que ocasiono su deterioro de salud, por el contrario, fue quien mejoro su estado de salud, motivo que es reconocido por la parte actora del presente proceso y que no se entiende la razón de demandarnos, además que se cumplen con todas las pautas establecidas por el Tribunal de lo Contencioso Administrativo para que prospere esta excepción y se desvincule a mi representado del presente proceso.

2. INEXISTENCIA DEL DAÑO ANTIJURÍDICO ALEGADO POR LA PARTE DEMANDANTE.

El daño es entendido como la alteración negativa a un interés protegido, que si bien surge como un fenómeno físico o material (como la lesión, la muerte, la destrucción, la retención, entre otros), lo cierto es que su contenido es eminentemente deontológico y normativo, toda vez que no toda alteración del mundo exterior puede ser considerada un daño en sentido jurídico.

En ese sentido, el primer elemento que se debe constatar en cuanto a la responsabilidad patrimonial del Estado es la existencia del daño, el cual, además, debe ser antijurídico, dado que constituye un elemento necesario de la responsabilidad, toda vez que, como lo ha reiterado la jurisprudencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado *“sin daño no hay responsabilidad”* y solo ante su acreditación hay lugar a explorar la posibilidad de imputación del mismo al Estado.

Sobre el particular el Consejo de Estado, en Sentencia del año 2015, reiteró:

“Como lo ha señalado la Sala en ocasiones anteriores, el primer aspecto a estudiar en los procesos de reparación directa, es la existencia del daño, puesto que, si no es posible establecer la ocurrencia del mismo, se torna inútil cualquier otro juzgamiento que pueda hacerse en estos procesos.

“En efecto, en sentencias proferidas (...) se ha señalado tal circunstancia precisándose (...) que ‘es indispensable, en primer término determinar la existencia del daño y, una vez establecida la realidad del mismo, deducir sobre su naturaleza, esto es, si el mismo puede, o no calificarse como antijurídico, puesto que un juicio de carácter negativo sobre tal aspecto, libera de toda responsabilidad al Estado...’ y, por tanto, releva al juzgador de realizar la valoración del otro elemento de la responsabilidad estatal, esto es, la imputación

del daño al Estado, bajo cualquiera de los distintos títulos que para el efecto se han elaborado³.

El daño antijurídico, a efectos de que sea indemnizable, requiere estar cabalmente estructurado; por tal motivo, la Sección Tercera del Consejo de Estado –Subsección A- ha establecido que resulta imprescindible acreditar los siguientes aspectos relacionados con la lesión o detrimento cuya reparación se reclama, a saber: **i)** la afectación a un derecho subjetivo o un interés legítimo (patrimonial o extrapatrimonial) del cual sea titular la víctima, es decir, que se trate de un bien jurídicamente protegido; **ii)** que dicha afectación sea cierta, concreta y determinada; **iii)** que sea personal y **iv)** que no se hubiera reparado por otra vía⁴.

Aterrizando al caso concreto, se atribuye responsabilidad extracontractual a título de falla en el servicio al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., pero en la demanda la parte actora indica que, *“desde la ocurrencia de los hechos hasta el día de hoy persisten los efectos dañinos **producto de la mala praxis que se le realizó en el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE ZARZAL E.S.E se le causo un daño irreparable en las vías biliares**, poniendo en riesgo de muerte eminente a la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ; manifestando adicionalmente que el procedimiento de reconstrucción biliar no es muy esperanzador, colocando a mi poderdante en una situación de congoja constante, sufriendo y dolor emocional permanente, situación que se hubiese podido prevenir si se hubiera realizado una buena praxis, sin saltarse los exámenes de rutina”*; por cuanto, según las afirmaciones de la parte demandante desde el escrito de la demanda reconoce que la institución que represento no es responsable del presunto perjuicio que lleva a la presentación de esta demanda, por el contrario indica que el HUV fue uno de los que le trato su falencia en estado de salud y además mejoro su estado de salud, dándole egreso en buenas condiciones, con recomendaciones, cita de control y ordenes médicas.

Es menester indicar que la paciente, desde el momento de su ingreso conforme a la historia clínica No. 2438275-1, una vez revisada la remisión y los signos vitales, se tiene el siguiente diagnóstico:

Fecha: 01/11/2019 17:40 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Triage - ENFERMERIA

DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega: En camilla
Aspecto general: Aceptable Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de ingreso: "ABDOMEN AGUDO"

Enfermedad actual: INGRESA PACIENTE REMITIDA COMO URGENCIA VITAL POP COLECISTECTOMIA EN SU 6 DIA CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE ESCLERAS ICTERICAS ASOCIADO A DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO, DESDCARTAR OBSTRUCCION DE VIA BILIAR, REMITEN POR SOSPECHA DE COLANGITIS VS ABDOMEN AGUDO.

Se puede observar que al momento en que ingresa la paciente al HUV se le inician todos los protocolos de atención conforme a la patología que presentaba, se le realizan todos los exámenes para lograr su diagnóstico y mejoría, siempre proporcionándole los medicamentos necesarios, los procedimientos que se requiere y la cirugía indicada, donde una vez se

³ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A, sentencia del 16 de julio de 2015, exp. 28.389, M.P. Hernán Andrade Rincón. La Subsección, de forma pacífica, ha reiterado el criterio antes expuesto. Al respecto se pueden consultar las siguientes decisiones: i) radicado No 38.824 del 10 de noviembre de 2017; ii) radicado No 50.451 del 10 de noviembre de 2017; iii) radicado No 42.121 del 23 de octubre de 2017; iv) radicado No 44.260 del 14 de septiembre de 2017; v) radicado No 43.447 del 19 de julio de 2017; vi) radicado No 39.321 del 26 de abril de 2017, entre otras.

⁴ Sobre el particular se puede consultar, entre otras providencias, la proferida por esta Subsección del Consejo de Estado el 24 de enero de 2019, expediente (40993)

certificó su mejoría se le dio egreso con indicaciones y recomendaciones, además de programación de consulta con especialista en 15 días para hacer seguimiento de su mejoría y patología.

El mismo 11 de noviembre a las 19:45 al valorarla por parte de cirugía general se encuentra:

Análisis: Paciente de 29 años con antecedente reciente de colelap (25/10/19) quien posterior a esta presenta ictericia generalizada, malestar general, dolor en el hipocondrio derecho, ausencia de deposiciones y distensión abdominal. Remitida con leucocitosis, hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta, elevación leve de la fosfatasa alcalina.

Al ingreso hemodinámicamente estable, taquipneica, ictericia, dolor en el hipocondrio derecho. Abdomen sin signos de irritación peritoneal. EFAST sin liquido libre en cavidad. Es remitida con impresión diagnóstica de coledocolitiasis para realización de CPER. Se considera paciente cursando con colangitis aguda, se cambia antibiótico de ampicilina sulbactam a piperacilina tazobactam. Se debe descartar lesión de la vía biliar, por lo que se solicita colangioRNM.

Reanimación por metas. Se solicitan paraclicnicos: incluyendo hemograma, PCR, lactato, gases arteriales, bilirrubinas, AST, ALT, fosfatasa alcalina, electrolitos, función renal, tiempos de coagulación. Vigilancia en críticos.

Para el 04 de noviembre en la valoración de cirugía general en consultorio de urgencias, se encuentra:

Análisis: Paciente de 29 años con antecedente reciente de colelap (25/10/19) quien posterior a esta presentó ictericia generalizada, malestar general, dolor en el hipocondrio derecho, ausencia de deposiciones y distensión abdominal. Remitida de periferia con leucocitosis, hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta, elevación leve de la fosfatasa alcalina.

Al Ingreso, taquipneica, icterica, con dolor en hipocondrio derecho, sin embargo sin signos de irritación peritoneal a nivel abdominal.

Paciente que en el momento se encuentra hemodinámica estable, afebril, sin dificultad respiratoria, ni signos de SIRS. Se solicitó ecografía abdominal total debido a hallazgo dudoso de E-FAST para liquido libre en cavidad, la cual se encuentra pendiente. Además, se solicitó colangioRNM para descartar lesión de la vía biliar la cual ya se realizó sin embargo se encuentra pendiente lectura oficial. En el momento se encuentra en cubrimiento antibiótico con Meropenem, continua con manejo analgesico y se solicita valoración por cirugía hepatobiliar. Se le explica a la paciente conducta médica a seguir, ella refiere entender y aceptar.

Y como plan de manejo se establece “hospitalizar en críticos observación”, y se traslada a observación cirugía, donde el 05 de noviembre se pasa reporte de ecografía HVB, que arroja lo siguiente:

Análisis: REPORTE DE ECOGRAFIA HVB: A nivel del lecho vesicular se observa imagen hipocóica de paredes finas, con imagen ecogénica en su interior, que podría corresponder a hematoma. Dicho hallazgo podría corresponder a colección hemática, no descartándose otra etiología. A nivel de epigastrio se observa colección líquida heterogénea ya descrita, junto liquido referido en cavidad abdominal podrían corresponder en conjunto a colecciones hemáticas, no descartándose otras etiologías. Se sugiere realizar estudio de mayor complejidad (TC) con contraste endovenoso. Esplenomegalia.

Por lo que, a raíz del reporte, se realiza el siguiente análisis:

Análisis: Paciente de 29 años con antecedente reciente de colelap (25/10/19) quien posterior a esta presentó ictericia generalizada, malestar general, dolor en el hipocondrio derecho, ausencia de deposiciones y distensión abdominal. Remitida de periferia con leucocitosis, hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta, elevación leve de la fosfatasa alcalina, el día de hoy paciente en regulares condiciones, taquicárdica, desaturada, con dolor abdominal intenso de predominio en hipocondrio y fosa iliaca izquierda, se realiza ECOGRAFIA HVB (05/11/19) en la cual se observan A nivel del lecho vesicular imagen hipocóica de paredes finas, con imagen ecogénica en su interior, que podría corresponder a hematoma. Dicho hallazgo podría corresponder a colección hemática. A nivel de epigastrio se observa colección líquida heterogénea ya descrita, junto liquido referido en cavidad abdominal podrían corresponder en conjunto a colecciones hemáticas y Esplenomegalia, además se solicitó colangioRNM para descartar lesión de la vía biliar la cual ya se realizó sin embargo se encuentra pendiente lectura oficial, en el momento se encuentra en cubrimiento antibiótico con Meropenem, se considera drenaje percutáneo guiado por ecografía y toma de cultivos de colección, se solicitan paraclicnicos, además se solicita cupo en UCI. Se explica a paciente y familiar conducta a seguir quienes entienden y aceptan, se pasa turno para procedimiento, se hace firmar consentimiento informado, debe continuar con control estricto de signos vitales cada media hora, avisar cambios.

Es decir, con lo anterior que solo hasta el 05 de noviembre a las 17:14 horas, se solicita cupo en UCI, se ordena drenaje percutáneo que se realizará el 06 de noviembre a las 14:00 horas, debido a que no hay disponibilidad de cama en UCI se le recomienda al medico tratante remitir paciente, el 07 de noviembre se solicita colangioresonancia y tomografía de hígado y vías biliares de tres fases para valorar si existe lesión vascular y caracterizar mejor la anatomopatología del cuadro.

Finalmente, el 12 de noviembre a las 12:56 horas, se establece en el análisis:

Análisis: Paciente con lesión iatrogena de vía biliar no clasificada por presencia de colección en hilio hepático, con lesión de arteria hepática derecha lo que condiciona el manejo quirúrgico por el momento; la paciente debe esperar al menos 8 semanas para una conducta definitiva. por lo anterior se decide dar alta hospitalar con control por consulta externa.
se explica a la paciente quien refiere entender y aceptar
se dan recomendaciones y signos de alarma para reconsultar por urgencias

Plan de manejo: alta hospitalar
control por consulta externa

Como plan de manejo en el alta hospitalaria se encuentra lo siguiente:

Plan de manejo: -alta hospitalaria

- CITA DE CONTROL CON CIRUGÍA DE HÍGADO Y VÍA BILIAR EN CONSULTA EXTERNA LOS VIERNES, EN 10 DÍAS. DR. RICO - DR. CASTRO, 11 am. en 10 días.

- recomendaciones y signos de alarma

- RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA:

MANTENER LA HERIDA LIMPIA Y SECA, LAVADO CON ABUNDANTE AGUA Y JABÓN, SECAR, APLICAR ALCOHOL Y CUBRIR CON MICROPORE.

TOMARSE LOS MEDICAMENTOS CON HORARIO, EVITAR LEVANTAR OBJETOS PESADOS EN LOS PRÓXIMOS DOS MESES. ACUDIR INMEDIATAMENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA: FIEBRE, DOLOR TORÁCICO INTENSO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, VÓMITOS INCONTROLABLES, DOLOR ABDOMINAL INSOPORTABLE, MAL ESTADO GENERAL, SUDORACIÓN, COLORACIÓN OSCURA DE LA ORINA, COLORACIÓN VERDOSA DE LOS OJOS Y LA PIEL.

Destino del paciente: Casa

Es por lo anterior que, no se encuentra que el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., haya incurrido en una omisión en la prestación del servicio, toda vez que, es claro, dadas las condiciones de la paciente, quien al ser remitida, que su estado de salud era crítico y una vez egresa de la institución la señora Luz Adriana se encontraba en óptimas condiciones con la patología por la que ingresó, controlada por el equipo médico, además de que la parte actora solo hace referencia a la cirugía como el detonante de los perjuicios de los demandantes, la cual se realizó en el Hospital San Rafael E.S.E y no hace mención acerca de la atención realizada en el Hospital Universitario del Valle, solo hace referencia a que la paciente duro 12 días en nuestra institución, mas no indica alguna situación, omisión o actuación que responsabilice al HUV, por el contrario debería tenerse en cuenta que en nuestra institución se le mejoro su estado de salud.

Es por todas las consideraciones que se prevén en esta excepción, que se demuestra que el daño antijurídico atribuido a la entidad demandada al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., es inexistente puesto que se trató de una paciente que fue remitida por urgencia vital al Hospital Universitario del Valle, y fue atendida conforme a todos los protocolos y Lex Artis, teniendo como resultado un estado de salud optimo y por ello su egreso.

En ese sentido, ruego declarar probada la presente excepción.

3. INCUMPLIMIENTO DE LA CARGA DE LA PRUEBA. LA PARTE DEMANDANTE TIENE EL DEBER LEGAL DE DEMOSTRAR LA FALLA EN EL SERVICIO POR PARTE DE LAS ENTIDADES DEMANDADAS. REGIMEN DE LA FALLA PROBADA.

La jurisprudencia del Consejo de Estado ha considerado que, por regla general, el título de imputación aplicable en asuntos médico–sanitarios es el de la falla probada el servicio. Como consecuencia, le corresponde a la parte demandante demostrar el desconocimiento de la *lex artis* aplicable al caso concreto, en otros términos, la desatención a las obligaciones que emanan del conocimiento científico:

“Este aspecto que no ha sido pacífico en la jurisprudencia, comoquiera que paralelamente a la postura que en una época propendió por cimentar la responsabilidad estatal en estos casos sobre la falla presunta del servicio, ha tenido acogida, igualmente, la posición –por lo demás prohijada por la Sala en

sus más recientes fallos— de acuerdo con la cual el título jurídico de imputación a tener en cuenta en los supuestos en comento es el de la falla del servicio probada.

Así pues, de la aceptación —durante un significativo período de tiempo— de la aplicabilidad de la tesis de la falla del servicio presunta a este tipo de casos por entender más beneficioso para la Administración de Justicia que en lugar de someter al paciente a la demostración de las fallas en los servicios y técnicas científicas prestadas por especialistas, se impusiese a éstos —por encontrarse en las mejores condiciones de conocimiento técnico y real de cuanto hubiere ocurrido— la carga de atender los cuestionamientos que contra sus procedimientos se formulan por los accionantes, posteriormente se pasó al entendimiento de acuerdo con el cual el planteamiento en mención condujo a que en todos los litigios originados en los daños causados con ocasión de la prestación del servicio médico asistencial se exigiese, a las entidades públicas demandadas, la prueba de que dicho servicio hubiere sido prestado debidamente, para posibilitarles la exoneración de responsabilidad, cuando en realidad

‘... no todos los hechos y circunstancias relevantes para establecer si las entidades públicas obraron debidamente tienen implicaciones técnicas o científicas. Habrá que valorar, en cada caso, si estas se encuentran presentes o no. Así, habrá situaciones en las que, sin duda, es el paciente quien se encuentra en mejor posición para demostrar ciertos hechos relacionados con la actuación de la entidad respectiva. Allí está, precisamente, la explicación del dinamismo de las cargas, cuya aplicación se hace imposible ante el recurso obligado a la teoría de la falla del servicio presunta, donde simplemente se produce la inversión permanente del deber probatorio’

Con fundamento en dicha consideración, se determinó que la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial corre por cuenta de la parte demandante.”^{5 6}.

En el caso concreto se encuentra que la parte demandante no ha aportado una sola prueba —ni siquiera indiciaria— con la cual se demuestre la existencia del nexo causal y la falla del servicio invocados en la demanda. En ese sentido, el extremo activo de la Litis, encontrándose en el deber de hacerlo, no ha demostrado que el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., sea responsable por las complicaciones que tuvo la señora Luz Adriana Villa González.

En ese sentido, solicito comedidamente se declare probada la presente excepción.

⁵ Cita del original. “Aunque se matizará el referido aserto con la aseveración de acuerdo con la cual dicha regla general se exceptuaría cuando la carga probatoria atribuida al demandante ‘resulte extraordinariamente difícil o prácticamente imposible y dicha carga se torne, entonces, excesiva. Solo en este evento y de manera excepcional, será procedente la inversión del deber probatorio, previa la inaplicación del artículo 177 del Código de Procedimiento Civil —que obligaría a la parte actora a probar siempre el incumplimiento por el demandado de su deber de prestar debidamente el servicio mencionado—, por resultar la regla en él contenida, en el caso concreto, contraria a la equidad, prevista en el artículo 230 de la Constitución Política como criterio auxiliar de la actividad judicial”. Cfr. Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 7 de diciembre de 2004, rad. 14.421.

⁶ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 27 de abril de 2011, exp. 19.192, M.P. Mauricio Fajardo Gómez.

4. AUSENCIA DE CONFIGURACIÓN DE LA FALLA EN EL SERVICIO ADUCIDA POR LA PARTE DEMANDANTE.

Del análisis integral de los elementos probatorios recaudados hasta el momento en este proceso, es viable llegar a la conclusión de que no se configuró la responsabilidad alegada por la parte actora, toda vez que no existe prueba que acredite la responsabilidad del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., por una supuesta falta de diligencia, pericia, prudencia o retardo en el cumplimiento de las obligaciones legales y contractuales adquiridas. De tal manera que, ante la ausencia de las conductas presuntamente negligentes u omisivas por parte del hospital asegurado, carece este caso de la supuesta falla en el servicio como elemento constitutivo de la responsabilidad extracontractual del Estado al Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., debiendo exonerarse a mi representada en el presente proceso.

La falla en el servicio es un título de imputación en materia de responsabilidad extracontractual del Estado el cual debe ser probado dentro del proceso y no es presumible por parte del operador judicial, ya que al juez le está vedado presumir situaciones o responsabilidades basado en “dichos” de la parte actora. Es precisamente en ese sentido en que se presenta este medio exceptivo, pues al no estar probada la falla en el servicio, ni tener elementos de prueba que puedan si quiera dar un indicio de la existencia de ella, deberá declararse su ausencia, lo cual deja sin soporte jurídico la demanda y por lo tanto deberán despacharse todas las pretensiones sin resultado favorable alguno.

La Sección Tercera del Consejo de Estado ha consolidado una posición en materia de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, en virtud de la cual aquella es de naturaleza subjetiva, advirtiendo que es la falla probada del servicio el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria, de suerte que se exige acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y éste.

En materia médica, para que pueda predicarse la existencia de una falla, la Sección Tercera del Consejo de Estado ha precisado que es necesario que se demuestre que la atención no cumplió con estándares de calidad fijados por el estado del arte de la ciencia médica, vigente en el momento de la ocurrencia del hecho dañoso. Del mismo modo, deberá probarse que el servicio médico no ha sido cubierto en forma diligente, esto es, que no se prestó el servicio con el empleo de todos y cada uno de los medios humanos, científicos, farmacéuticos y técnicos que se tengan al alcance

Al tenor de lo expuesto y según los documentos que militan en el plenario, no se encuentra acreditado que el Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. hubiere prestado inadecuadamente el servicio de salud requerido por la señora Luz Adriana Villa González, y mucho menos que el cuerpo médico que atendió al paciente le hubiere ocasionado un daño que deba ser indemnizado por la entidad que represento, al contrario, una vez ingreso la paciente remitida de la periferia, se le realizaron todas las atenciones necesarias e indispensables que tuvo como resultado la recuperación de su estado de salud.

En mérito de lo expuesto, comedidamente solicito declarar probada la presente excepción.

5. SOLICITUD EXAGERADA DE PRETENSIONES Y CARENCIA DE PRUEBA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS.

Esta defensa tiene su fundamento en el hecho que la parte actora solamente se limita reclamar unos supuestos perjuicios que carecen de fundamento fáctico, jurídico y probatorio, teniendo en cuenta que tanto la ley, la jurisprudencia y la doctrina han sido claras en establecer que todo perjuicio debe ser probado, pues no basta con la sola manifestación de haber sufrido unos supuestos perjuicios, ya que es deber de la parte actora demostrar de manera idónea la indemnización que reclama, ya que los perjuicios no han sido establecidos como un premio o un regalo.

Por lo tanto, solicito al despacho se sirva declarar probada esta excepción.

CAPÍTULO IV **PRUEBAS**

Solicito al despacho que, como fundamento de la contestación de la demanda y las excepciones formuladas, se sirva tener y decretar como pruebas aplicables las siguientes:

PRUEBAS QUE SE APORTAN CON LA CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

1. PRUEBAS DOCUMENTALES:

En cumplimiento del párrafo No. 1 del artículo 175 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, apporto como prueba documental la siguiente:

1. Historia clínica del paciente Luz Adriana Villa González.

SOLICITUD DE PRUEBAS

1. PRUEBA TESTIMONIAL:

Solicito comedidamente al señor Juez librar oficio citatorio al profesional de la salud que mencionaré para que comparezca a audiencia de pruebas y, con fundamento en la historia clínica (atención brindada a la paciente) y su conocimiento técnico sobre la especialidad de la medicina que conozca, exponga todo aquello que le conste con relación a los hechos relatados en la demanda y en esta contestación:

- EDUARDO CARDONA PINTO, MEDICINA GENERAL, Registro 1144050539, CC 1144050539.
- JESSICA CORREA MARIN, CIRUGIA GENERAL, Registro 731121-10, CC 1130604103
- FELIPE CASTRO VILLEGAS, CIRUGIA GASTROINTESTINAL-HEPAT, Registro 411940, CC 16935677
- ADRIANA MARCELA ZUNIGA ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Registro 76-4999, CC 1130669169
- MONICA MARIA PATIÑO ANTE, MEDICO CIRUJANO INTENSIVISTA, Registro 01117292, CC 38868454
- MONICA MARIA PATIÑO ANTE, MEDICO CIRUJANO INTENSIVISTA, Registro 01117292, CC 38868454
- MARIO ALAIN HERRERA TOBON, CIRUGIA GENERAL, Registro 001222/1992, CC 2631724
- CARLOS EDUARDO GALLEGU ACHITO, CIRUGIA GENERAL, Registro 1130692, CC 16486501



- FLAVIA LINDA ACOSTA ARAUJO, M.G. MEDICINA GENERAL, Registro 082181, CC 1129535460.

Los profesionales de la salud mencionado podrán ser ubicados a través de la oficina de recursos humanos del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García”, ubicado en la Calle 5 No. 36-08, en la ciudad de Santiago de Cali.

CAPITULO V **ANEXOS**

1. Poder especial otorgado el Gerente General del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. para fungir como mandatario judicial de la denotada entidad pública, con sus respectivos anexos.
2. Llamamiento en garantía a la **aseguradora Allianz Seguros S.A.**

CAPITULO VI **NOTIFICACIONES**

Como apoderado judicial del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCIA” E.S.E.**, recibiré notificaciones judiciales en la Calle 5 No. 36-08 de Cali (V). E-mail: notificacionesjudiciales@huv.gov.co, responsabilidadmedica@huv.gov.co, teléfono 6206000 ext. 1740 y 1741.

Los demás sujetos procesales las recibirán en las direcciones que les figuran en el acápite de notificaciones de la demanda.

Cordialmente,

DAYANNA CAROLINA HERNANDEZ RICO
C.C. No. 1.107.036.465 DE CALI (V)
T.P No. 296.257 DEL C.S.J



RESPONSABILIDAD MEDICAHUV <responsabilidadmedicahuv@gmail.com>

Fwd: PODER

1 mensaje

viviana bolaños <poderesjuridicahuv@gmail.com>
Para: responsabilidadmedicahuv@gmail.com

2 de septiembre de 2022, 08:19

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

De: **Direccion General** <direcciongeneral@huv.gov.co>
Date: vie, 2 sept 2022 a la(s) 08:17
Subject: PODER
To: poderesjuridicahuv <poderesjuridicahuv@gmail.com>

Buenos dias,

Se adjunta poder para la representación del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García"
E.S.E.

**MEDIO DE CONTROL
RADICADO
DEMANDANTES
DEMANDADOS
"EVARISTO GARCIA" E.S.E Y OTROS**

**REPARACION DIRECTA
76-147-33-33-002-2022-00235-00
LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ Y OTROS
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE**

Gracias

--

image.png

GERENCIA GENERAL

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCIA E.S.E."

6206000 EXT:1011

**LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ Y OTROS.pdf**

110K

Señores

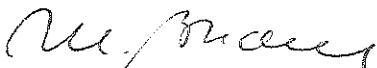
JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CARTAGO
E.S.D.

MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
RADICADO:	76-147-33-33-002-2022-00235-00
DEMANDANTES:	LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ Y OTROS
DEMANDADOS:	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E. Y OTROS

MARISOL BADIEL OCAMPO, mayor de edad y vecina de la ciudad de Cali, identificada con la cédula de ciudadanía C.C. N° 31.921.970 expedida en Cali, nombrada como Gerente General Encargada del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Evaristo García" E.S.E, mediante Resolución No. 1.220.54-1560 del 05 de agosto de 2022, por medio del presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a la Dra. **DAYANNA CAROLINA HERNANDEZ RICO**, mayor y vecina de Cali, identificada con la C.C. No. 1.107.036.465 de Cali (V), abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional No. 296.257del C.S.J., a efecto que en nombre y representación de la entidad asuma de manera integral su defensa dentro del asunto de la referencia, solicite pruebas, interponga los recursos de ley a los que hubiere lugar y, en general, para que realice las actuaciones conducentes y pertinentes que aseguren la buena gestión del mandato a él conferido.

Mi apoderada además de las facultades consagradas en el artículo 77 del C.G.P., tendrá las de conciliar, recibir, transigir, desistir, sustituir, renunciar, reasumir, llamar en garantía, denunciar el pleito, presentar demanda de reconvenición y todas las demás facultades tendientes a la defensa integral del H.U.V.

Atentamente,



MARISOL BADIEL OCAMPO
C.C. No. 31.921.970 de Cali (V)

Acepto,



DAYANNA CAROLINA HERNANDEZ RICO

C.C. No. 1.107.036.465de Cali (V)

T.P. No. 296.257del C.S.J.

Correo: responsabilidadmedicahuv@gmail.com

Celular: 3507943481



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 1 de 50

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 01/11/2019 17:40 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Triage - ENFERMERIA

DATOS DE INGRESO

Condiciones del paciente al ingreso: Sobrio El paciente llega: En camilla
Aspecto general: Aceptable Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de ingreso: "ABDOMEN AGUDO"

Enfermedad actual: INGRESA PACIENTE REMITIDA COMO URGENCIA VITAL POP COLECISTECTOMIA EN SU 6 DIA CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE ESCLERAS ICTERICAS ASOCIADO A DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO, DESDCARTAR OBSTRUCCION DE VIA BILIAR, REMITEN POR SOSPECHA DE COLANGITIS VS ABDOMEN AGUDO.

FC:115LPM

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA
ALERGICOS: DICLOFENACO - DEXAMETASONA
QUIRURGICOS: COLELAP

Revisión por sistemas

Sistema neurológico: Normal

SIGNOS VITALES

Presión arterial (mmHg): 126/85, Presión arterial media(mmHg): 98
Frecuencia respiratoria(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 37 Estado de conciencia: Alerta

CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE

Clasificación del triage: TRIAGE II

Requirió apoyo médico: No Ingresó atención inicial: Si

Desea realizar asignación automática de ubicación?: No Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS Servicio: CONSULTORIOS URGENCIAS

Observaciones: INGRESA PACIENTE REMITIDA COMO URGENCIA VITAL POP COLECISTECTOMIA EN SU 6 DIA CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE ESCLERAS ICTERICAS ASOCIADO A DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO, DESDCARTAR OBSTRUCCION DE VIA BILIAR, REMITEN POR SOSPECHA DE COLANGITIS VS ABDOMEN AGUDO.

FC:115LPM.

Firmado por: MARIA DEL CARMEN BENAVIDES SAAVEDRA, ENFERMERIA, Registro 1114820986, CC 1114820986

Fecha: 01/11/2019 18:05 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Consulta de urgencias - Tratante - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE II Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS

Motivo de consulta: DOLOR ABDOMINALREMITEN POR SOSPECHA DE COLANGITIS

Enfermedad actual: PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE COLELAP EL 25/10/2019 EN ZARZAL VALLE DEL CAUCA. DONDE INGRESO HACE 1 DIA POR CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO ASOCIADO A ICTERICIA Y AUSENCIA DE DEPOSICIONES, HACE 3 DIAS FIEBRE, REMITEN POR SOSPECHA DE COLANGITIS.

-HALLAZGOS QUIRURGICOS: ADHERENCIAS PERITONEALES LOCALES A VESICULA MODERADAS. ADHERENCIAS VISCEROPARIETALES MARCADAS A FLANCO DERECHO, VESICULA DISTENDIDA CON CALCULOS, SANGRADO DEL LECHO CONTROLADO. PROCEDIMIENTO: INCISION UMBILICAL E INGRESO A CAVIDAD CON TECNICA ABIERTA, CON TROCAR DE 10 SE INSUFLA NEUMOPERITONEO, SE REALIZA PUERTO EPIGASTRICO 12 MM Y 2 HIPOCONDRIOS DERECHO 5 MM, LIBERACION DE ADHERENCIAS PERITONEALES LOCALES A VESICULA Y VISION CRITICA DE SEGURIDAD, DISECCION Y LIGADURA ARTERIA Y CONDUCTO CISTICO DOBLE CLIP, COLECISTECTOMIA CISTO FUNDICA, MODERADO SANGRADO DEL LECHO CON EVIDENCIA DE ARTERIA MUY PEQUEÑA CON SANGRADO ACTIVO, SE REALIZA CLIPADO DE LA MISMA, SE DEJA GELFOAM EN LECHO,

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 2 de 50

NOTAS MÉDICAS

VERIFICACION HEMOSTASIA, SE REALIZA ADHERENCIOLISIS PARIETOVISERAL DERECHA, DRENAJE DE NEUMOPERITONEO, CIERRE POR PLANOS.

-ANTECEDENTES PERSONALES: PATOLOGICOS: HEP A. HIPOTIROIDISMO. QX: APENDICECTOMIA, 2 CESAREAS, POMEROY, COLELAP(25/10/2019). ALERGICOS: DEXAMETASONA, DICLOFENACO. FARMACOLOGICOS: NIEGA.
HABITOS : NIEGA, TOXICOS: NIEGA. AGO G3C2A1

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión Física:

Sistema neurológico: Normal

Psiquismo: Normal

Sistema cardiovascular: Normal

Tórax y sistema respiratorio: Normal

Sistema gastrointestinal: DOLOR ABDOMINAL

Sistema genitourinario: Normal

Sistema músculo - esquelético: Normal

Sistema endocrino: Normal

Sistema linfático: Normal

Sistema hematopoyético: Normal

Piel y anexos: Normal

Órganos de los sentidos: Normal

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 126/85, Presión arterial media(mmHg): 98

Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20

Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 37 Estado de conciencia: Alerta

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : Normal

Cabeza

Cuero cabelludo : Normal

Cráneo : NORMOCEFALO

Cara

Ojos : ESCLERAS ICTERICAS

Nariz : Normal

Boca : MUCOSAS HUMEDAS

Oídos : Normal

Tórax

Tórax : Normal

Corazón : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

Pulmones : MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS

Mamas : Normal

Abdomen

Abdomen : HX QUIRURGICA SIN PRESENCIA DE SANGRADO O PUS. NO SIGNOS LOCALES DE INFECCION. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, CON DOLOR EN SITIO QX, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PERISTALTISMO PRESENTE.

Genitales

Genitales femeninos : Normal

Tacto vaginal : Normal

Pelvis

Pelvis : Normal

Tacto rectal : Normal

Tronco

Columna : Normal

Extremidades superiores : SIMETRICAS, SIN PRESENCIA DE EDEMA, PULSOS DISTALES CONSERVADOS. LLENADO CAPILAR <2SEGUNDOS.

Extremidades inferiores : Normal

Piel y anexos

Piel y anexos : TINTE ICTERICO

Neurológico

Neurológico : NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. GLASGOW: 15/15.

Estado mental

Estado mental : Normal

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1112128867		
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989		
Edad y género: 30 Años, Femenino		
Identificador único: 2438275-1		Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES		Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES		

Página 3 de 50

NOTAS MÉDICAS

Extraoral
General : Normal
Cabeza : Normal
Piel : Normal
Cuello : Normal
Maxilares : Normal

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :-FECHA: 31/10/2019: CH: LEUCOS: 22, 800 N:80 HB:9, 5 HTO:29 PLT: 423, 000. AST:5, 3 ALT: 29 FA: 149 LDH 269
BT: 7, 6 BD: 2, 4. PTT: 35 PT: 13, 8.

-

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de ingreso - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Destino del paciente: OBSERVACION
Consentimiento informado: No

Análisis del caso: PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMIA EL 25/10/2019 EN SALSAL VALLE DEL CAUCA. DONDE INGRESO HACE 1 DIA POR CUADRO CLINICO DE 6 DIAS DE DOLOR ABDOMINAL GENERALIZADO ASOCIADO A ICTERICIA Y AUSENCIA DE DEPOSICIONES. REMITEN DE PERIFERIA POR SOSPECHA DE COLANGITIS. TRAE CH CON PRESENCIA DE LEUCOCITOSIS +NEUTROFILIA, HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE BILIRRUBINA INDIRECTA, SIN ALTERACION DE LAS TRANSAMINASAS. AL EXAMEN FISICO PACIENTE LUCE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SE INGRESA PARA ESTUDIOS Y MANEJO POR CIRUGIA GENERAL.

Plan de manejo: -OSBERVAR EN URGENCIAS

-LEV SOLUCION HARTMAN, 120 CC/H
-PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4, 5 GR, 1 AMP EV CADA 6H
-OMEPRAZOL AMP X 40 MG, 1 AMP EV CADA 24H
-DIPIRONA AMP X 2, 5 GR, 1 AMP EV CADA 8H
-TRAMADOL AMP X 50 MG, 1 AMP SC CADA 8H
-SS CH, LACTATO, GASES ARTERIALES PCR, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS, PERFIL HEPATICO.
-CUANTIFICAR DIURESIS
-VALORACION POR CIRUGIA GENERAL

Observaciones:.

Firmado por: FLAVIA LINDA ACOSTA ARAUJO, M.G. MEDICINA GENERAL, Registro 082181, CC 1129535460

<<REGISTRO PENDIENTE DE AVAL>>

Nota aclaratoria

Fecha: 01/11/2019 18:55

SOSPECHA DE OBSTRUCCION INTESTINAL VS COLANGITIS
SS SERIE DE ABDOMEN AGUDO-----

Firmado por: FLAVIA LINDA ACOSTA ARAUJO, M.G. MEDICINA GENERAL, Registro 082181, CC 1129535460

Fecha: 01/11/2019 19:45 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ
29 AÑOS

MC: "Remitida de Zarzal por sospecha de coledocolitiasis"

Enfermedad actual:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 4 de 50

NOTAS MÉDICAS

Paciente de 29 años quien requirió colecistectomía por laparoscopia el día 25/10/19 por colecistitis y colelitiasis. Desde entonces comenzó a presentar ausencia de deposiciones, dolor abdominal, ictericia generalizada, dolor en el hipocondrio derecho y malestar general. Es remitida desde el hospital de Zarzal con leucocitosis, hiperbilirrubinemia a expensas de la bilirrubina indirecta, elevación de la fosfatasa alcalina, transaminasas normales. Remiten con impresión diagnóstica de coledocolitiasis.

Paraclínicos de periferia:

31/10/19

ALT: 29. 4, AST: 55, FOSFATASA ALCALINA: 149, LDH: 269, BT: 7. 6, BD: 2. 4, PTT: 35, PT: 13. 8, CREATININA: 0. 8, BUN: 7. 25, PCR: 216, AMILASA: 27, WBC: 22. 800, N: 90%, L: 10%, HB: 9. 5, PLAQ: 423. 000.

Antecedentes:

Patológicos: Hepatitis A (Hace 8 años)

Farmacológicos: Niega

Alérgicos: Dexametasona y diclofenaco (Generan rash generalizado)

Toxicológicos: Niega

Objetivo: Hemodinámicamente estable, taquipneica, sin alteraciones en el estado de consciencia.

FC:98

TA:126/85

T:36. 7

FR:18

Ictericia generalizada, conjuntivas ictéricas, mucosas húmedas.

Murmulo vesicular presente en todos los campos pulmonares, sin sobreagregados. Ruidos cardiacos rítmicos, regulares.

Abdomen levemente distendido, blando, depresible, sin signos de irritación peritoneal. Doloroso en hipocondrio derecho. Puertos de laparoscopia de cirugía previa con sutura sin signos de inflamación. Timpanismo a la percusión.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 126/85, Presión arterial media(mmHg): 98

Temperatura(°C): 37

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : LUCE CON ICTERICIA EN ESCLERAS.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 29 años con antecedente reciente de colelap (25/10/19) quien posterior a esta presenta ictericia generalizada, malestar general, dolor en el hipocondrio derecho, ausencia de deposiciones y distensión abdominal. Remitida con leucocitosis, hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta, elevación leve de la fosfatasa alcalina.

Al ingreso hemodinámicamente estable, taquipneica, ictericia, dolor en el hipocondrio derecho. Abdomen sin signos de irritación peritoneal. EFAST sin líquido libre en cavidad. Es remitida con impresión diagnóstica de coledocolitiasis para realización de CPER. Se considera paciente cursando con colangitis aguda, se cambia antibiótico de ampicilina sulbactam a piperacilina tazobactam. Se debe descartar lesión de la vía biliar, por lo que se solicita colangioRMN.

Reanimación por metas. Se solicitan paraclínicos: incluyendo hemograma, PCR, lactato, gases arteriales, bilirrubinas, AST, ALT, fosfatasa alcalina, electrolitos, función renal, tiempos de coagulación. Vigilancia en críticos.

Diagnósticos:

Antecedente de colelap (25/10/19)

Colangitis aguda

Descartar lesión de la vía biliar

Íleo adinámico

Plan de manejo: Plan:

NVO

Lactato ringer a 120 cc/hora con bomba de infusión continua (BIC)

Piperacilina tazobactam amp x 4. 5 gr. Aplicar 1 amp cada 6 horas.

Omeprazol amp x 40 mg. Aplicar 1 amp cada 12 horas.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 5 de 50

NOTAS MÉDICAS

Enoxaparina amp x 40 mg. Aplicar 1 amp SC cada 24 horas.
Monitorización de signos vitales y control de diuresis.

Se solicita:

ColangioRMN

Hemograma, PCR, gases arteriales, lactato, sodio, potasio, cloro, bilirrubina total, bilirrubina directa, fosfatasa alcalina, AST, ALT, PT, PTT, creatinina, BUN. (Ya solicitados por medicina general)

Reanimación por metas: TAM > 65 mmHg, Diuresis >0. 5 cc/kg/hora, lactato < 2 mmol/L.

Justificación de permanencia en el servicio: colangitis.

Firmado por: ADRIANA MARCELA ZUNIGA ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Registro 76-4999, CC 1130669169

Nota aclaratoria

Fecha: 01/11/2019 20:05

cambiar tramadol por hidromorfona a 0.4 mg/ 6 horas

Firmado por: ADRIANA MARCELA ZUNIGA ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Registro 76-4999, CC 1130669169

Nota aclaratoria

Fecha: 01/11/2019 20:06

oxígeno por cánula nasal 2 l/min

Firmado por: ADRIANA MARCELA ZUNIGA ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Registro 76-4999, CC 1130669169

Nota aclaratoria

Fecha: 01/11/2019 20:08

Se ordena a personal de enfermería asegurar monitoria continua

Firmado por: ADRIANA MARCELA ZUNIGA ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Registro 76-4999, CC 1130669169

Fecha: 01/11/2019 22:35 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Rehabilitación: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Control

Diagnóstico: COLANGITIS

Sesión: 1 Sesiones pendientes: 0 Termina terapias: Si

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente de 29 años con antecedente reciente de coelap (25/10/19) quien posterior a esta presenta ictericia generalizada, malestar general, dolor en el hipocondrio derecho, ausencia de deposiciones y distensión abdominal. Remitida con leucocitosis, hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta, elevación leve de la fosfatasa alcalina. En el momento encuentro despierta, alerta, colaboradora. Respirando aire ambiente, taquipneica.

Objetivo: A la auscultación murmullo vesicular presente sin agregados.

Signos de dificultad respiratoria: Taquipnea.

Patrón respiratorio: Superficial de predominio costal superior.

EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 96 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 26

Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

PLAN DE TRATAMIENTO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 6 de 50

NOTAS MÉDICAS

Intervención: Se responde interconsulta.
Monitoria respiratoria y de signos vitales.
Adecuado posicionamiento en cama.
Entrenamiento de patrón respiratorio diafragmático.
Posiciono soporte de oxígeno por cánula nasal a 2 litros por minuto (28% FiO2).
Paciente tolera intervención, dejó estable en su condición.

Firmado por: PAULA ANDREA BENAVIDES C, FISIOTERAPEUTA, Registro 1107099311, CC 1107099311

Fecha: 02/11/2019 15:11 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: Luz Adriana Villa
29 años
1112128867
FI HUV: 01/11/2019

Diagnósticos:

POP colelap reciente 25/10/2019 (dx colecistitis + colelitiasis)
-colangitis aguda
-lesión vía biliar?
-peritonitis biliar?

Paciente persiste con dolor abdominal

Objetivo: Hemodinámicamente estable, taquipnéica, sin alteraciones en el estado de consciencia.

Ictericia generalizada, conjuntivas ictericas, mucosas húmedas.

Murmulo vesicular presente en todos los campos pulmonares, sin sobreagregados. Ruidos cardiacos rítmicos, regulares.

Abdomen levemente distendido, blando, depresible, sin signos de irritación peritoneal. Doloroso en hipocondrio derecho. Puertos de laparoscopia de cirugía previa con sutura sin signos de inflamación. Timpanismo a la percusión.

Tacto rectal: abundante materia fecal en ampolla rectal

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 111/75, Presión arterial media(mmHg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 98
Temperatura(°C): 37.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 29 años con antecedente reciente de colelap (25/10/19) quien posterior a esta presenta ictericia generalizada, malestar general, dolor en el hipocondrio derecho, ausencia de deposiciones y distensión abdominal. Remitida de periferia con leucocitosis, hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta, elevación leve de la fosfatasa alcalina.

Ingresa el día de ayer taquipnéica, icterica, con dolor en hipocondrio derecho, sin embargo sin signos de irritación peritoneal a nivel abdominal. Se realiza EFAST negativo para líquido libre en cavidad y se inicia piperacilina tazobactam para manejo de colangitis aguda y se solicita colangioRNM para descartar lesión de la vía biliar.

Ahora, paciente persiste con dolor abdominal tipo cólico, se realiza nuevo EFAST dudoso para líquido libre en cavidad por lo cual se decide solicitar ecografía abdominal total para determinar necesidad de lavado de cavidad. Adicionalmente, al tacto rectal en el examen físico se encuentra abundante materia fecal en ampolla rectal por lo cual ordenan enemas evacuantes para alivio de dolor abdominal. Paraclínicos de control muestran persistencia de leucocitosis, con elevación de las bilirrubinas (previa 7.6 ahora 8.1) y PCR, sin elevación de transaminasas. Pendiente colangioRNM.

Plan de manejo: Hospitalizar en críticos observación
NVO

Lactato ringer a 120 cc/hora con bomba de infusión continua

Piperacilina tazobactam amp x 4.5 gr. Aplicar 1 amp cada 6 horas.

Omeprazol amp x 40 mg. Aplicar 1 amp cada 12 horas.

Enoxaparina amp x 40 mg. Aplicar 1 amp SC cada 24 horas.

Vitamina K 1 ampolla cada 8 horas por 3 aplicaciones, luego 1 ampolla cada semana

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 7 de 50

NOTAS MÉDICAS

Monitorización de signos vitales y control de diuresis.

Se solicita:
Ecografía abdominal total
Enemas evacuantes

PENDIENTE COLANGIORNM

Justificación de permanencia en el servicio: Colangitis aguda.

Firmado por: JESSICA CORREA MARIN, CIRUGIA GENERAL, Registro 731121-10, CC 1130604103

Fecha: 02/11/2019 15:32 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: MEDICINA DE URGENCIAS.
Nota Realizada por Arnulfo Orobio Quiñones Especialista en Medicina de Urgencias.
Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 111/75, Presión arterial media(mmHg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 98
Temperatura(°C): 37.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 29 años con antecedente de colelap (25/10/19) quien posterior a esta presenta ictericia generalizada, malestar general, dolor en el hipocondrio derecho, ausencia de deposiciones y de expulsión de gases con distensión abdominal. Al ingreso con leucocitosis, hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta, elevación leve de la fosfatasa alcalina.

Hemodinámicamente estable, taquipneica, icterica con dolor en el hipocondrio derecho. Abdomen sin signos de irritación peritoneal. Paciente cursando con colangitis aguda y con ileo paralítico en manejo con piperacilina tazobactam. Ahora con mucosas secas refiriendo mucha sed
Presión Arterial 118/71 FC 88 Fr 18 saturación 99%

Paraclínicos: hemograma neutrofilia 18680 con 90% de neutrófilos Hemoglobina 10. 2 Plaquetas 525000. Acido láctico 0. 9
Hiperbilirrubinemia (8. 1) con directa 4. 2 y delta 2. 6. Electrolitos cloro 101, sodio 139, potasio 3. 5 TGO 57 TGP 48 Fosfatasa alcalina 373
LDH 194 Creatinina 0. 1 PCR 87. 68 Gases arteriales en equilibrio

Plan de manejo:

Se agrega al plan bolo de solución salina 300 cc para 30 minutos.

Resto del manejo igual:

NVO

Lactato ringer a 120 cc/hora con bomba de infusión continua (BIC)

Piperacilina tazobactam amp x 4. 5 gr. Aplicar 1 amp cada 6 horas.

Omeprazol amp x 40 mg. Aplicar 1 amp cada 12 horas.

Enoxaparina amp x 40 mg. Aplicar 1 amp SC cada 24 horas.

Monitorización de signos vitales y control de diuresis.

Reanimación por metas: TAM > 65 mmHg, Diuresis >0. 5 cc/kg/hora, lactato < 2 mmol/L.

Pendiente :

ColangioRMN

Plan de manejo: Bolo de solución salina 300 cc

Justificación de permanencia en el servicio: En proceso de compensación, no ha resuelto el ileo.

Firmado por: RAFAEL EDUARDO BELTRAN, MEDICINA GENERAL, Registro 1085293797, CC 1085293797

Fecha: 02/11/2019 19:56 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 8 de 50

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS

Subjetivo: registro para formulación de medicamentos.

Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 111/75, Presión arterial media(mmHg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 98

Temperatura(°C): 37.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: CARLOS ANTONIO FRANCO TORRES, MEDICINA GENERAL, Registro 6102046, CC 6102046

Fecha: 03/11/2019 00:54 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: Por sospecha de sepsis abdominal, se cambia manejo antibiotico a meropenem y se solicitan paraclínicos de control.

Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 111/75, Presión arterial media(mmHg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 98

Temperatura(°C): 37.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Por sospecha de sepsis abdominal, se cambia manejo antibiotico a meropenem y se solicitan paraclínicos de control.

Plan de manejo: Piperacilina /tazobactam **** SUSPENDER****

Meropenem 1 gramo cada 8 horas FI: 03/11/19 ***** INICIO****

-Se solicita:

Pruebas de función renal, hemograma electrolitos

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: JOSE JULIAN SERNA ARBELAEZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 51868-08, CC 8162962

Fecha: 03/11/2019 10:12 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo:.

Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 9 de 50

NOTAS MÉDICAS

Presión arterial (mmHg): 114/77, Presión arterial media(mmHg): 89, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 101
Temperatura(°C): 36.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: MEDICINA DE URGENCIAS.

Nota realizada por Arnulfo Orobio Quiñones Especialista en Medicina de Urgencias.

Femenina de 29 años de edad ingresada el 01/11/2019 con diagnóstico de Sepsis de origen Abdominal, Colangitis

Cirugía consideró cambiar el antibiótico de Piperacilina Tazobactam a Meropenem ante sospecha de sepsis abdominal.

Refiere que se siente mucho mejor, ya con menos dolor, inicio realización de deposiciones, con menos sed, orinas concentradas.

TA 110/80 FC 82 FR 16 saturación 96%

Paciente alerta, orientada en las tres esferas tranquila colaboradora. Ictérica.

Cardiopulmonar normal. Abdomen globuloso leve dolor a la palpación. No se observan edemas.

Paraclínicos

Hemograma Leucocitos 26580 (anterior 18650) Neutrófilos 90. 8 % (anterior 89. 2%) Hemoglobina 9. 3 PLT 546000. Sodio 138 Potasio 3. 8

Cloro 100 Creatinina 0. 69 BUN

Tratamiento actual

Probar vía oral

Lactato ringer a 120 cc/hora con bomba de infusión continua (BIC)

Meropenem 1 gramo IV cada 8 horas.

Omeprazol amp x 40 mg. Aplicar 1 amp cada 12 horas.

Enoxaparina amp x 40 mg. Aplicar 1 amp SC cada 24 horas.

Vitamina K 1. 1 ampolla cada semana

Monitorización de signos vitales y control de diuresis.

Paciente con paraclínicos que evidencian empeoramiento de la leucocitosis y de la neutrofilia razón por la cual se cambia el manejo antibiótico hoy en el primer día de la nueva medicación con Meropenem, se hará vigilancia hemodinámica para evaluar respuesta y según la misma definir.

Plan de manejo: Probar vía oral

Lactato ringer a 120 cc/hora con bomba de infusión continua (BIC)

Meropenem 1 gramo IV cada 8 horas.

Omeprazol amp x 40 mg. Aplicar 1 amp cada 12 horas.

Enoxaparina amp x 40 mg. Aplicar 1 amp SC cada 24 horas.

Vitamina K1. 1 ampolla cada semana

Monitorización de signos vitales y control de diuresis.

Pendiente :

ColangioRMN

Justificación de permanencia en el servicio: Sepsis abdominal no resuelta.

Firmado por: RAFAEL EDUARDO BELTRAN, MEDICINA GENERAL, Registro 1085293797, CC 1085293797

Fecha: 03/11/2019 11:37 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: Luz Adriana Villa

29 años

1112128867

FI HUV: 01/11/2019

Diagnósticos:

POP colelap reciente 25/10/2019 (dx colecistitis + colelitiasis)

-colangitis aguda

-lesión vía biliar?

-peritonitis biliar?



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 10 de 50

NOTAS MÉDICAS

Subjetivo

Paciente en cama, afebril, sin dificultad respiratoria.

Objetivo: Paciente hemodinámicamente estable, taquipneica, sin alteraciones en el estado de consciencia. Ictericia generalizada. Al examen físico:

Cabeza y cuello: conjuntivas ictericas, mucosas húmedas.

Cardiopulmonar: Murmullo vesicular presente en todos los campos pulmonares, sin sobreagregados. Ruidos cardiacos rítmicos, regulares.

Abdomen: levemente distendido, blando, depresible, sin signos de irritación peritoneal. Doloroso en hipocondrio derecho. Puertos de laparoscopia de cirugía previa con sutura sin signos de inflamación. Timpanismo a la percusión.

Extremidades: Ictericia generalizada, llenado capilar <3 seg

Neurológico: Sin déficit, escala de coma glasgow 15/15

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/77, Presión arterial media(mmHg): 89, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 101

Temperatura(°C): 36

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :03/11/2019 Leucos: 26580, N%: 90. 8, L%: 4. 6, Hb: 9. 3, HTO: 29, PLT: 546, Na: 138, Cl: 100, K: 3. 8, Cr: 0. 69, BUN: 13

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 29 años con antecedente reciente de coledap (25/10/19) quien posterior a esta presentó ictericia generalizada, malestar general, dolor en el hipocondrio derecho, ausencia de deposiciones y distensión abdominal. Remitida de periferia con leucocitosis, hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta, elevación leve de la fosfatasa alcalina.

Al Ingreso, taquipneica, icterica, con dolor en hipocondrio derecho, sin embargo sin signos de irritación peritoneal a nivel abdominal. Se realiza EFAST negativo para liquido libre en cavidad y se inicia piperacilina tazobactam para manejo de colangitis aguda y se solicita colangioRNM para descartar lesión de la vía biliar.

En el momento, paciente afebril, con persistencia de dolor abdominal tipo cólico, por lo que se realizó EFAST el cual era dudoso para liquido libre en cavidad, por lo cual se decidió solicitar ecografía abdominal total para determinar necesidad de lavado de cavidad la cual está pendiente. Adicionalmente, al tacto rectal se encontró abundante materia fecal en ampolla rectal por lo se iniciaron enemas evacuantes para alivio de dolor abdominal. Dado los hallazgos en los paraclínicos, se cambió manejo antibiótico a meropenem y se solicitaron paraclínicos de control en los que se evidencia aumento de leucocitosis a expensas de neutrófilos y trombocitosis leve.

Por el momento, continúa con igual manejo médico establecido a la espera de colangioRNM.

Plan de manejo: Hospitalizar en críticos observación

NVO

Lactato ringer a 120 cc/hora con bomba de infusión continua

Piperacilina tazobactam amp x 4. 5 gr. Aplicar 1 amp cada 6 horas. **Suspender** FF: 03/11/19

Meropenem vial por 1 gr. Administrar 1 gramo cada 8 horas **Nuevo** FI: 03/11/19

Omeprazol amp x 40 mg. Aplicar 1 amp cada 12 horas.

Enoxaparina amp x 40 mg. Aplicar 1 amp SC cada 24 horas.

Vitamina K 1 ampolla cada 8 horas por 3 aplicaciones, luego 1 ampolla cada semana

Monitorización de signos vitales y control de diuresis.

Pendiente

Ecografía abdominal total

ColangioRMN

Justificación de permanencia en el servicio: ColangioRMN.

Firmado por: JOSE JULIAN SERNA ARBELAEZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 51868-08, CC 8162962

Fecha: 03/11/2019 23:15 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: Luz Adriana Villa

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1112128867		
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989		
Edad y género: 30 Años, Femenino		
Identificador único: 2438275-1		Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES		Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES		

Página 11 de 50

NOTAS MÉDICAS

29 años
1112128867
FI HUV: 01/11/2019

Diagnósticos:
POP colelap reciente 25/10/2019 (dx colecistitis + colelitiasis)
-colangitis aguda
-lesión vía biliar?
-peritonitis biliar?
Objetivo: Paciente en camilla, aceptables condiciones generales.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/79, Presión arterial media(mmHg): 91, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 95
Temperatura(°C): 36. 4.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con diagnósticos de base mencionadas, sin deterioro de su condición clínica, se abre folio para formulación.

Plan de manejo: Hospitalizar en cuidados observación
NVO

Lactato ringer a 120 cc/hora con bomba de infusión continua
Piperacilina tazobactam amp x 4. 5 gr. Aplicar 1 amp cada 6 horas. **Suspender** FF: 03/11/19
Meropenem vial por 1 gr. Administrar 1 gramo cada 8 horas **Nuevo** FI: 03/11/19
Omeprazol amp x 40 mg. Aplicar 1 amp cada 12 horas.
Enoxaparina amp x 40 mg. Aplicar 1 amp SC cada 24 horas.
Vitamina K 1 ampolla cada 8 horas por 3 aplicaciones, luego 1 ampolla cada semana
Monitorización de signos vitales y control de diuresis.

Pendiente
Ecografía abdominal total
ColangioRMN

Justificación de permanencia en el servicio: Manejo condicional de paciente.

Firmado por: MARIA FERNANDA OTERO DIAZ, MEDICINA GENERAL, Registro 67015260, CC 67015260

Fecha: 04/11/2019 04:34 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: SE ABRE FOLIO PARA AJUSTAR ANALGESIA, PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL
Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 107/69, Presión arterial media(mmHg): 81, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 109
Temperatura(°C): 35. 6.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE ABRE FOLIO PARA AJUSTAR ANALGESIA, PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR ABDOMINAL

Plan de manejo: MEPERIDINA 50MG CADA 6 HORAS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1112128867		
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989		
Edad y género: 30 Años, Femenino		
Identificador único: 2438275-1		Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES		Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES		

Página 12 de 50

NOTAS MÉDICAS

Justificación de permanencia en el servicio: .

Firmado por: CARLOS ANDRES SERNA ARBELAEZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 1039448992, CC 1039448992

Fecha: 04/11/2019 16:56 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: Luz Adriana Villa

29 años

1112128867

FI HUV: 01/11/2019

Diagnósticos:

POP colelap reciente 25/10/2019 (dx colecistitis + colelitiasis)

-colangitis aguda

-lesión vía biliar?

-peritonitis biliar?

Subjetivo

Paciente afebril, sin dificultad respiratoria, tolerando vía oral.

Objetivo: Paciente afebril, sin dificultad respiratoria, sin soporte de oxígeno, con los siguientes signos vitales: TA: 114/79 mmHg, FC: 110. Al

examen físico:

Cabeza y cuello: Conjuntivas ictericas, mucosas húmedas. cuello móvil, sin masas ni adenopatías.

cardiopulmoanr: Murmullo vesicular presente en todos los campos pulmonares, sin sobreagregados. Ruidos cardiacos rítmicos, regulares.

Abdomen: levemente distendido, blando, depresible, sin signos de irritación peritoneal. Doloroso en hipocondrio derecho. Puertos de

laparoscopia de cirugía previa con sutura sin signos de inflamación. Timpanismo a la percusión.

Extremidades: Ictericia generalizada

Neurológico: Escala de coma glasgow 15/15

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/79, Presión arterial media(mmHg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 110

Temperatura(°C): 35. 8.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 29 años con antecedente reciente de colelap (25/10/19) quien posterior a esta presentó ictericia generalizada, malestar general, dolor en el hipocondrio derecho, ausencia de deposiciones y distensión abdominal. Remitida de periferia con leucocitosis, hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta, elevación leve de la fosfatasa alcalina.

Al Ingreso, taquipneica, icterica, con dolor en hipocondrio derecho, sin embargo sin signos de irritación peritoneal a nivel abdominal.

Paciente que en el momento se encuentra hemodinámica estable, afebril, sin dificultad respiratoria, ni signos de SIRS. Se solicitó ecografía abdominal total debido a hallazgo dudoso de E-FAST para liquido libre en cavidad, la cual se encuentra pendiente. Además, se solicitó colangiRNM para descartar lesión de la vía biliar la cual ya se realizó sin embargo se encuentra pendiente lectura oficial. En el momento se encuentra en cubrimiento antibiótico con Meropenem, continua con manejo analgesico y se solicita valoración por cirugía hepatobiliar. Se le explica a la paciente conducta médica a seguir, ella refiere entender y aceptar.

Plan de manejo: Hospitalizar en críticos observación

Dieta blanda

Lactato ringer a 120 cc/hora con bomba de infusión continua

Meropenem vial por 1 gr. Administrar 1 gramo cada 8 horas FI: 03/11/19

Metoclopramida AMP 10 mg/2mL. Administrar 1 AMP EV cada 8 horas **Nuevo**

Omeprazol amp x 40 mg. Aplicar 1 amp cada 12 horas.

Enoxaparina amp x 40 mg. Aplicar 1 amp SC cada 24 horas.

Vitamina K 1 ampolla cada 8 horas por 3 aplicaciones, luego 1 ampolla cada semana

Monitorización de signos vitales y control de diuresis.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 13 de 50

NOTAS MÉDICAS

Se solicita
Valoración por cirugía hepatobiliar

Pendiente
Ecografía abdominal total

Justificación de permanencia en el servicio: Valoración por cirugía hepatobiliar para definir conducta.

Firmado por: JOSE JULIAN SERNA ARBELAEZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 51868-08, CC 8162962

Fecha: 04/11/2019 22:07 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo: FORMULACION
Objetivo: FORMULACION

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 114/79, Presión arterial media(mmHg): 90, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 110
Temperatura(°C): 35. 8.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: FORMULACION

Plan de manejo: FORMULACION

Justificación de permanencia en el servicio: FORMULACION

Firmado por: LEONARDO ANDRES TASCON, MEDICINA GENERAL, Registro 1107067000, CC 1107067000

Fecha: 05/11/2019 09:14 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS
Subjetivo:.
Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 117/80, Presión arterial media(mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 111
Temperatura(°C): 35. 8.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE FORMULA MORFINA FALTANTE.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: DANIEL FERNANDO GUERRERO CALDERON, MEDICINA GENERAL, Registro 1085284530, CC 1085284530

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1112128867		
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989		
Edad y género: 30 Años, Femenino		
Identificador único: 2438275-1		Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES		Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES		

Página 14 de 50

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 05/11/2019 12:27 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo:.

Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/80, Presión arterial media(mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 111

Temperatura(°C): 35. 8.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: REPORTE DE ECOGRAFIA HVB: A nivel del lecho vesicular se observa imagen lipoidea de paredes finas, con imagen ecogénica en su interior, que podría corresponder a hematoma. Dicho hallazgo podría corresponder a colección hemática, no descartándose otra etiología.

A nivel de epigastrio se observa colección líquida heterogénea ya descrita, junto líquido referido en cavidad abdominal podrían corresponder en conjunto a colecciones hemáticas, no descartándose otras etiologías.

Se sugiere realizar estudio de mayor complejidad (TC) con contraste endovenoso.

Esplenomegalia.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: DANIEL FERNANDO GUERRERO CALDERON, MEDICINA GENERAL, Registro 1085284530, CC 1085284530

Fecha: 05/11/2019 12:54 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo:.

Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/80, Presión arterial media(mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 111

Temperatura(°C): 35. 8.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SOLICITO LACTATO Y GASIMETRIA ARTERIAL

Plan de manejo: -

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: DANIEL FERNANDO GUERRERO CALDERON, MEDICINA GENERAL, Registro 1085284530, CC 1085284530

Fecha: 05/11/2019 13:54 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 15 de 50

NOTAS MÉDICAS

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo:.

Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/80, Presión arterial media(mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 111

Temperatura(°C): 35. 8.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: *** SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR PARACLINICOS DE CONTROL ****

Plan de manejo: SS HEMOCULTIVOS

Justificación de permanencia en el servicio: .

Firmado por: CARLOS EDUARDO GALLEGUO ACHITO, CIRUGIA GENERAL, Registro 1130692, CC 16486501

Fecha: 05/11/2019 14:03 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo:.

Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/80, Presión arterial media(mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 111

Temperatura(°C): 35. 8.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: pH 7. 490

PCO2 36. 0mmHg

PO2 77. 00mmHg

Hct 33. 0%

PCO2t 36. 0mmHg

cHCO3 28. 1mmol/L

BE(ecf) 4. 1mmol

GASES ARTERIALES CON LEVE ALCALOSIS METABOLICA.

PAFIO2 275

ESTAMOS A LA ESPERA DE VALORACION POR CX GENERAL PARA DEFINIR CONDUCTA

Plan de manejo: VER ANALISIS

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: LEONARDO ANDRES TASCON, MEDICINA GENERAL, Registro 1107067000, CC 1107067000



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 16 de 50

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 05/11/2019 17:14 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: Luz Adriana Villa
29 años
1112128867
FI HUV: 01/11/2019

Diagnósticos:

POP colelap reciente 25/10/2019 (dx colecistitis + colelitiasis)
-colangitis aguda
-lesión vía biliar?
-peritonitis biliar?

Subjetivo

Paciente refiere regulares condiciones generales, con dolor abdominal predominio en hipocondrio y fosa iliaca izquierda, niega fiebre, tolerando vía oral. coluria.

Objetivo: O Paciente en camilla, alerta, taquicardica, desaturada, por lo que se coloca soporte de oxigeno por cánula, afebril.

SIGNOS VITALES: : TA: 111/82 mmHg, FC: 120. SO2 95%

Al examen físico:

Cabeza y cuello: Conjuntivas ictéricas, mucosas húmedas. cuello móvil, sin masas ni adenopatías.
cardiopulmoanr: Murmullo vesicular presente en todos los campos pulmonares, sin sobreagregados. Ruidos cardiacos rítmicos, regulares.
Abdomen: Distendido, Con dolor severo a la palpacion superficial y profunda. Puertos de laparoscopia de cirugía previa con sutura sin signos de inflamación. Timpanismo a la percusión.
Extremidades: Ictericia generalizada
Neurológico: Escala de coma glasgow 15/15

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/80, Presión arterial media(mmhg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 111
Temperatura(°C): 35. 8.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Análisis: Paciente de 29 años con antecedente reciente de colelap (25/10/19) quien posterior a esta presentó ictericia generalizada, malestar general, dolor en el hipocondrio derecho, ausencia de deposiciones y distensión abdominal. Remitida de periferia con leucocitosis, hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta, elevación leve de la fosfatasa alcalina. el dia de hoy paciente en regulares condicones, taquicardica, desaturada, con dolor abdominal intenso de predominio en hipocondrio y fosa iliaca izquierda, se realiza ECOGRAFIA HVB (05/11/19) en la cual se observan A nivel del lecho vesicular imagen lipoidea de paredes finas, con imagenecogénica en su interior, que podria corresponder a hematoma. Dicho hallazgo podriacoresponder a colección hemática, A nivel de epigastrio se observa colección líquida heterogenea ya descrita, junto líquido referido en cavidad abdominal podrian corresponder en conjunto a colecciones hemáticas y Esplenomegalia, ademas se solicitó colangioRNM para descartar lesión de la vía biliar la cual ya se realizó sin embargo se encuentra pendiente lectura oficial, en el momento se encuentra en cubrimiento antibiótico con Meropenem, se considera drenaje precutaneo guiado por ecografia y toma de cultivos de coleccion, se solicitan paraclínicos, ademas se solicita cupo en uci. se explica a paciente y familiar conducta a seguir quienes entiende y aceptan, se pasa turno para procedimiento, se hace firmar consentimiento informado, debe continuar con control estricto de signos vitales cada media hora, avisar cambios.

Plan de manejo: Hospitalizar en críticos observación

Dieta blanda

Lactato ringer a 120 cc/hora con bomba de infusión continua

Meropenem vial por 1 gr. Administrar 1 gramo cada 8 horas FI: 03/11/19

Metoclopramida AMP 10 mg/2mL. Administrar 1 AMP EV cada 8 horas **Nuevo**

Omeprazol amp x 40 mg. Aplicar 1 amp cada 12 horas.

Enoxaparina amp x 40 mg. Aplicar 1 amp SC cada 24 horas.

Vitamina K 1 ampolla cada 8 horas por 3 aplicaciones, luego 1 ampolla cada semana

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 17 de 50

NOTAS MÉDICAS

Monitorización de signos vitales cada media hora y control de diuresis.

Se solicita paraclínicos. hemograma, pcr, electrolitos, lactato, gases arteriales, bilirubinas, transaminasas,

A la espera de: Valoración por cirugía hepatobiliar y Reporte oficial de colangioRMN.

J

Justificación de permanencia en el servicio: pendiente drenaje percutaneo de coleccion. Valoración por cirugía hepatobiliar.

Firmado por: CARLOS EDUARDO GALLEGU ACHITO, CIRUGIA GENERAL, Registro 1130692, CC 16486501

Fecha: 05/11/2019 20:11 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo:.

Objetivo:.

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/80, Presión arterial media(mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 111

Temperatura(°C): 35. 8.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION MEDICA

Plan de manejo: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION MEDICA

Justificación de permanencia en el servicio: SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION MEDICA

Firmado por: NATALIA TORRALBA OLIVEROS, MEDICINA GENERAL, Registro 1107095979, CC 1107095979

Fecha: 06/11/2019 12:28 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo:.

Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: SE CRG ESTUDIOS DE DRENAJE

Justificación de permanencia en el servicio: .

Firmado por: CATHERINE MARTINEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1140866514, CC 1140866514

Fecha: 06/11/2019 13:42 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1112128867		
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989		
Edad y género: 30 Años, Femenino		
Identificador único: 2438275-1		Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES		Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES		

Página 18 de 50

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS

Subjetivo: Luz Adriana Villa
29 años
1112128867
FI HUV: 01/11/2019

Diagnósticos:

POP de COLELAP del 25/10/2019 por colecistitis + colelitiasis)
-Colangitis aguda
-lesión vía biliar?
-peritonitis biliar?

Paciente refiere regulares condiciones generales, con dolor abdominal generalizado, refiere orina colorada, con ausencia de deposiciones, sin otra sintomatología. En el momento sin vía oral a espera de procedimiento.

Objetivo: Paciente en camilla, alerta, taquicardia, con oxígeno por cánula nasal bien tolerado, ictericia generalizada, luce algica.

Cabeza y cuello: Conjuntivas ictericas, mucosas húmedas. cuello móvil, sin masas ni adenopatías.
cardio pulmonar: Murmullo vesicular presente en todos los campos pulmonares, sin sobreagregados. Ruidos cardiacos rítmicos, regulares.
Abdomen: Distendido, Con dolor severo a la palpación superficial y profunda, timpanismo a la percusión; con heridas quirúrgica sin signos de infección local, ni salida de material purulento. inflamación. Timpanismo a la percusión.
Extremidades: Ictericia generalizada
Neurológico: Escala de coma glasgow 15/15.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 29 años con antecedente reciente de colelap (25/10/19) quien posteriorme presenta ictericia generalizada, dolor en el hipocondrio derecho, ausencia de deposiciones y distensión abdominal. Remitida de periferia con hallazgos de leucocitosis, hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta y elevación de fosfatasa alcalina.
Al Ingreso, taquipneica, icterica, con dolor en hipocondrio derecho, sin embargo sin signos de irritación peritoneal a nivel abdominal, se realizó E-FAST el cual era dudoso para líquido libre en cavidad, por tanto se realizó ecografía de abdomen (05/11) que reporta múltiples imágenes ecogénicas las cuales sugieren ser colecciones hemáticas, se solicitó realización de drenaje percutáneo guiado por ECO, adicionalmente se solicitó ColangioRMN para descartar lesión de la vía biliar (ya realizado, a la espera de reporte oficial); se encuentra en cubrimiento antibiótico con meropenem. Ya tiene cupo solicitado en UCI. En el momento continua con igual manejo medico, a la espera de drenaje percutaneo para el día de hoy a las 02 pm. En el momento paciente estable, con ictericia en resolucion, afebril, sin signos de dificultad respiratoria. Con paraclínicos de control donde se evidencia bilirrubinas en descenso a expensas de la indirecta, con aumento de PCR y leucocitosis en descenso. Quedamos atentos a evolucion clinica del paciente

Plan de manejo: Hospitalizar en críticos observación

Dieta blanda

Lactato ringer a 120 cc/hora con bomba de infusión continua

Meropenem vial por 1 gr. Administrar 1 gramo cada 8 horas FI: 03/11/19

Metoclopramida AMP 10 mg/2mL. Administrar 1 AMP EV cada 8 horas **Nuevo**

Omeprazol amp x 40 mg. Aplicar 1 amp cada 12 horas.

Enoxaparina amp x 40 mg. Aplicar 1 amp SC cada 24 horas.

Vitamina K 1 ampolla cada 8 horas por 3 aplicaciones, luego 1 ampolla cada semana

Monitorización de signos vitales cada media hora y control de diuresis.

Justificación de permanencia en el servicio: A la espera de realizacion de procedimiento.

Firmado por: MARIO ALAIN HERRERA TOBON, CIRUGIA GENERAL, Registro 001222/1992, CC 2631724

Fecha: 06/11/2019 14:20 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Terapias - FISIOTERAPEUTA

Rehabilitación: Terapia Respiratoria Tipo de consulta: Primera vez
Sesión: 1

ANAMNESIS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1112128867		
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989		
Edad y género: 30 Años, Femenino		
Identificador único: 2438275-1		Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES		Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES		

Página 19 de 50

NOTAS MÉDICAS

Subjetivo: paciente femenina de 30 años de edad con diagnósticos anotados en el momento de despertar siendo trasladada a sala de procedimiento

Objetivo: a la auscultación ruidos respiratorios presentes sin sobreagregados.

EXAMEN FÍSICO

Frecuencia cardíaca (Lat/min): 79

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Canula Nasal (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 24

PLAN DE TRATAMIENTO

Terapia respiratoria: No

Intervención: es trasladada a drenaje gástrico sin soporte de oxígeno, sin dificultad respiratoria con saturación de 94%

Firmado por: DIANA CAROLINA GRANADOS ATEHORTUA, FISIOTERAPEUTA, Registro 29775551, CC 29775551

Fecha: 06/11/2019 14:24 - Ubicación: OBSERVACIÓN CIRUGIA

Evolución médica - Interconsultante - MÉDICO CIRUJANO INTENSIVISTA

ANAMNESIS

Subjetivo: ENTERADOS DEL CASO. EN EL MOMENTO SIN DISPONIBILIDAD DE CAMA. EN CASO DE DISPONER DE CAMA EN UCI SE LES INFORMARÁ. A CONSIDERACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE SE SUGIERE REMITIR.

Objetivo: ENTERADOS DEL CASO. EN EL MOMENTO SIN DISPONIBILIDAD DE CAMA. EN CASO DE DISPONER DE CAMA EN UCI SE LES INFORMARÁ. A CONSIDERACIÓN DEL MÉDICO TRATANTE SE SUGIERE REMITIR.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: SUSY VANESSA CEDEÑO AREVALO, MÉDICO CIRUJANO INTENSIVISTA, Registro 760034/06, CC 22551435

Fecha: 06/11/2019 16:26 - Ubicación: OBSERVACIÓN CIRUGIA

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo:.

Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: DANIEL FERNANDO GUERRERO CALDERON, MEDICINA GENERAL, Registro 1085284530, CC 1085284530



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1112128867		
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989		
Edad y género: 30 Años, Femenino		
Identificador único: 2438275-1		Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES		Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES		

Página 20 de 50

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 06/11/2019 20:41 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo:.

Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: FORMULACION

Justificación de permanencia en el servicio: .

Firmado por: CATHERINE MARTINEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1140866514, CC 1140866514

Fecha: 07/11/2019 09:34 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Evolución médica - Interconsultante - MEDICO CIRUJANO INTENSIVISTA

ANAMNESIS

Subjetivo: ENTERADOS DEL CASO. EN EL MOMENTO SIN DISPONIBILIDAD DE CAMA. EN CASO DE DISPONER DE CAMA EN UCI SE LES INFORMARA. A CONSIDERACION DEL MEDICO TRATANTE SE SUGIERE REMITIR.

Objetivo: ENTERADOS DEL CASO. EN EL MOMENTO SIN DISPONIBILIDAD DE CAMA. EN CASO DE DISPONER DE CAMA EN UCI SE LES INFORMARA. A CONSIDERACION DEL MEDICO TRATANTE SE SUGIERE REMITIR.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: SUSY VANESSA CEDEÑO AREVALO, MEDICO CIRUJANO INTENSIVISTA, Registro 760034/06, CC 22551435

Fecha: 07/11/2019 11:57 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Evolución médica - Interconsultante - CIRUGIA GASTROINTESTINAL-HEPAT

ANAMNESIS

Subjetivo: Paciente refiere buena condición general, tolerando vía oral, diuresis y deposiciones presentes de características normales, sin emesis, sin dolor abdominal, sin fiebre, sin tos, no otra sintomatología referida

Objetivo: Paciente aparenta aceptable condición general, sentada en silla rimax, en compañía de familiar dren abdominal en region hipogastrica, produciendo en 2 horas 350 cc de bilis, hemodinamicamente estable, sin dificultad respiratoria, sin SIRS clínico, ubicada en tiempo lugar y persona

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Abdomen

Abdomen : No distendido, dren epigastrico sin secreción o exudado, aposito limpio, produciendo 350 cc en 2 horas, blando, depresible, disconfort a la palpación abdominal, sin masas o megalias, no ascitis

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 21 de 50

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 30 años en estudio de lesión de la vía biliar por colelap, se le solicito colangiorensonancia, no obstante no fue posible visualizar la vía biliar ya que presentaba bilioma de gran tamaño lo que produjo un artefacto, por lo tanto una vez drenado dicho bilioma, se solicita colangiorensonancia y tomografía de hígado y vías biliares de 3 fases para valorar si existe lesión vascular y caracterizar mejor la anatomopatología del cuadro. Se revalorará con resultados

En el momento estable, se dan indicaciones de vigilar producido del dren, ya que se evidencia un producido elevado, se sugiere toma de tiempos de coagulación y según resultado administrar vitamina K. Notificar cambios

Plan de manejo: Colangiorensonancia

Tomografía con contraste de hígado y vía biliar en 3 fases

vigilar producido del dren > a 1200 cc día tomar tiempos de coagulación y administrar vitamina K si estuviesen alterados

Justificación de permanencia en el servicio: Lesión de la vía biliar en estudio.

Firmado por: JUAN MANUEL RICO JURI, CIRUGIA GASTROINTESTINAL-HEPAT, Registro 760216, CC 94430861

Fecha: 07/11/2019 13:28 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: Luz Adriana Villa

29 años

1112128867

FI HUV: 01/11/2019

Diagnósticos:

POP de COLELAP del 25/10/2019 por colecistitis + colelitiasis)

-Colangitis aguda

-lesión vía biliar?

-peritonitis biliar?

Paciente refiere encontrarse en mejores condiciones generales después de drenaje percutáneo de colecciones abdominales, refiere haber tolerado procedimiento sin complicaciones, con disminución de tinte icterico, aún con orina colúrica, con ausencia de deposiciones, sin otra sintomatología.

Objetivo:

Paciente en aceptables condiciones generales, con disminución parcial de tinte icterico, respirando oxígeno ambiente sin signos de dificultad respiratoria

Cuantificación drenaje de Bilioma: 1000 cc al paso (06/11/19 a las 16 horas)

- 16 horas a 5 horas del 07/11/19: 500 cc

- 5 horas a 13 horas del 07/11/19: 200 cc

Cabeza y cuello: Conjuntivas ictericas, mucosas húmedas. cuello móvil, sin masas ni adenopatías.

cardio pulmonar: Murmullo vesicular presente en todos los campos pulmonares, sin sobreagregados. Ruidos cardiacos rítmicos, regulares.

Abdomen: Distendido, Con dolor a la palpación superficial y profunda, timpanismo a la percusión; con heridas quirúrgica sin signos de infección local, ni salida de material purulento. inflamación. Timpanismo a la percusión.

Extremidades: Ictericia generalizada

Neurológico: Escala de coma glasgow 15/15.

EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

Aspecto general

Aspecto general : tinte icterico esclerocutáneo.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 22 de 50

NOTAS MÉDICAS

Análisis: Paciente de 29 años con antecedente reciente de coelap (25/10/19) quien posteriormente presenta ictericia generalizada, dolor en el hipocondrio derecho, ausencia de deposiciones y distensión abdominal. Remitida de periferia con hallazgos de leucocitosis, hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta y elevación de fosfatasa alcalina.

Al Ingreso, taquipneica, icterica, con dolor en hipocondrio derecho, sin embargo sin signos de irritación peritoneal a nivel abdominal, se realizó E-FAST el cual era dudoso para líquido libre en cavidad, por tanto se realizó ecografía de abdomen (05/11) que reporta múltiples imágenes ecogénicas las cuales sugieren ser colecciones hemáticas, se solicitó realización de drenaje percutáneo guiado por ECO realizado el día de ayer a las 16 horas con drenaje de contenido bilioso-hemático al paso de 1000 cc, adicionalmente se había solicitado ColangioRMN para descartar lesión de la vía biliar, pero de acuerdo a reporte oficial y en valoración conjunta de la imagen con especialista en cirugía hepatobiliar se observa que dicha colección que sugiere ser un bilioma ocupa y cubre la visualización adecuada de la vía biliar, ya que fue realizada antes de tener constancia de la existencia de dichas colecciones, las cuales probablemente son secundarias a fuga de la vía biliar dañada.

REPORTE OFICIAL COLANGIORMN #1:

""HALLAZGOS:

Hígado aumentado de tamaño, con lóbulo derecho con diámetro longitudinal de 19, 4 cm, de señal normal, contornos lisos, sin lesiones focales demostrables al estudio sin medio de contraste.

Hacia la porta hepática, se visualiza imagen sacular de contenido líquido, de paredes finas, en estrecha relación con el ligamento hepatoduodenal, que parece comunicarse de con la 1ª porción del duodeno, que podría corresponder divertículo duodenal o colección uniloculada (bilioma?), sin descartar que pudiera corresponder a porción residual de la vesícula biliar, con diámetro de 4, 8 cm aproximadamente, que además encuentra en estrecha relación con la confluencia de los hepáticos, con vía biliar intrahepática de calibre normal, sin lograr obtener una adecuada visualización del conducto hepático común ni del colédoco, no se descarta lesión de la vía biliar a nivel de la confluencia de los hepáticos con formación de bilioma.

Páncreas de tamaño y señal normal, sin evidencia de lesiones focales detectables por la presente modalidad diagnóstica. Conducto pancreático principal de calibre y configuración normal.

El bazo, las glándulas suprarrenales y los riñones se encuentran de tamaño y señal normal, sin evidencia de lesiones focales.

Estructuras vasculares del retroperitoneo de calibre normal. No hay adenomegalias retroperitoneales.

El estómago y la porción visualizada de las asas intestinales de calibre normal, sin evidencia de engrosamientos anormales.

Se visualiza gran colección líquida en cavidad"

Por lo anterior se definió en conjunto con especialista de cirugía hepatobiliar realizar nueva colangio RMN ahora que la paciente tiene asegurado drenaje de dicha colección, así como tomografía de abdomen total con contraste endovenoso de 3 fases, con el objetivo de visualizar lesiones vasculares asociadas a la vía biliar y estructuras anatómicas vecinas. Igualmente dado que el drenaje en 24 horas de dicho bilioma a sido superior a los 1200 cc se ordena reposición de vitamina K, 1 ampolla de 10 mg cada 8 horas durante las primeras 24 horas y posteriormente 1 ampolla semanal hasta que se pueda solucionar su lesión estructural de vía biliar

Adicionalmente, se encuentra en cubrimiento antibiótico con meropenem. Ya tiene cupo solicitado en UCI. En el momento continua con igual manejo medico encontrándose hemodinamicamente estable, con ictericia en resolucion, afebril, sin signos de dificultad respiratoria. Con paraclínicos de control donde se evidencia bilirrubinas en descenso a expensas de la indirecta, con aumento de PCR y leucocitosis en descenso. Quedamos atentos a evolucion clinica del paciente

Plan de manejo: Hospitalizar en observación cirugía

Dieta blanda

Lactato ringer a 120 cc/hora con bomba de infusión continua

Meropenem vial por 1 gr. Administrar 1 gramo cada 8 horas FI: 03/11/19

Metoclopramida AMP 10 mg/2mL. Administrar 1 AMP EV cada 8 horas **Nuevo**

Omeprazol amp x 40 mg. Aplicar 1 amp cada 12 horas.

Enoxaparina amp x 40 mg. Aplicar 1 amp SC cada 24 horas.

Vitamina K 1 ampolla cada 8 horas por 3 aplicaciones, luego 1 ampolla cada semana

Monitorización de signos vitales cada media hora y control de diuresis.

Se solicita:

hemograma, electrolitos, bilirrubinas, PCR, tiempos de coagulación para tomar en turno de la noche

- Nueva ColangioRMN

-TAC abdominal contraste endovenosos de 3 fases

Justificación de permanencia en el servicio: DAÑO DE VÍA BILIAR QUE REQUIERE ESTUDIOS Y SEGUIMIENTO PARA DEFINIR CONDUCTA QUIRÚRGICA.

Firmado por: LUIS GHEDIN RAMOS TAFUR, CIRUGIA GENERAL, Registro 11223, CC 16690589

Fecha: 07/11/2019 23:35 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 23 de 50

NOTAS MÉDICAS

ANAMNESIS

Subjetivo: FORMULACION

Objetivo: FORMULACION

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: FORMULACION

Plan de manejo: FORMULACION

Justificación de permanencia en el servicio: FORMULACION

Firmado por: LEONARDO ANDRES TASCON, MEDICINA GENERAL, Registro 1107067000, CC 1107067000

Fecha: 08/11/2019 09:25 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Evolución médica - Interconsultante - MEDICO CIRUJANO INTENSIVISTA

ANAMNESIS

Subjetivo: ENTERADOS DEL CASO. EN EL MOMENTO SIN DISPONIBILIDAD DE CAMA. EN CASO DE DISPONER DE CAMA EN UCI SE LES INFORMARA. A CONSIDERACION DEL MEDICO TRATANTE SE SUGIERE REMITIR.

Objetivo: ENTERADOS DEL CASO. EN EL MOMENTO SIN DISPONIBILIDAD DE CAMA. EN CASO DE DISPONER DE CAMA EN UCI SE LES INFORMARA. A CONSIDERACION DEL MEDICO TRATANTE SE SUGIERE REMITIR.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: SUSY VANESSA CEDEÑO AREVALO, MEDICO CIRUJANO INTENSIVISTA, Registro 760034/06, CC 22551435

Fecha: 08/11/2019 11:58 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: Luz Adriana Villa

29 años

1112128867

FI HUV: 01/11/2019

Diagnósticos:

POP de COLELAP del 25/10/2019 por colecistitis + colelitiasis)

-Colangitis aguda

-lesión vía biliar?

Paciente refiere encontrarse en mejores condiciones generales después de drenaje percutáneo de colecciones abdominales, refiere haber tolerado procedimiento sin complicaciones, con disminución de tinte icterico, diuresis positiva, sin otra sintomatología

Objetivo: Paciente en aceptables condiciones generales, con disminución parcial de tinte icterico, respirando oxígeno ambiente sin signos de dificultad respiratoria

Cuantificación drenaje de Bilioma: 1000 cc al paso (06/11/19 a las 16 horas)

- 16 horas a 5 horas del 07/11/19: 500 cc

- 5 horas a 13 horas del 07/11/19: 200 cc

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1112128867		
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989		
Edad y género: 30 Años, Femenino		
Identificador único: 2438275-1		Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES		Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES		

Página 24 de 50

NOTAS MÉDICAS

- 13 horas del 07/11 a 11 horas del 08/11: 450 cc

Cabeza y cuello: Conjuntivas ictericas, mucosas húmedas. cuello móvil, sin masas ni adenopatías.
cardio pulmonar: Murmullo vesicular presente en todos los campos pulmonares, sin sobreagregados. Ruidos cardiacos rítmicos, regulares.
Abdomen: Distendido, Con dolor a la palpación superficial y profunda, timpanismo a la percusión; con heridas quirúrgica sin signos de infección local, ni salida de material purulento. inflamación. Timpanismo a la percusión.
Extremidades: Ictericia generalizada
Neurológico: Escala de coma glasgow 15/15.

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :hb: 8. 3

plt:735000

leu:17320

neu:14300

lym:1920

PCR: 298

PT:12. 9

PTT:37. 2

BT:3. 7

BD:2. 9

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 29 años con antecedente reciente de colelap (25/10/19) quien posteriorme presenta ictericia generalizada, dolor en el hipocondrio derecho, ausencia de deposiciones y distensión abdominal. Remitida de periferia con hallazgos de leucocitosis, hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta y elevación de fosfatasa alcalina.
Al Ingreso, taquipneica, icterica, con dolor en hipocondrio derecho, sin embargo sin signos de irritación peritoneal a nivel abdominal, se realizó E-FAST el cual era dudoso para líquido libre en cavidad, por tanto se realizó ecografía de abdomen (05/11) que reporta múltiples imágenes ecogénicas las cuales sugieren ser colecciones hemáticas, se solicitó realización de drenaje percutáneo guiado por ECO realizado el día de ayer a las 16 horas con drenaje de contenido bilioso-hemático al paso de 1000 cc, adicionalmente se había solicitado ColangioRMN para descartar lesión de la vía biliar, pero de acuerdo a reporte oficial y en valoración conjunta de la imagen con especialista en cirugía hepatobiliar se observa que dicha colección que sugiere ser un bilioma ocupa y cubre la visualización adecuada de la vía biliar, ya que fue realizada antes de tener constancia de la existencia de dichas colecciones, las cuales probablemente son secundarias a fuga de la vía biliar dañada.

REPORTE OFICIAL COLANGIORMN #1:

""HALLAZGOS:

Hígado aumentado de tamaño, con lóbulo derecho con diámetro longitudinal de 19, 4 cm, de señal normal, contornos lisos, sin lesiones focales demostrables al estudio sin medio de contraste.

Hacia la porta hepatitis, se visualiza imagen sacular de contenido líquido, de paredes finas, en estrecha relación con el ligamento hepatoduodenal, que parece comunicarse de con la 1ª porción del duodeno, que podría corresponder divertículo duodenal o colección uniloculada (bilioma?), sin descartar que pudiera corresponder a porción residual de la vesícula biliar, con diámetro de 4, 8 cm aproximadamente, que además encuentra en estrecha relación con la confluencia de los hepáticos, con vía biliar intrahepática de calibre normal, sin lograr obtener una adecuada visualización del conducto hepático común ni del colédoco, no se descarta lesión de la vía biliar a nivel de la confluencia de los hepáticos con formación de bilioma.

Páncreas de tamaño y señal normal, sin evidencia de lesiones focales detectables por la presente modalidad diagnóstica. Conducto pancreático principal de calibre y configuración normal.

El bazo, las glándulas suprarrenales y los riñones se encuentran de tamaño y señal normal, sin evidencia de lesiones focales.

Estructuras vasculares del retroperitoneo de calibre normal. No hay adenomegalias retroperitoneales.

El estómago y la porción visualizada de las asas intestinales de calibre normal, sin evidencia de engrosamientos anormales.

Se visualiza gran colección líquida en cavida"

Por lo anterior se definió en conjunto con especialista de cirugía hepatobiliar realizar nueva colangio RMN ahora que la paciente tiene asegurado drenaje de dicha colección, así como tomografía de abdomen total con contraste endovenoso de 3 fases, con el objetivo de visualizar lesiones vasculares asociadas a la vía biliar y estructuras anatómicas vecinas.

Adicionalmente, se encuentra en cubrimiento antibiótico con meropenem. Ya tiene cupo solicitado en UCI. En el momento continua con igual manejo medico encontrándose hemodinamicamente estable, con ictericia en resolución, afebril, sin signos de dificultad respiratoria.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1112128867		
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989		
Edad y género: 30 Años, Femenino		
Identificador único: 2438275-1		Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES		Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES		

Página 25 de 50

NOTAS MÉDICAS

Quedamos atentos a evolución clínica del paciente

Plan de manejo: Hospitalizar en observación cirugía

Dieta blanda

Lactato ringer a 120 cc/hora con bomba de infusión continua

Meropenem vial por 1 gr. Administrar 1 gramo cada 8 horas FI: 03/11/19

Metoclopramida AMP 10 mg/2mL. Administrar 1 AMP EV cada 8 horas **Nuevo**

Omeprazol amp x 40 mg. Aplicar 1 amp cada 12 horas.

Enoxaparina amp x 40 mg. Aplicar 1 amp SC cada 24 horas.

Vitamina K 1 ampolla cada 8 horas por 3 aplicaciones, luego 1 ampolla cada semana

Monitorización de signos vitales cada media hora y control de diuresis.

Pendiente

- Nueva ColangioRMN

-TAC abdominal contraste endovenosos de 3 fases

Justificación de permanencia en el servicio: requiere colangioRMN y seguimiento por cirugía hepatobiliar.

Firmado por: ADRIANA MARCELA ZUNIGA ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Registro 76-4999, CC 1130669169

Fecha: 08/11/2019 20:16 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo:.

Objetivo:.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: FORMULACION

Justificación de permanencia en el servicio: .

Firmado por: CATHERINE MARTINEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 1140866514, CC 1140866514

Fecha: 09/11/2019 08:12 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: formulacion

Objetivo: formulacion

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: formulacion

Plan de manejo: formulacion

Justificación de permanencia en el servicio: formulacion

Firmado por: JOHN HAROLD SOLIS MORA, MEDICINA GENERAL, Registro 76-1436, CC 94327856

Fecha: 09/11/2019 11:00 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 26 de 50

NOTAS MÉDICAS

Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: Diagnósticos:

POP de COLELAP del 25/10/2019 por colecistitis + colelitiasis)

-Colangitis aguda

-lesión vía biliar?

alerta, tolerando vía oral, deposición y diuresis sin alteraciones

Objetivo: alerta, no dificultad respiratoria

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/78, Presión arterial media(mmHg): 92

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 84

Saturación de oxígeno: 96%

Examen Físico:

Abdomen

Abdomen : dren sin producido en el momento, no dolor abdominal.

Piel y anexos

Piel y anexos : mucosas húmeda e ictericas

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados : REPORTE OFICIAL COLANGIORMN #1:

""HALLAZGOS:

Hígado aumentado de tamaño, con lóbulo derecho con diámetro longitudinal de 19,4 cm, de señal normal, contornos lisos, sin lesiones focales demostrables al estudio sin medio de contraste.

Hacia la porta hepática, se visualiza imagen sacular de contenido líquido, de paredes finas, en estrecha relación con el ligamento hepatoduodenal, que parece comunicarse de con la 1ª porción del duodeno, que podría corresponder divertículo duodenal o colección uniloculada (bilioma?), sin descartar que pudiera corresponder a porción residual de la vesícula biliar, con diámetro de 4,8 cm aproximadamente, que además encuentra en estrecha relación con la confluencia de los hepáticos, con vía biliar intrahepática de calibre normal, sin lograr obtener una adecuada visualización del conducto hepático común ni del colédoco, no se descarta lesión de la vía biliar a nivel de la confluencia de los hepáticos con formación de bilioma.

Páncreas de tamaño y señal normal

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 29 años con antecedente reciente de colelap (25/10/19) quien posteriormente presenta ictericia generalizada, dolor en el hipocondrio derecho, ausencia de deposiciones y distensión abdominal. Remitida de periferia con hallazgos de leucocitosis, hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta y elevación de fosfatasa alcalina.

Al ingreso, taquipneica, icterica, con dolor en hipocondrio derecho, sin embargo sin signos de irritación peritoneal a nivel abdominal, se realizó ecografía de abdomen (05/11) que reporta múltiples imágenes ecogénicas las cuales sugieren ser colecciones hemáticas, se realizó drenaje de colecciones guiado por ECO con salida inicial de 1000 cc de contenido biológico, dado lo anterior se interconsulta a cirugía hepatobiliar, quienes indican toma de nuevo colangio RMN + TAC de 3 fases para caracterizar posible lesión de vía biliar, los cuales ya fueron tomados ayer, se espera reporte oficial, se interconsulta nuevamente a cirugía hepatobiliar para nuevo concepto, paciente en el momento en buenas condiciones generales, se continúa igual manejo.

Plan de manejo: Continuar Hospitalizada en observación cirugía

Dieta blanda

Lactato ringer a 120 cc/hora con bomba de infusión continua

Meropenem vial por 1 gr. Administrar 1 gramo cada 8 horas FI: 03/11/19

Metoclopramida AMP 10 mg/2mL. Administrar 1 AMP EV cada 8 horas **Nuevo**

Omeprazol amp x 40 mg. Aplicar 1 amp cada 12 horas.

Enoxaparina amp x 40 mg. Aplicar 1 amp SC cada 24 horas.

Vitamina K 1 ampolla cada 8 horas por 3 aplicaciones, luego 1 ampolla cada semana

Monitorización de signos vitales cada media hora y control de diuresis.

** SS nueva valoración por cx hepatobiliar

Pendiente

-Reportee de ColangioRMN

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 27 de 50

NOTAS MÉDICAS

- Rerporte TAC abdominal contraste endovenosos de 3 fases

Justificación de permanencia en el servicio: lesione de via bilair a estudio.

Firmado por: ADRIANA MARCELA ZUNIGA ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Registro 76-4999, CC 1130669169

Fecha: 09/11/2019 15:13 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES
Evolución médica - Apoyo - MEDICO CIRUJANO INTENSIVISTA

ANAMNESIS

Subjetivo: En el momento no hay disponibilidad de cama en UCI y UCIN

Objetivo: .

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis:.

Plan de manejo:.

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: MONICA MARIA PATIÑO ANTE, MEDICO CIRUJANO INTENSIVISTA, Registro 01117292, CC 38868454

Fecha: 10/11/2019 08:43 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES
Evolución médica - Apoyo - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: formulacion

Objetivo: formulacion

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: formulacion

Plan de manejo: formulacion

Justificación de permanencia en el servicio: formulacion

Firmado por: JOHN HAROLD SOLIS MORA, MEDICINA GENERAL, Registro 76-1436, CC 94327856

Fecha: 10/11/2019 11:25 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES
Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: Diagnósticos:

POP de COLELAP del 25/10/2019 por colecistitis + colelitiasis)

-Colangitis aguda

-lesión vía biliar?

Objetivo: ALERTA, NO DIFICULTAD RSPIRATORIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 123/81, Presión arterial media(mmHg): 95

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1112128867		
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989		
Edad y género: 30 Años, Femenino		
Identificador único: 2438275-1		Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES		Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES		

Página 28 de 50

NOTAS MÉDICAS

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 80

Saturación de oxígeno: 96%

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :REPORTE OFICIAL COLANGIORMN #1:

***HALLAZGOS:

Hígado aumentado de tamaño, con lóbulo derecho con diámetro longitudinal de 19,4 cm, de señal normal, contornos lisos, sin lesiones focales demostrables al estudio sin medio de contraste.

Hacia la porta hepática, se visualiza imagen sacular de contenido líquido, de paredes finas, en estrecha relación con el ligamento hepatoduodenal, que parece comunicarse con la 1ª porción del duodeno, que podría corresponder divertículo duodenal o colección uniloculada (bilioma?), sin descartar que pudiera corresponder a porción residual de la vesícula biliar, con diámetro de 4,8 cm aproximadamente, que además encuentra en estrecha relación con la confluencia de los hepáticos, con vía biliar intrahepática de calibre normal, sin lograr obtener una adecuada visualización del conducto hepático común ni del colédoco, no se descarta lesión de la vía biliar a nivel de la confluencia de los hepáticos con formación de bilioma.

Páncreas de tamaño y señal normal

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 29 años con antecedente reciente de coledocolitiasis (25/10/19) quien posteriormente presenta ictericia generalizada, dolor en el hipocondrio derecho, ausencia de deposiciones y distensión abdominal. Remitida de periferia con hallazgos de leucocitosis, hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta y elevación de fosfatasa alcalina.

Al ingreso, taquipneica, icterica, con dolor en hipocondrio derecho, sin embargo sin signos de irritación peritoneal a nivel abdominal, se realizó ecografía de abdomen (05/11) que reporta múltiples imágenes ecogénicas las cuales sugieren ser colecciones hemáticas, se realizó drenaje de colecciones guiado por ECO con salida inicial de 1000 cc de contenido biológico, dado lo anterior se interconsulto a cirugía hepatobiliar, quienes indican toma de nueva colangio RMN + TAC de 3 fases para caracterizar posible lesión de vía biliar, los cuales ya fueron tomados, esta pendiente reporte oficial y valoración por cirugía hepatobiliar.

Plan de manejo: Continuar Hospitalizada en observación quirúrgica

Dieta blanda

Lactato ringer a 120 cc/hora con bomba de infusión continua

Meropenem vial por 1 gr. Administrar 1 gramo cada 8 horas FI: 03/11/19

Metoclopramida AMP 10 mg/2mL. Administrar 1 AMP EV cada 8 horas **Nuevo**

Omeprazol amp x 40 mg. Aplicar 1 amp cada 12 horas.

Enoxaparina amp x 40 mg. Aplicar 1 amp SC cada 24 horas.

Vitamina K 1 ampolla cada 8 horas por 3 aplicaciones, luego 1 ampolla cada semana

Monitorización de signos vitales cada media hora y control de diuresis.

Pendiente

-Reporte de ColangioRMN

- Reporte TAC abdominal contraste endovenoso de 3 fases

- valoración por cirugía hepatobiliar

Justificación de permanencia en el servicio: lesión de vía biliar a estudio.

Firmado por: ADRIANA MARCELA ZUNIGA ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Registro 76-4999, CC 1130669169

Fecha: 10/11/2019 16:35 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Evolución médica - Apoyo - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: formulación

Objetivo: formulación

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1112128867		
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989		
Edad y género: 30 Años, Femenino		
Identificador único: 2438275-1		Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES		Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES		

Página 29 de 50

NOTAS MÉDICAS

Análisis: formulacion

Plan de manejo: formulacion

Justificación de permanencia en el servicio: formulacion

Firmado por: ADRIANA MARCELA ZUNIGA ROJAS, CIRUGIA GENERAL, Registro 76-4999, CC 1130669169

Fecha: 11/11/2019 07:55 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES
Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: formulacion medica

Objetivo: formulacion medica

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: formulacion medica

Plan de manejo: formulacion medica

Justificación de permanencia en el servicio: formulacion medica

Firmado por: JULIAN ANDRES MORA QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 76-7593-13, CC 1130683653

Fecha: 11/11/2019 11:00 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES
Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: Diagnósticos:

POP de COLELAP del 25/10/2019 por colecistitis + colelitiasis)

-Colangitis aguda

-lesión vía biliar?

Objetivo: alerta, no dificultad respiratoria

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/65, Presión arterial media(mmHg): 80

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 100

Saturación de oxígeno: 98%

Temperatura(°C): 36.5

RESULTADOS PARACLÍNICOS.

Análisis de resultados :Análisis de resultados :REPORTE OFICIAL COLANGIORMN #1:

""HALLAZGOS:

Hígado aumentado de tamaño, con lóbulo derecho con diámetro longitudinal de 19,4 cm, de señal normal, contornos lisos, sin lesiones focales demostrables al estudio sin medio de contraste.

Hacia la porta hepática, se visualiza imagen sacular de contenido líquido, de paredes finas, en estrecha relación con el ligamento hepatoduodenal, que parece comunicarse con la 1ª porción del duodeno, que podría corresponder divertículo duodenal o colección uniloculada (bilioma?), sin descartar que pudiera corresponder a porción residual de la vesícula biliar, con diámetro de 4,8 cm aproximadamente, que además encuentra en estrecha relación con la confluencia de los hepáticos, con vía biliar intrahepática de calibre normal, sin lograr obtener una adecuada visualización del conducto hepático común ni del colédoco, no se descarta lesión de la vía biliar a nivel de la confluencia de los hepáticos con formación de bilioma.

Páncrea

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 30 de 50

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente de 29 años con antecedente reciente de coledap (25/10/19) quien posteriormente presenta ictericia generalizada, dolor en el hipocondrio derecho, ausencia de deposiciones y distensión abdominal. Remitida de periferia con hallazgos de leucocitosis, hiperbilirrubinemia a expensas de la indirecta y elevación de fosfatasa alcalina.

Al Ingreso, taquipneica, icterica, con dolor en hipocondrio derecho, sin embargo sin signos de irritación peritoneal a nivel abdominal, se realizó ecografía de abdomen (05/11) que reporta múltiples imágenes ecogénicas las cuales sugieren ser colecciones hemáticas, se realizó drenaje de colecciones guiado por ECO con salida inicial de 1000 cc de contenido biológico, dado lo anterior se interconsulto a cirugía hepatobiliar, quienes indican toma de nuevo colangio RMN + TAC de 3 fases para caracterizar posible lesión de vía biliar, los cuales ya fueron tomados, ayer fue comentada con cirugía hepatobiliar quienes indicaron persistencia de colección cercana a vía biliar que no permite clasificar posible lugar de lesión de vía biliar, por lo que se comentara mañana con radiología intervencionista para posible nuevo drenaje.

Plan de manejo: Continuar Hospitalizada en observación quirúrgica

Dieta blanda

Lactato ringer a 120 cc/hora con bomba de infusión continua

Meropenem vial por 1 gr. Administrar 1 gramo cada 8 horas FI: 03/11/19

Metoclopramida AMP 10 mg/2mL. Administrar 1 AMP EV cada 8 horas **Nuevo**

Omeprazol amp x 40 mg. Aplicar 1 amp cada 12 horas.

Enoxaparina amp x 40 mg. Aplicar 1 amp SC cada 24 horas.

Vitamina K 1 ampolla cada 8 horas por 3 aplicaciones, luego 1 ampolla cada semana

Monitorización de signos vitales cada media hora y control de diuresis.

Justificación de permanencia en el servicio: Pendiente lectura oficial de TAC posible nuevo drenaje.

Firmado por: JESSICA CORREA MARIN, CIRUGIA GENERAL, Registro 731121-10, CC 1130604103

Nota aclaratoria

Fecha: 11/11/2019 12:13

Paciente ya hospitalizada en cirugía mujeres.

Firmado por: JESSICA CORREA MARIN, CIRUGIA GENERAL, Registro 731121-10, CC 1130604103

Fecha: 12/11/2019 08:34 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: formulación médica

Objetivo: formulación médica

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: formulación médica

Plan de manejo: formulación médica

Justificación de permanencia en el servicio: formulación médica

Firmado por: JULIAN ANDRES MORA QUINTERO, MEDICINA GENERAL, Registro 76-7593-13, CC 1130683653

Fecha: 12/11/2019 12:56 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Evolución médica - CIRUGIA GASTROINTESTINAL-HEPAT

ANAMNESIS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 31 de 50

NOTAS MÉDICAS

Subjetivo: Luz Villa

DX: lesion iatrogenica de via biliar + lesion vascular (art hepatica derecha)

s: paciente refiere haber pasado buena noche, diureisis y deposiciones espontaneas, tolerando via oral

Objetivo: Paciente en camilla, en compañía de familiar, alerta, sin sirs, afebril
abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpacion, sin sg de irritacion peritoneal
dren de alto producido de contenido bilioso
ext pp +, sin edemas

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis: Paciente con lesion iatrogenia de via biliar no clasificada por presencia de coleccion en hilio hepatico, con lesion de arteria hepatica derecha lo que condiciona el manejo quirurgico por el momento; la paciente debe esperar al menos 8 semanas para una conducta definitiva. por lo anterior se decide dar alta hospitalar con control por consulta externa.
se explica a la paciente quien refiere entender y aceptar
se dan recomendaciones y signos de alarma para reconsultar por urgencias

Plan de manejo: alta hospitalar
control por consulta externa

Justificación de permanencia en el servicio:.

Firmado por: FELIPE CASTRO VILLEGAS, CIRUGIA GASTROINTESTINAL-HEPAT, Registro 411940, CC 16935677

Fecha: 12/11/2019 15:11 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES
Evolución médica - CIRUGIA GENERAL

ANAMNESIS

Subjetivo: Luz Adriana Villa Gonzalez.
Edad: 30 años.
F. I: 01/11/2019

Diagnósticos:
POP de COLELAP del 25/10/2019 por colecistitis + colelitiasis)
-Colangitis aguda
-lesión vía biliar?

Sujetivo: Paciente que se encuentra en buenas condiciones generales, tolerando la via oral, con patrón de sueño adecuado.

Objetivo: Paciente acostado en camilla, que luce en buenas condiciones generales, alerta, reactivo, sin signos de dificultad respiratorio, con tinte icterico generalizado con los siguientes signos vitales:

T/A:90/60 mmHg FC 103 lpm FR 19 rpm Temperatura: 36. 9

Cabeza y cuello: mucosas húmedas, conjuntivas rosadas, escleras ictericas, cuello móvil sin masas ni adenopatias palpables, tráquea centrada.

Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos regulares sin soplos, murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, sin otros ruidos sobreagregados.

Abdomen: blando, depresible, sin presencia de masas o megalias. Dren abdominal conectado a viafle

Extremidades: Móviles, sin edema, llenado capilar menor de dos segundos

SNC: Orientado en tres esferas, no focalizado.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 32 de 50

NOTAS MÉDICAS

Análisis: Paciente de 29 años con antecedente reciente de colelap (25/10/19) quien posteriormente presenta ictericia generalizada, dolor en el hipocondrio derecho, ausencia de deposiciones y distensión abdominal. Al ingreso se realizó ecografía de abdomen (05/11) que reporta múltiples imágenes ecogénicas las cuales sugieren ser colecciones hemáticas, se realizó drenaje de colecciones guiado por ECO con salida inicial de 1000 cc de contenido biliohemático, dado lo anterior se interconsulta a cirugía hepatobiliar, el día 12/11/2019 fue comentada con cirugía hepatobiliar con nueva colangio RMN + TAC de 3 fases quienes indicaron persistencia de colección cercana a vía biliar que no permite clasificar posible lugar de lesión de vía biliar. El día de hoy 12/11/19 es nuevamente valorado quienes consideran paciente con lesión iatrogena de vía biliar no clasificada por presencia de colección en hilio hepático, además de lesión arterial hepática derecha lo que condiciona el manejo quirúrgico por el momento, por lo que paciente debe esperar al menos 8 semanas para determinar una conducta definitiva, dando manejo ambulatorio con control por consulta externa.

En el momento esta pendiente comentar con radiología intervencionista para posible nuevo drenaje. Se considera continuar con igual manejo médico.

Realizado por: Yordan Rosero Interno- UCEVA

Supervisado por: Jairo González - R2 Cirugía General.

Plan de manejo: - Continuar Hospitalizada en Cx Mujeres.

- Dieta blanda

- Lactato ringer a 120 cc/hora con bomba de infusión continua

- Meropenem vial por 1 gr. Administrar 1 gramo cada 8 horas FI: 03/11/19

- Metoclopramida AMP 10 mg/2mL. Administrar 1 AMP EV cada 8 horas

- Omeprazol amp x 40 mg. Aplicar 1 amp cada 12 horas.

- Enoxaparina amp x 40 mg. Aplicar 1 amp SC cada 24 horas.

- Vitamina K 1 ampolla cada 8 horas por 3 aplicaciones, luego 1 ampolla cada semana

- Monitorización de signos vitales cada media hora y control de diuresis.

Justificación de permanencia en el servicio: Paciente que requiere drenaje colección por radiología intervencionista.

Firmado por: JESSICA CORREA MARIN, CIRUGIA GENERAL, Registro 731121-10, CC 1130604103

Fecha: 12/11/2019 15:25 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Valoración nutricional - Interconsultante - NUTRICIONISTA CLINICA

Clasificación del triage: TRIAGE II

ANAMNESIS

Motivo de consulta: Desnutrición

Enfermedad actual: lesión iatrogena de vía biliar + lesión vascular (art hepática derecha)

Realiza actividad física: No

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión por sistemas

Sistema músculo - esquelético: depleción moderada

EXAMEN FÍSICO

Peso usual(Kg): 63 Peso(Kg): 61. 5 Talla(cm): 151 Relación peso/talla(Kg/m): 0

Índice de masa corporal(Kg/m2): 26. 9 Apreciación según IMC: Sobrepeso

Peso ideal: 54

Peso de referencia: 54. 72 Superficie corporal(m2): 1. 61

Información de Amputaciones

Total amputación(%): 0

Pliegues

Pliegue Tricipital(mm): 23

Perímetros

Perímetro Muscular Brazo(cm): 25. 5 Perímetro pantorrilla(cm): 34.

Información adicional

Observaciones: Datos antropométricos

Peso usual: 63kg

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 33 de 50

NOTAS MÉDICAS

Peso actual: 61.5kg
Perímetro braquial: 25.5cm
Perímetro pantorrilla: 34cm

Al examen físico se establece depleción muscular en bíceps, tríceps, clavícula, isquiotibiales, gastrocnemios, cuádriceps e ictericia generalizada.

Información General

Historia del apetito: Bueno Hábito alimenticio: Diario Dentadura: Funcional

Evaluación de aportes nutricionales

Aporte proteico: No adecuado Aporte calórico: No adecuado

RESULTADOS PARA CLÍNICOS

Análisis de resultados :8 noviembre
BILIRRUBINA TOTAL3. 70mg/dL
BILIRRUBINA DIRECTA0. 40mg/dL
PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓ298. 19mg/L

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico principal - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años, E46X - DESNUTRICIÓN PROTEICO-CALÓRICA NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 12/11/2019, Edad al diagnóstico: 30 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente valorada por el área de nutrición con clasificación antropométrica sobrepeso, al examen físico se establece depleción muscular en bíceps, tríceps, clavícula, isquiotibiales, gastrocnemios, cuádriceps e ictericia generalizada. Sin parámetros actualizados que permitan evidenciar alteraciones metabólicas, solo cuenta con seguimiento de bilirrubinas por lo cual se solicitará perfil nutricional para establecer estado metabólico de la paciente, diagnóstico nutricional malnutrición relacionada con la enfermedad aguda con inflamación moderada, a quien por el área de nutrición se establece realizar modificaciones del plan nutricional vía oral dieta intrahospitalaria con el objetivo de cubrir requerimientos nutricionales, disminuir deudas calóricas y proteicas que puedan aumentar el compromiso clínico de la paciente.

Plan de manejo: Requerimientos nutricionales

GEB: 1242kcal/día

GET: 1968kcal/día

Aporte de proteína: 1.5g/kg 92g/día

1. Dieta intrahospitalaria normocalórica hiperproteica de consistencia común
 2. Inicio de suplementación nutricional con fórmula oligomérica hipercalórica hiperproteica con aporte de TCM (VITAL 1.5) Botella 220ml ofrecer una toma en el día 9:00 consumo lentamente
 3. Control visual de ingesta apoyada por el personal de enfermería
 4. Vigilancia de tolerancia a la fórmula
 5. Seguimiento por el área de nutrición
- Observaciones: Tratamiento por 30 días
30 Botellas para los días de tratamiento
Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud: 20191112178015532052.

Firmado por: MARYI JULIETH SORZA GONZALEZ, NUTRICIONISTA CLÍNICA, Registro MND02432, CC 1026251475

Fecha: 12/11/2019 16:55 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES
Egreso clínico - MEDICINA GENERAL

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA HOSPITALARIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/70, Presión arterial media (mmHg): 83
Frecuencia cardíaca (Lat/min): 75 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 34 de 50

NOTAS MÉDICAS

Saturación de oxígeno: 97%

Temperatura(°C): 36.5.

Diagnósticos activos después de la nota: Diagnóstico de egreso - K830 - COLANGITIS, Fecha de diagnóstico: 01/11/2019, Edad al diagnóstico: 29 Años, E46X - DESNUTRICION PROTEICOALORICA NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 12/11/2019, Edad al diagnóstico: 30 Años.

Resumen de la atención: Luz Villa

DX: lesion iatrogenica de via biliar + lesion vascular (art hepatica derecha)

paciente refiere haber pasado buena noche, diureisis y deposiciones espontaneas, tolerando via oral

Paciente en camilla, en compañía de familiar, alerta, sin sirs, afebril
abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpacion, sin sg de irritacion peritoneal
dren de alto producido de contenido bilioso
ext pp +, sin edemas

Paciente con lesion iatrogenia de via biliar no clasificada por presencia de coleccion en hilio hepatico, con lesion de arteria hepatica derecha lo que condiciona el manejo quirurgico por el momento; la paciente debe esperar al menos 8 semanas para una conducta definitiva. por lo anterior se decide dar alta hospitalar con control por consulta externa.

se explica a la paciente quien refiere entender y aceptar
se dan recomendaciones y signos de alarma para reconsultar por urgencias

Estado del paciente al momento del egreso: PACIENTE CON DX ANOTADOS, EN EL MOMENTO ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIRS. TOLERANDO LA VÍA ORAL, OXIGENO AMBIENTE, AMBULANDO, SIN DISTRÉS RESPIRATORIO, REALIZA DEPOSICIONES Y EXPULSA FLATOS, HERIDAS QUIRÚRGICAS LIMPIAS SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, PATOLOGÍAS DE BASE COMPENSADAS, SIN SÍNTOMAS ASOCIADOS. BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA, SE CONSIDERA QUE SUS PATOLOGÍAS ESTÁN RESUELTAS. SE INDICA DAR ALTA POR CX GENERAL Y ESPECIALIDADES. SE FORMULA ESQUEMA DE MANEJO AMBULATORIO Y SE LE EXPLICA DETENIDAMENTE AL PACIENTE. SE DAN SIGNOS DE ALARMA, RECOMENDACIONES Y DE RE-CONSULTA PREVIOS AL PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE. SE LE EXPLICA TODO AL PACIENTE Y SU FAMILIAR QUIENES AFIRMAN ENTENDER.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Cita de control: Si

Información a la familia: Si

Plan de manejo: -alta hospitalaria

- CITA DE CONTROL CON CIRUGÍA DE HÍGADO Y VÍA BILIAR EN CONSULTA EXTERNA LOS VIERNES, EN 10 DÍAS. DR. RICO - DR. CASTRO. 11 am. en 10 días.

- recomendaciones y signos de alarma

- RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA:

MANTENER LA HERIDA LIMPIA Y SECA, LAVADO CON ABUNDANTE AGUA Y JABÓN, SECAR, APLICAR ALCOHOL Y CUBRIR CON MICROPORE.

TOMARSE LOS MEDICAMENTOS CON HORARIO, EVITAR LEVANTAR OBJETOS PESADOS EN LOS PRÓXIMOS DOS MESES. ACUDIR INMEDIATAMENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS SI PRESENTA: FIEBRE, DOLOR TORÁCICO INTENSO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, VÓMITOS INCONTROLABLES, DOLOR ABDOMINAL INSOPORTABLE, MAL ESTADO GENERAL, SUDORACIÓN, COLORACIÓN OSCURA DE LA ORINA, COLORACIÓN VERDOSA DE LOS OJOS Y LA PIEL.

Destino del paciente: Casa

Firmado por: EDUARDO CARDONA PINTO, MEDICINA GENERAL, Registro 1144050539, CC 1144050539

Nota aclaratoria

Fecha: 12/11/2019 17:03

se formula analgesia: 2 tab de acetaminofen tab 500 mg cada 8 hr por 5 dias en caso de dolor

Firmado por: EDUARDO CARDONA PINTO, MEDICINA GENERAL, Registro 1144050539, CC 1144050539

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 35 de 50

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 02/11/2019 01:22 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 111/75, Presión arterial media(mmHg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 98
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Canula Nasal
Temperatura(°C): 37

Nota de enfermería: Recibo paciente mayor de edad en el servicio de urgencias filtro en sala de crítico en camilla con barandas en alto, despierto, alerta, consciente y orientado en sus tres esferas mentales tiempo, lugar y persona, respirando con soporte de oxígeno por canula nasal adaptado a humidificador a 3 litro por minuto, torax simétrico normo expandible según su respiración, abdomen depresible doloroso a la palpación, paciente leve ictericia, con acceso venoso en MSD adaptado a plan de líquidos endovenosos Hartman 500cc a goteo de 100cc por bomba de infusión, se le inicia antibiótico, analgesia y antipirético, paciente que moviliza sus cuatro extremidades sin complicación, elimina espontáneo en baño. paciente pasa la noche tranquila, duerme largos intervalos de fácil despertar.

Firmado por: NATHALIA OBANDO TAFACHE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1107520439, CC 1107520439

Fecha: 02/11/2019 06:25 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal		2	01/11/2019 22:30	02/11/2019 06:00	28	900

Firmado por: PAULA ANDREA BENAVIDES C, FISIOTERAPEUTA, Registro 1107099311, CC 1107099311

Fecha: 02/11/2019 10:53 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Recibo paciente en consultorios, ubicado en sala de crítico, paciente que se observa consciente, orientada en tiempo, lugar y persona con diagnóstico: COLANGITIS, paciente que se observa con soporte de oxígeno por canula nasal a 3 litros por minutos, paciente que se observa canalizada se le administra medicamentos endovenosos, queda con líquidos por bomba de infusión, paciente que se le inicia morfina ordenado por médico de turno, se le administra 3 cc, paciente que se le realiza baño, elimina espontáneo, colabora con acompañante, paciente que se le toman signos vitales, se observa estable, queda paciente bajo observación médica y cuidados de enfermería, queda paciente en camilla con barandas de seguridad arriba.

Firmado por: YULIETH VANESSA CANDO CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1107084023, CC 1107084023

Fecha: 02/11/2019 12:06 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Registro consumo gases medicinales - MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal		2	02/11/2019 06:00	02/11/2019 12:00	28	720

Firmado por: LESLY VANESSA VALENCIA LAGUNA, MED.FI.TERAPIA RESPIRATORIA, Registro 76-2239, CC 1130593214



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 36 de 50

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 02/11/2019 18:30 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal		2	02/11/2019 12:00	02/11/2019 18:00	28	720

Firmado por: CAROL LICETH MARQUEZ, FISIOTERAPEUTA, Registro 67032854, CC 67032854

Fecha: 02/11/2019 22:33 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: HC revisada

Firmado por: MARITZA CORDOBA, ENFERMERIA, Registro 66951261, CC 66951261

Fecha: 03/11/2019 01:29 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/77, Presión arterial media(mmHg): 89, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 101
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Canula Nasal
Temperatura(°C): 36 Escala del dolor: 5 Estado de conciencia: Alerta

Saturación de oxígeno(%): 98, Con oxígeno: Si, Método de administración: Canula Nasal, Glicemia por micrométodo(mg/dl): 82

Nota de enfermería: recibo paciente en sala de consultorio urgencias critico de 29 años de edad, sexo femenino, alerta, conciente y orientada en sus tres esferas, en camilla en compañía de familiar con un Dx:COLANGITIS, paciente con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 l, paciente con acceso venoso para paso de liquidos y medicamentos endovenosos, paciente elimina espontaneo con cuantificacion de orina, paciente se le realiza enema traval rectal, por orden medica, paciente se deja en camilla con barandas elevadas en compañía de familiar y bajo observacion medica.

se sangra para muestra de laboratorio hemograma, electrolitos.

Firmado por: MELISSA RUIZ AGREDO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1143979806, CC 1143979806

Fecha: 03/11/2019 06:21 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal		2	02/11/2019 18:00	03/11/2019 06:00	28	1440

Firmado por: ANYELY GONZALEZ BURBANO, FISIOTERAPEUTA, Registro 760664, CC 38885379

Fecha: 03/11/2019 11:32 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 37 de 50

NOTAS DE ENFERMERÍA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/74, Presión arterial media(mmHg): 89
Saturación de oxígeno: 98%
Temperatura(°C): 36

Firmado por: LILIA ESTUPIÑAN R, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 66973418, CC 66973418

Fecha: 03/11/2019 12:15 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: recibo paciente en camilla de 29 años de edad en compañía de familiar con barandas de seguridad elevadas con diagnóstico colangitis respirando por canula nasal 3 % con torax simétrico, accesos venosos en miembro superior derecho en antebrazos para paso de su tratamiento paciente con abdomen deprecible a la palpación durante el turno se le brinda cuidados de enfermería se le realiza baño en cama con piel íntegra se le hidrata piel se le toma glucometría con valor de 100 mg/dl paciente que se le administra tratamiento farmacológico según orden médica recibe y tolera sin complicaciones elimina por sus propios medios en pañal con piel íntegra

Firmado por: MARYULIS MARCELA CAMACHO BURBANO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1107052966, CC 1107052966

Fecha: 03/11/2019 16:15 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/79, Presión arterial media(mmHg): 91, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 95 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 14
Saturación de oxígeno 98%, con oxígeno por Canula Nasal
Temperatura(°C): 36.4.

Nota de enfermería: Recibo paciente mayor de edad en el servicio de urgencias filtro en sala de crítico en camilla con barandas ne alto, despierta, alerta, consciente y orientada en sus tres esferas mentales tiempo, lugar y persona respirando con soporte de oxígeno por canula nasal adaptada humidificador a 3 litros por minuto, con acceso venoso en ma para administración de medicamentos y goteo de hartman 500cc a goteo de 100cc/h, se le administra 1 amp de meropenem y 1amp de hioscina compuesta, paciente que moviliza sus cuatro extremidades sin complicación, elimina espontáneo en baño, refiere hacer sus deposiciones normal.

Firmado por: NATHALIA OBANDO TAFACHE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1107520439, CC 1107520439

Fecha: 03/11/2019 16:53 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal		2	03/11/2019 06:00	03/11/2019 16:00	24	1200

Firmado por: CAROL LICETH MARQUEZ, FISIOTERAPEUTA, Registro 67032854, CC 67032854

Fecha: 04/11/2019 04:27 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS

Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 107/69, Presión arterial media(mmHg): 81, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 109
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 35.6 Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 38 de 50

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: NATALIA URIZA ESCOBAR, ENFERMERIA, Registro 1144208552, CC 1144208552

Fecha: 04/11/2019 06:31 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: Paciente orientada en sus tres esferas es llevada para colangiorensonancia a las 6:30.

Firmado por: LUISA FERNANDA RIVAS RENGIFO, ENFERMERIA, Registro 1143864886, CC 1143864886

Fecha: 04/11/2019 16:15 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/79, Presión arterial media(mmHg): 90
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 110
Saturación de oxígeno: 95%
Temperatura(°C): 35. 8.

Firmado por: YEIMI ALEJANDRA CRUZ RENGIFO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1118307850, CC 1118307850

Fecha: 05/11/2019 01:08 - Ubicación: CONSULTORIOS URGENCIAS
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/80, Presión arterial media(mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 111
Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno
Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: Ingresa paciente al servicio de observacion cirugia, paciente conciente y orientada en sus tres esferas mentales, respirando oxigeno ambiente, moviliza extremidades, elimina espontaneo en baño, recibe y tolera via oral, tiene acceso venoso permeable y sin signos de infeccion, Paciente que durante el turno de la noche se le toman signos vitales, los cuales se encuentran normales, se le administra tratamiento farmacologico ordenado por medico, paciente durante la noche duerme a intervalos largos, refiere mucho dolor, elimina espontaneo en baño, hemodinamicamente estable, permanece en compañía de familiar. Queda paciente en cama frenada con barandas de seguridad arriba, estable, bajo observacion de medico y enfermeras.

Firmado por: ALEJANDRA GONZALEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144203672, CC 1144203672

Fecha: 05/11/2019 09:51 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: SE REALIZA ECOGRAFIA DE ABDOMEN.

Firmado por: MAGALI GREIMAN LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 31923562, CC 31923562

Fecha: 05/11/2019 10:06 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Recibo paciente de sexo femenino edad 29años en sala de observacion cirugia en camilla en posicion de cubito supino con barandas elevadas paciente conciente orientado en tiempo lugar y persona en regulares condiciones generales en compañía de familiar paciente con un diagnostico de colangitis. Al examen fisico se observa via aerea permeable sin signos de dificultad respiratoria se observa con acceso venoso en miembro superior permeable sin signos de flebitis pasando liquidos endovenosos solucion salina. Durante el turno se realiza medidas de confort se administra tratamiento farmacologico sin complicaciones paciente tranquilo hemodinamicamente estable elimina espontaneo en baño esta a la espera de nuevas ordenes medicas.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 39 de 50

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: GISELA ZUÑIGA VELEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1143962933, CC 1143962933

Fecha: 05/11/2019 11:35 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: se realiza ecografia de abdomen.

Firmado por: MAGALI GREIMAN LOPEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 31923562, CC 31923562

Fecha: 05/11/2019 17:28 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Recibo paciente de sexo femenina en sala de observacion cirugia en camilla en posicion de cubito supino con barandas elevadas paciente conciente orientado en tiempo lugar y persona en regulares condiciones generales en compañía de familiar paciente con un diagnostico ya descrito. Al examen fisico se observa respirando oxígeno por canula nasal a 1litro, se observa con acceso venoso en miembro superior permeable sin signos de flebitis pasando liquidos endovenosos solucion salina. Durante el turno se administra tratamiento farmacologico, se le hace control de sinus vitales, paciente muy algica, se le hacw toma de laboratorios, hemodinamicamente estable elimina espontaneo en baño esta a la espera de nuevas ordenes medicas.

Firmado por: YANIFER TATIANA JURADO CARABALI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007146397, CC 1007146397

Fecha: 05/11/2019 18:38 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal		2	05/11/2019 13:00	05/11/2019 18:00	28	600

Firmado por: LAURA MARCELA RENGIFO, FISIOTERAPEUTA, Registro 1143856583, CC 1143856583

Fecha: 06/11/2019 02:52 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 130/65, Presión arterial media(mmHg): 86, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 86
Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Canula Nasal
Temperatura(°C): 36.4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 4 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: RECIBO PACIENTE EN SALA DE OBSERVACION CIRUGIA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES EMISFERIOS TIEMPO LUAGR Y PERSONA CON OXIGENO POR CANULA NASAL 3 LITROS POR MINUTO, LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEDABLES EN MIEMBRO SUPERIOR A 120CC/HORA, PACIENTE QUE DURANTE LA NOCHE PASA ESTABLE, DUERME INTERVALOS LARGOS, SE ADMINSTRA SU TRATAMINTO FARMACOLOGICO SEGUN CORRESPONDE AL TURNO, SE SANGRA PACIENTE PARA * GASES * HEMOGRAMA * TRANSMINASAS * ACIDO LACTICO * PCR, ELIMINA ESPONTANEO EN PATO, QUEDA PACIENTE EN CAMA ESTABLE BAJO OBSEVACION MEDICA Y CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Firmado por: VIVIANA VALENCIA VALENCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 38602524, CC 38602524

Fecha: 06/11/2019 06:54 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 40 de 50

NOTAS DE ENFERMERÍA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal		1	05/11/2019 18:00	06/11/2019 06:00	24	720

Firmado por: JOHANA ANTOLINEZ DIAZ, FISIOTERAPEUTA, Registro 1017153947, CC 1017153947

Fecha: 06/11/2019 12:53 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 150/89, Presión arterial media(mmHg): 109, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Pulso(Pulsa/min): 105 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 22
Saturación de oxígeno 87%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 35.0 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Firmado por: NURFAY MINA VALENCIA, ENFERMERIA, Registro 34600776, CC 34600776

Fecha: 06/11/2019 12:55 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Nota de enfermería - ENFERMERIA

Nota de enfermería: 7:00 Recibo paciente en cama frenada con barandas arriba, manilla y tablero de identificación y correctos, tiene rotulo de riesgo de caída, se encuentra con compañía de familiar.

DX: colangitis aguda

7:00 Paciente en servicio de observación Cx en posición semifowler, consciente, orientado en sus tres esferas mentales, Glasgow 15/15.

Paciente que al examen físico la observo, cabeza normo cefálica, mucosas permeables con cánula nasal a 2 ml, cuello móvil no refiere dolor, tórax simétrico normoespandible, abdomen distendido poco depresivo, puntos laparoscópicos sin signos de infección, miembros superiores con movilidad, se observa en miembro superior derecho catéter línea media #20 con tapon heparinizado pasando SSN 0.9% de 500 mL a 50 cc/h sin signos de flebitis ni extravasación, permeable. Genitales y extremidades inferiores sin alteración, refiere dolor abdominal.

12:00 Paciente que durante la mañana pasa tranquila, a pesar que de manera esporádica presenta retortijones, continua con restricción de vía oral realiza baño en ducha por sus propios medios, se realizó tendido de cama y arreglo de la unidad, se brinda educación sobre cambios posturales, cuidado de la piel y riesgo de caídas, se cambia catéter de miembro superior derecho #20, por catéter periférico en miembro superior izquierdo #22 con tapon venosos pasando SSN 0.9% 120ml/h por bomba de infusión, Se administran medicamentos según prescripción médica.

12:30 Queda paciente en cama, esta dormida, acompañada por familiar, pendiente realización de drenaje.

Juan David Pinchao / Aprendiz

Revisada por: Nurfay Mina/ Instructora
SENA.

Firmado por: NURFAY MINA VALENCIA, ENFERMERIA, Registro 34600776, CC 34600776

Fecha: 06/11/2019 16:55 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Recibo paciente de sexo femenino edad 29años en sala de observacion cirugia en camilla en posicion de cubito supino con barandas elevadas paciente conciente orientado en tiempo lugar y persona en regulares condiciones generales en compañía de familiar paciente con un diagnostico de colangitis. Al examen fisico se observa via aerea permeable sin signos de dificultad respiratoria se observa con acceso venoso en miembro superior permeable sin signos de flebitis pasando liquidos endovenosos solucion salina por bomba de infusion. Durante el turno se realiza medidas de confort se administra tratamiento farmacologico sin complicaciones paciente tranquilo hemodinamicamente estable elimina espontaneo en baño esta a la espera de nuevas ordenes medicas.

paciente quien tenia pendiente drenaje guiado por eco para el dia de hoy paciente retorna al servicio con drenaje andominal cerrado familiar refiere que elimino 1500cc de liquido y se observa liquido bilioso paciente tranquila hemodinamicamente estable.

Firmado por: GISELA ZUÑIGA VELEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1143962933, CC 1143962933



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 41 de 50

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 06/11/2019 17:47 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: PACIENTE QUE INGRESA A SALA DE ECOGRAFIA 3, EN CAMILLA, ORIENTADO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. SE LE REALIZA PROCEDIMIENTO DE DRENAJE DE COLECCION INTRAABDOMINAL CON COLOCACION DE CATETER PIGTAIL. SE TOMAN MUESTRAS Y SE LLEVAN A LABORATORIO.

Firmado por: LAURA ISABEL APONTE SABOGAL, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1006008980, CC 1006008980

Fecha: 07/11/2019 02:39 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/78, Presión arterial media(mmHg): 93

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 125

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Canula Nasal

Nota de enfermería: Recibo paciente fewmenina, en sala de observacion cirugia, en camilla con barandas elevadas, despierta conciente y orientada en sus tres esferas menatales, tiempo lugar persona, en compañía de familiar, se observa respirando oxigeno por canula nasal, acceso venoso en miembro superior, permeable para el paso de sus medicamentos y liquidos endovenosos por bomba de infusion a 120cc/h, recibe y tolera la via oral, picteil a drenaje, elimina espontaneo, se le hace control de signos vitales, se le admisnistra su tratamiento farmacologico segun turno y orden medica, duerme intervalor largos, queda bajo obervacion medica y de enfermeria.

Firmado por: YANIFER TATIANA JURADO CARABALI, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1007146397, CC 1007146397

Fecha: 07/11/2019 06:08 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA

Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal		2	06/11/2019 18:00	07/11/2019 06:00	28	1440

Firmado por: DIANA PAOLA GOMEZ MENDEZ, FISIOTERAPEUTA, Registro 762116, CC 29125395

Fecha: 07/11/2019 10:33 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 117/73, Presión arterial media(mmHg): 87, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 113 Pulso(Pulsa/min): 113

Saturación de oxígeno 96%, con oxígeno por Canula Nasal (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 28

Temperatura(°C): 36. 7 Lugar toma temperatura: Oral Escala del dolor: 4.

Nota de enfermería: recibo pte en cama conciente orientado en tiempo lugar y persona acompañado por el familiar con acceso venoso en el miembro superior que esta permeable pasandole liquidos endovenosos a 120cc por hora pasandole por bomba de infucion con dren subhepatico en abdomen se le abre la llave a las 10 de la mañana, durante la mañana se moviliza en el servicio y se realiza baño general en ducha y elimina espontaneo en pato 300cc bien oscuro recibe la via oral y la tolera se le coloca sus medicamentos sin ninguna dificultad.

Firmado por: CLARA INES MUELAS TOMBE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 0623-0, CC 25361384

Fecha: 07/11/2019 12:34 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 42 de 50

NOTAS DE ENFERMERÍA

Glicemia por micrométodo(mg/dl): 96

Firmado por: CLARA INES MUELAS TOMBE, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 0623-0, CC 25361384

Fecha: 07/11/2019 15:34 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 124/78, Presión arterial media(mmHg): 93
Pulso(Pulsa/min): 79 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 21
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 37. 3.

Nota de enfermería: 13:00-18:00 Recibo paciente de 30 años sexo femenino en compañía de un familiar con baranda arriba en posición supina orientada en sus tres esferas, con un diagnóstico de dolor abdominal, colangitis aguda, lesión biliar se le realiza examen físico cefalocaudal palidez generalizada recibiendo oxígeno por cánula nasal a tres litros por minuto canalizada en miembro superior derecha pasando solución salina normal, abdomen globoso y con dolor a la palpación con catéter pig tail en región mesogastrio eliminando jugos gástricos, genitales eliminando espontáneo en baño.

Durante la tarde se le hace toma de signos vitales administración de medicamentos y recibe y tolera vía oral
Entrego paciente en igualdad de condiciones en compañía de un familiar y personal de enfermería con baranda arriba.

Ana veronica delgado
AE-130 INFA.

Firmado por: DELIA ESTHER SARABIA AGAMEZ, ENFERMERIA, Registro 22361, CC 44150459

Fecha: 07/11/2019 17:59 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal		2	07/11/2019 12:00	07/11/2019 18:00	28	720

Firmado por: MARDEN YINETH VIVEROS RODRIGUEZ, FISIOTERAPEUTA, Registro 1144072988, CC 1144072988

Fecha: 08/11/2019 01:32 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 114/81, Presión arterial media(mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 115 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 97%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Nota de enfermería: recibo paciente en camilla despierta alerta conciente orientada en tlp en compañía familiar en sala de observación cirugía con barandas elevadas se observa respirando oxígeno por cánula nasal recibe y tolera vía oral paciente con acceso venoso permeable con conector para el paso de hartman a 120cc con drenaje en abdomen biliosos paciente elimina en baño se observa que pasa noche en buenas condiciones generales aparentemente queda en sala para manejo médico y de enfermería
laboratorios hemograma, tiempos, bilirrubinas, ionograma, proteína c

Firmado por: ANDREA LIZETH MARTINEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1118291314, CC 1118291314

Fecha: 08/11/2019 12:01 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1112128867		
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989		
Edad y género: 30 Años, Femenino		
Identificador único: 2438275-1		Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES		Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES		

Página 43 de 50

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: Recibo paciente en el servicio observacion cirugia, conciente, orientada en tiempo lugar y persona, tolerando oxígeno al medio ambiente, en compañía de familiar, elimina espontaneo en baño, deambula con ayuda, paciente Tolera vía oral, Por el momento NVO ya que tiene pendiente estudio
se observa Drenaje biliar, elimina 150cc material bilioso, se irriga, se canaliza nuevo acceso venoso cateter numero 20 se deja R se envia a unidad de tomografía
queda bajo observacion medica y de enfermeria

Firmado por: GERALDINE SELENE VARGAS SOTO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1234196960, CC 1234196960

Fecha: 08/11/2019 12:18 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/70, Presión arterial media(mmHg): 83, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 91 Pulso(Pulsa/min): 91 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 25
Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36.3 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta.

Glicemia por micrométodo(mg/dl): 83.

Firmado por: MARTHA ISABEL MONTENEGRO YEPE, ENFERMERIA, Registro 27124057, CC 27124057

Fecha: 08/11/2019 12:22 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Registro consumo gases medicinales - FISIOTERAPEUTA

OXÍGENO

Vía	Factor	Litros por minuto	Fecha/hora inicial	Fecha/hora final	FIO2	Volumen total litros
Canula Nasal		2	07/11/2019 18:00	08/11/2019 06:00	28	1440

Firmado por: MARDEN YINETH VIVEROS RODRIGUEZ, FISIOTERAPEUTA, Registro 1144072988, CC 1144072988

Fecha: 08/11/2019 12:42 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: se realiza tac de abdomen superior contrastado

Firmado por: GABY CORREA ALVAREZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144186537, CC 1144186537

Fecha: 08/11/2019 16:38 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Nota de enfermería - ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/80, Presión arterial media(mmHg): 93, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 107 Pulso(Pulsa/min): 107 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 26
Saturación de oxígeno 86%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36.2 Lugar toma temperatura: Axilar.

Nota de enfermería: 13:00/18:00 Recibo paciente de 30 años de edad, en su unidad orientada en sus tres esferas, en compañía de familiar, en camilla con barandas arriba, con un diagnóstico de antecedente reciente de Colelap (25/10/19) quien posterior a esta presenta ictericia generalizada, ausencia de deposiciones y distensión abdominal.

Durante la tarde se realiza toma de signos vitales, administración de medicamentos, curación de pig tail, cambio de equipo y macro e

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1112128867		
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989		
Edad y género: 30 Años, Femenino		
Identificador único: 2438275-1		Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES		Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES		

Página 44 de 50

NOTAS DE ENFERMERÍA

irrigación del pig tail, y se le informa al doctor de la presencia de hipoxia.
Entrego paciente en iguales condiciones, en compañía de familiar y personal de la sala.

Daniela Vargas Beltrán.
INFA AE 130.

Firmado por: DELIA ESTHER SARABIA AGAMEZ, ENFERMERIA, Registro 22361, CC 44150459

Fecha: 09/11/2019 01:00 - Ubicación: OBSERVACION CIRUGIA
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 128/89, Presión arterial media(mmHg): 102
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 113
Saturación de oxígeno: 93%
Temperatura(°C): 36 Lugar toma temperatura: Axilar

- Escala de Ulceras de Presion Braden : Total: 23, Riesgo Bajo

- Escala de Riesgo de Caída Downton : Total: 2, Riesgo de Caída

Nota de enfermería: INGRESA paciente en camilla hospitalaria acompañada de mensajero, sin personal de enfermería, alerta, consciente en tiempo lugar y persona con manilla de identificación y pie de cama a la valoración cefalocaudal se observa respirando a medio ambiente, pupilas normoreactivas, mucosas nasales y orales húmedas; cuello móvil centrado, torax simétrico normoexpandible sin dificultad respiratoria, abdomen blando distendido doloroso a la palpación con heridas quirúrgicas de puntos de laparoscopia mas dren de pigtail en mesogastrio cubierto, acceso venoso en miembro superior derecho permeable. , moviliza miembros superiores e inferiores. elimina espontáneo, se toman signos vitales. hasta el momento hemodinámicamente estable.
paciente que ingresa con familiar se le educa sobre el manejo y las normas que hay en el servicio, a lo que la familiar refiere entender pero no acepta las condiciones de la visita solo sea de 1:30 a 3:30, familiar es demandante.

Firmado por: YESENIA HERNANDEZ RAMOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1143959447, CC 1143959447

Fecha: 09/11/2019 07:20 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: entrego paciente que durante el turno duerme por intervalos, pasa en compañía de familiar, paciente con ictericia generalizada, y con edema en miembros inferiores, refiere poco dolor, se administra analgesia, se administra tratamiento farmacológico con horario, elimina espontáneo en baño, pasa tranquila la noche, queda afebril y hemodinámicamente estable.
se lleva a resonancia magnética.

Firmado por: YESENIA HERNANDEZ RAMOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1143959447, CC 1143959447

Fecha: 09/11/2019 07:24 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

- Escala de Ulceras de Presion Braden : Total: 22, Riesgo Bajo

- Escala de Riesgo de Caída Downton : Total: 2, Riesgo de Caída

Firmado por: YESENIA HERNANDEZ RAMOS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1143959447, CC 1143959447

Fecha: 09/11/2019 11:36 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/80, Presión arterial media(mmHg): 93, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 110 Pulso(Pulsa/min): 110 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Saturación de oxígeno 90%, sin oxígeno

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1112128867		
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989		
Edad y género: 30 Años, Femenino		
Identificador único: 2438275-1		Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES		Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES		

Página 45 de 50

NOTAS DE ENFERMERÍA

Temperatura(°C): 36.8 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 07:00 am

Recibo paciente femenina, despierta, conciente en sus tres esferas mentales, con manillas de identificación, con Glasgow de 15/15, al examen físico se observa con pupilas reactivas, fosas nasales húmedas, tolera vía oral, no refiere náuseas por el momento, tórax asimétrico, extremidades íntegras, con acceso venoso en MSI con catéter venoso # 20 con R33 permeable pasando LEV ordenados y para el paso de sus medicamentos, sin signos de fbeits, abdomen blando a la palpación, con herida de puntos de laparoscopias descubiertos en proceso de cicatrización, con pigtail en mesogastro dirigido a viaflex con poco producido, elimina espontáneo, no refiere dolor, se moviliza por sus propios medios, se miden signos vitales, sin cambios por el momento.

Firmado por: JENIFFER VALENCIA DELGADO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1143856826, CC 1143856826

Fecha: 09/11/2019 15:15 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 129/87, Presión arterial media(mmHg): 101, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 110 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19

Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Temperatura(°C): 36.5 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta.

Firmado por: YAJAIRA QUIÑONES CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1004609377, CC 1004609377

Fecha: 09/11/2019 18:18 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 13:00 Recibo paciente en el servicio, consiente, orientada en sus tres esferas neurológicas tiempo lugar y persona, respirando por sus propios medios, al examen físico se observa ictericia generalizada, edema generalizado, acceso venoso en miembro superior izquierdo pasando lev a 120cc/h, dren de pigtail en epigastrio direccionado a viaflex, producido bilioso el cual produjo durante el turno 200cc, se realizó irrigación de pigtail, recibe y tolera su dieta, elimina espontáneo en pato, pasa buen tarde, tranquilo, queda paciente en el servicio, afebril, cosniente hemodinámicamente estable.

Firmado por: YAJAIRA QUIÑONES CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1004609377, CC 1004609377

Fecha: 10/11/2019 06:34 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 123/81, Presión arterial media(mmHg): 95

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 111

Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36.7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta.

- Escala Glasgow (Coma) : Total: 15, Normal

- Escala de Riesgo de Caída Downton : Total: 1, No Hay Riesgo

Nota de enfermería: 19HORAS/07HORAS Recibo paciente en el servicio, consiente, orientada en sus tres esferas neurológicas tiempo lugar y persona, respirando por sus propios medios, al examen físico se observa ictericia generalizada, edema generalizado, acceso venoso en miembro superior izquierdo pasando lev a 120cc/h por bomba de infusión, dren de pigtail en epigastrio direccionado a viaflex, producido bilioso el cual produjo durante el turno 350cc, Durante la noche se realiza toma de signos vitales los cuales se encuentran dentro de los parámetros normales, administración de medicamentos según kardes se realizó irrigación de pigtail, elimina espontáneo en pato, pasa la noche tranquila duermen intervalos largos, queda paciente en el servicio, afebril, cosniente hemodinámicamente estable.

Firmado por: JOSE ABRAHAM MARULANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1234196312, CC 1234196312

Fecha: 10/11/2019 12:24 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 46 de 50

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 139/88, Presión arterial media(mmHg): 105, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 60
Saturación de oxígeno: 92%
Temperatura(°C): 36. 8 Lugar toma temperatura: Digital (en dedo).

Nota de enfermería: 07:00-13:00 Recibo paciente en el servicio, consiente, orientada en sus tres esferas neurológicas tiempo lugar y persona, respirando por sus propios medios, al examen físico se observa ictericia generalizada, edema generalizado, acceso venoso en miembro superior izquierdo pasando lev a 120cc/h por bomba de infusión, dren de pigtail en epigastrio direccionado a viaflex, extremidades móviles, elimina y hace deposición en baño, durante el turno se le realiza toma de signos vitales, se le canaliza nuevo acceso venoso en miembro superior derecho, se le administra medicamentos ordenados, se le realiza baño en ducha entrego paciente conciente orientado en tiempo y espacio sin compañía de su familiar.

Firmado por: JHON BENITEZ LUNA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144203222, CC 1144203222

Fecha: 10/11/2019 16:42 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/70, Presión arterial media(mmHg): 83
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 89 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno: 90%
Temperatura(°C): 36. 5.

Nota de enfermería: Recibo paciente en cama a las 13:00 horas, conciente y orientada en sus tres esferas mentales con signos estables al examen físico se observa con ictericia generalizada, edema generalizado, acceso venoso en miembro superior izquierdo pasando lev a 120cc/h por bomba de infusión, dren de pigtail en epigastrio direccionado a viaflex, con piel íntegra, respirando oxígeno del medio ambiente, resumiendo y tolerando la vía oral, movilizándose en sus cuatro extremidades, eliminando espontáneo en baño, paciente que en el transcurso del turno pasa estable, con sus medidas de confort en su zona de descanso, se le administraron sus medicamentos por orden médica, con toma de signos vitales los cuales permanecen en sus parámetros normales, paciente pasa estable sin novedad durante el turno.

Firmado por: LAURA MARCELA SANCHEZ AGUILA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1107516469, CC 1107516469

Fecha: 10/11/2019 18:32 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: entrego paciente a las 19:00 horas en cama conciente y orientada en sus tres esferas mentales, con signos estables y medicamentos administrados por orden médica, con sonda vesical a irrigación continua, con piel íntegra, paciente que pasa estable, en iguales condiciones de salud, paciente que pasa estable, sin novedad.

Firmado por: LAURA MARCELA SANCHEZ AGUILA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1107516469, CC 1107516469

Fecha: 11/11/2019 00:31 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/60, Presión arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 111 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20
Saturación de oxígeno 90%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Temperatura(°C): 36. 4 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 2 Estado de conciencia: Alerta.

Firmado por: MIGUELINA CASTRO RODRIGUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144135107, CC 1144135107

Fecha: 11/11/2019 01:00 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1112128867		
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989		
Edad y género: 30 Años, Femenino		
Identificador único: 2438275-1		Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES		Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES		

Página 47 de 50

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 19:00

Recibo paciente en el servicio acostada en cama consiente, orientada en sus tres esferas neurologicas tiempo lugar y persona, respirando al ambiente a la valoración se observa ictericia generalizada, acceso venoso en miembro superior izquierdo pasando lev a 120cc/h, dren de pigtail en epigastrio orientado a viaflex, con heridas puntos de laparoscopia producido bilioso, se irriga dren de pigtail, paciente que tiene herida cicatrizada infraumbilical pop de cesareas elimina espontaneo en pato, se le administran sus medicamentos, diuresis espontaneo, pasa tranquila sin presentar cambios hasta el momento.

Firmado por: MIGUELINA CASTRO RODRIGUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144135107, CC 1144135107

Fecha: 11/11/2019 05:12 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: paciente que se le controlan sus signos vitales, diuresis espontaneo, queda en el servicio conciente y orientada afebril.

Firmado por: MIGUELINA CASTRO RODRIGUEZ, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1144135107, CC 1144135107

Fecha: 11/11/2019 06:57 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 110/65, Presión arterial media(mmHg): 80, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 109 Pulso(Pulsa/min): 109

Saturación de oxígeno 92%, sin oxígeno

Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta

Firmado por: YAJAIRA QUIÑONES CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1004609377, CC 1004609377

Fecha: 11/11/2019 11:40 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 116/79, Presión arterial media(mmHg): 91, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 100 Pulso(Pulsa/min): 86 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18

Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Temperatura(°C): 36.6 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: En el turno de las 07 horas a las 13 horas recibo paciente en cuarto, en cama, consiente, orientada en sus tres esferas mentales, tiempo, lugar y persona, al examen físico cefalocaudal, se observa normocefalica, respirando al medio ambiente, sin dificultad respiratoria aparente, con cuello móvil, flexible, torax simétrico, expansible, abdomen blando, levemente doloroso a la palpación, con puntos Qx de laparoscopia suturados secos, con inserción de dren biliar pigtail, movilizándolo sus cuatro extremidades, con acceso venoso periférico en miembro superior, durante la mañana se le realiza toma de signos vitales con parámetros estables, se le proveen medidas de higiene y confort en su unidad, por orden de enfermera jefe se le retira puntos Qx dos de ellos se observan enrojecido y con salida de fluido purulento escaso, se dejan afrontados con esparadrapo, se le cumple tratamiento farmacológico, se le realiza curación puntos Qx e inserción del dren, por el cual elimino 50 cc, recibe y tolera la vía oral, se deja cubierta con gasas y esparadrapo, elimina espontáneo, deambula por sus propios medios, marcha estable, se preocupa por su presentación e higiene personal, sin más cambios entrego paciente consiente, accesos venoso permeables, fecha vigente sin flebitis, afebril, normotensa, hemodinámicamente estable.

Firmado por: JENNY PAOLA JIMENEZ ALVEAR, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 29107975, CC 29107975

Fecha: 11/11/2019 16:27 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 112/71, Presión arterial media(mmHg): 84, Lugar toma PA: Miembro Superior Izquierdo

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 100

Saturación de oxígeno 93%, sin oxígeno (FIO2) Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Temperatura(°C): 36.7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 48 de 50

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota de enfermería: 13:00 Recibo paciente en cama despierta y orientada en sus tres esferas mentales, tiempo, lugar y persona, al examen físico se observa respirando oxígeno al medio ambiente, con acceso venoso en miembro superior derecho pasando lactato ringer a 120cc/h por bomba de infusión, con puntos Qx de laparoscopia suturados cubiertos, biliar direccionado a viaflex, moviliza sus extremidades, se realiza control de signos vitales, se administra su tratamiento farmacológico, recibe y tolera vía oral, elimina espontáneo en baño.

Firmado por: HILARY VALENCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010134135, CC 1010134135

Fecha: 11/11/2019 17:55 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: se irriga pigtail con 10cc de ssn se aspira 10cc, elimina por pigtail durante la tarde 100cc

Firmado por: HILARY VALENCIA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1010134135, CC 1010134135

Fecha: 11/11/2019 23:36 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 118/76, Presión arterial media(mmHg): 90
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 102
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 37. 1.

Nota de enfermería: Recibo paciente en cama conciente y orientada en tiempo, lugar y persona con apertura ocular espontáneo cuello móvil, respirando al medio ambiente, con acceso venoso permeable, dren abdominal conectado a viafle, tolera la vía oral, se observa edema en miembro inferiores, elimina espontáneo, se toma signos vitales, se cambia acceso venoso por extravación, se administra medicación, refiere dolor.

Firmado por: IVONNE DAHIANA MINA VIVEROS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1059989449, CC 1059989449

Fecha: 12/11/2019 06:45 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 115/60, Presión arterial media(mmHg): 78
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 90
Saturación de oxígeno 96%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 37. 2.

Nota de enfermería: Durante el turno paciente que duerme intervalos largos, se toma signos vitales, elimina espontáneo, refiere dolor, se moviliza en cama. Entrego paciente en cama conciente con acceso venoso permeable, con dren abdominal funcional.

Firmado por: IVONNE DAHIANA MINA VIVEROS, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1059989449, CC 1059989449

Fecha: 12/11/2019 08:02 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES
Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 90/60, Presión arterial media(mmHg): 70, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho
Frecuencia cardíaca(Lat/min): 103
Saturación de oxígeno 94%, sin oxígeno
Temperatura(°C): 36. 9 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 1 Estado de conciencia: Alerta.

Firmado por: YAJAIRA QUIÑONES CASTILLO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1004609377, CC 1004609377



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1112128867		
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989		
Edad y género: 30 Años, Femenino		
Identificador único: 2438275-1		Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES		Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES		

Página 49 de 50

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 12/11/2019 12:12 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 0. 7. 00 Recibo paciente en cama conciente orientada en sus tres esferas mentales con sus líquidos endovenosos periféricos pasando por bomba de infusión a 120cc/h por bomba de infusión, con un dren subhepático la cual le produce, se le hizo su control de signos vitales se encuentran en parámetros normales, elimina espontáneo en el baño paciente que se moviliza para la mañana calmada, recibe y tolera la vía oral.

Paciente que durante la mañana queda tranquila normotensa sin presentar cambios.

Firmado por: MARIELA BALANTA CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1105, CC 34514175

Fecha: 12/11/2019 15:39 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

EXAMEN FÍSICO

Presión arterial (mmHg): 120/78, Presión arterial media(mmHg): 92, Lugar toma PA: Miembro Superior Derecho

Frecuencia cardíaca(Lat/min): 102 Pulso(Pulsa/min): 102

Saturación de oxígeno 88%, sin oxígeno

Temperatura(°C): 36.7 Lugar toma temperatura: Axilar Escala del dolor: 0 Estado de conciencia: Alerta.

Nota de enfermería: 13. 00 Recibo paciente en cama conciente, orientada en sus tres esferas mentales tiempo lugar y persona, respirando oxígeno al medio ambiente, se le observa acceso venoso periférico permeables en la mano del miembro superior izquierdo pasando líquidos por bomba de infusión a 120cc/h, con un dren subhepático con producido líquido biliar, paciente se le hace toma de signos vitales se encuentran estables, se observa con ictericia generalizada, elimina espontáneo en el baño, se moviliza sola sin dificultad recibe y tolera la vía oral, pasa la tarde calmada en compañía de su familiar, acompañante permanente.

Firmado por: MARIELA BALANTA CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1105, CC 34514175

Fecha: 12/11/2019 18:47 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 19. 00 Entrego paciente en cama recibí los alimentos los tolero, paciente la cual le dieron su salida pendiente que le realicen sus trámites.

Firmado por: MARIELA BALANTA CASTRO, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1105, CC 34514175

Fecha: 12/11/2019 22:04 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Nota de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de enfermería: 19horas/20horas

Recibo paciente en cama conciente, orientada en sus tres esferas mentales tiempo lugar y persona, respirando oxígeno al medio ambiente, se le observa acceso venoso periférico permeables en la mano del miembro superior izquierdo pasando líquidos por bomba de infusión a 120cc/h, con un dren subhepático con producido líquido biliar, paciente con salida

Firmado por: JOSE ABRAHAM MARULANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1234196312, CC 1234196312

Fecha: 12/11/2019 22:05 - Ubicación: CIRUGIA MUJERES

Egreso de enfermería - AUXILIAR DE ENFERMERIA

Nota de egreso: 19horas/20horas

Recibo paciente en cama conciente, orientada en sus tres esferas mentales tiempo lugar y persona, respirando oxígeno al medio ambiente, se le observa acceso venoso periférico permeables en la mano del miembro superior izquierdo pasando líquidos por bomba de infusión a 120cc/h, con un dren subhepático con producido líquido biliar, paciente con salida

El paciente egresa: Vivo Hora de egreso de la institución: 20:00

El paciente egresa acompañado: Si Datos del acompañante: romeria gonzales Parentesco: MADRE Teléfono del acompañante: 3128994355

Recomendaciones de egreso: Si Entrega de medicamentos: No

Entrega de documentos: Si Cuáles: Epicrisis

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/09/2022 13:32:26



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1112128867	
Paciente: LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 06/11/1989	
Edad y género: 30 Años, Femenino	
Identificador único: 2438275-1	Responsable: EMSSANAR S.A.S
Ubicación: CIRUGIA MUJERES	Cama:
Servicio: CIRUGIA MUJERES	

Página 50 de 50

NOTAS DE ENFERMERÍA

Quién recibe la información: la paciente

Destino del paciente: Casa

Firmado por: JOSE ABRAHAM MARULANDA, AUXILIAR DE ENFERMERIA, Registro 1234196312, CC 1234196312



RESOLUCIÓN No. 1.220.54-1560
(05 de agosto de 2022)

"Por medio de la cual se conceden dos periodos de vacaciones al Gerente del Hospital Universitario del Valle "EVARISTO GARCIA" E.S.E y se asignan funciones a un Servidor Público de la Entidad."

La SECRETARIA DEPARTAMENTAL DEL SALUD, en uso de sus facultades legales, en especial las consignadas en el Decreto 1-3-0011 del 08 de enero de 2019 y

CONSIDERANDO:

Que mediante Decreto No. 1-3-0011 del 08 de enero de 2019, la señora Gobernadora del Departamento del Valle, delegó en el cargo de la Secretaría Departamental de Salud, para que tramite y resuelva de fondo todas las situaciones administrativas relacionadas con los Gerentes de los Hospitales Departamentales.

Que el doctor IRNE TORRES CASTRO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.497.274 de Buenaventura (Valle), fue nombrado en propiedad como Gerente del Hospital Universitario del Valle "EVARISTO GARCIA" E.S.E, mediante el Decreto No. 01-3-07-83 de fecha 24 de abril de 2020 y debidamente posesionado según Acta No. 0291 del 30 de abril de 2020.

Que esta Secretaría recibe, por traslado del Despacho de la señora Gobernadora, comunicación No. 01 de fecha 02 de agosto de 2022, suscrita por el doctor IRNE TORRES CASTRO, a través de la cual solicita autorización para el disfrute de dos (2) periodos de vacaciones, correspondientes a los periodos 2019-2021, los cuales se tomará a partir del 16 de agosto hasta el 26 de septiembre de 2022. Así mismo, manifiesta en el mismo escrito que sugiere que mientras dure su ausencia se encargue a la Dra. Marisol Badiel Ocampo, quien en la actualidad funge como Subgerente de Servicios de Salud.

Que la Dra. CLAUDIA XIMENA CASTELLANO CARDENAS, Jefe de la oficina Coordinadora del Talento Humano del Hospital Universitario del Valle "EVARISTO GARCIA" E.S.E, certifica con documento de fecha 05 de agosto de 2022, que el Dr. Irne Torres Castro, tiene dos periodos pendientes de disfrute comprendido del 26/09/2019 hasta el 25/09/2020 quince (15) días y del 26/09/2020 al 25/09/2021 quince (15) días, para un total de treinta (30), las cuales disfrutará a partir del 16 de agosto y hasta el 26 de septiembre del año 2022, inclusive.

Que mediante comunicación de fecha 03 de agosto de 2022, suscrita por Dra. CLAUDIA XIMENA CASTELLANO CARDENAS, Jefe de la oficina Coordinadora del Talento Humano del Hospital Universitario del Valle "EVARISTO GARCIA" E.S.E, certifica, que la Dra. MARISOL BADIEL OCAMPO, identificada con la cedula No. 31.921.970 de Cali Valle, de profesión médica con especialización en Epidemiología y doctorado en educación en Colombia, quien en la actualidad se desempeña como Subgerente de Servicios de Salud de la institución, cuenta con el perfil y cumple con los requisitos exigidos en el manual de funciones de la entidad hospitalaria, para ocupar el cargo de Gerente, mientras dure la ausencia del titular.

Que, con el propósito de garantizar la debida prestación de los servicios de salud en el Hospital Universitario del Valle "EVARISTO GARCIA" E.S.E, mientras dura la ausencia del Gerente, por estar disfrutando de dos (2) periodos de vacaciones, se hace necesario asignarle funciones a un profesional de planta del Hospital que cumpla con los requisitos del cargo.

Que, en mérito a lo anterior,



RESOLUCIÓN No. 1.220.54-1560
(05 de agosto de 2022)

"Por medio de la cual se conceden dos periodos de vacaciones al Gerente del Hospital Universitario del Valle "EVARISTO GARCIA" E.S.E y se asignan funciones a un Servidor Público de la Entidad."

RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO: Conceder al doctor IRNE TORRES CASTRO, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.497.274 de Buenaventura (Valle), el disfrute de vacaciones correspondiente a dos (2) periodos, comprendidos entre el 26/09/2019 y el 25/09/2020, y del 26/09/2020 al 25/09/2021 días, los cuales disfrutará a partir del 16 de agosto y hasta el 26 de septiembre del año 2022. El doctor IRNE TORRES CASTRO deberá asumir las funciones propias del cargo de Gerente a partir del 27 de septiembre del 2022.

ARTÍCULO SEGUNDO: Mientras dura la ausencia del Gerente del Hospital Universitario del Valle "EVARISTO GARCIA" E.S.E., por estar disfrutando de su periodo de vacaciones, se le asignan funciones de Gerente Encargada, sin efectos fiscales y sin separarse de su cargo de Subgerente de Servicios de Salud, a la doctora Marisol Badiel Ocampo, identificada con la cedula No. 31.921.970 de Cali Valle, quién deberá tomar posesión del cargo en la Oficina de Posesiones de la Gobernación del Valle, previa acreditación de los requisitos legales para el ejercicio del mismo.

ARTÍCULO TERCERO: Copia del presente acto administrativo, será enviado a la Oficina de Recursos Humanos del Hospital Universitario del Valle "EVARISTO GARCIA" E.S.E, para lo de su competencia.

ARTÍCULO CUARTO: El presente Acto Administrativo rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Santiago de Cali, a los cinco (5) días de agosto del año 2022

MARIA CRISTINA LESMES DUQUE
SECRETARIA DE SALUD

Proyectó: Maria Claudia Almaro Paez-Abogada Contratista
Revisó: Ángela María Cubides González-Jefe Oficina Asesora Jurídica

7.6
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.921.970

BADIEL OCAMPO

APELLIDOS

MARISOL

NOMBRES

Badiel Ocampo

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-AGO-1964

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.67

ESTATURA

B+

G.S. RH

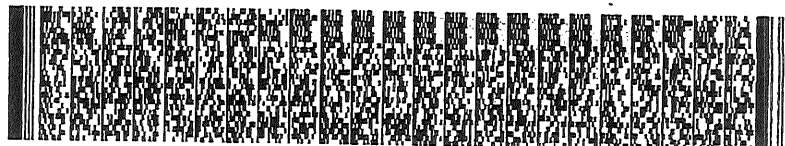
F

SEXO

30-MAR-1983 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100150-00126291-F-0031921970-20081109

0005657497A 1

2760015646

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

NOMBRES: DAYANNA CAROLINA
APELLIDOS: HERNANDEZ RICO

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
 MARTHA LUCIA OLANO DE NOGUERA

UNIVERSIDAD: SAN B/VENTURA CALI
FECHA DE GRADO: 24/08/2017
CONSEJO SECCIONAL: VALLE

CEDULA: 1107036465
FECHA DE EXPEDICION: 19/09/2017
TARJETA N°: 296257

**ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
 Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
 LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 190 DE 1971
 Y EL ACUERDO 180 DE 1998.**

**SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
 FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
 DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
 NACIONAL DE ABOGADOS.**

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.107.036.465
HERNANDEZ RICO

APELLIDOS
DAYANNA CAROLINA

NOMBRES

Dayana Hernandez.

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 17-OCT-1993

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63
ESTATURA

O+
G.S. RH

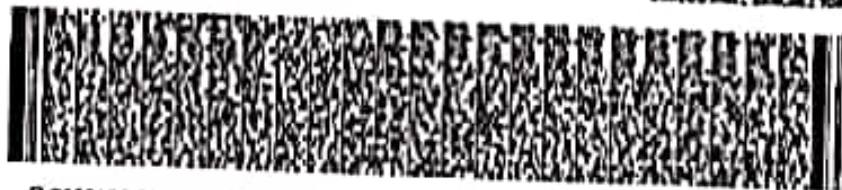
F
SEXO

21-OCT-2011 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANSEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



P-3100100-00352227-F-1107036465-20111223

0028776476A 3

37809444



RESPONSABILIDAD MEDICAHUV <responsabilidadmedicahuv@gmail.com>

**LLAMAMIENTO EN GARANTIA ALLIANZ //MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA //
RADICADO: 76147-33-33-002-2022-00235-00 // DEMANDANTES: LUZ ADRIANA VILLA
GONZALEZ Y OTROS // DEMANDADO: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO
GARCÍA" E.S.E. Y OTROS**

1 mensaje

RESPONSABILIDAD MEDICAHUV <responsabilidadmedicahuv@gmail.com>

8 de septiembre de 2022, 16:23

Para: notificacionesjudiciales@allianz.co

CC: RESPONSABILIDAD MEDICAHUV <responsabilidadmedicahuv@gmail.com>

Señores

ALLIANZ SEGUROS S.A

E.S.D

MEDIO DE CONTROL:

REPARACIÓN DIRECTA

RADICADO:

76147-33-33-002-2022-00235-00

DEMANDANTES:

LUZ ADRIANA VILLA GONZÁLEZ Y OTROS

DEMANDADO:

**HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO
GARCÍA" E.S.E. Y OTROS**

DAYANNA CAROLINA HERNANDEZ RICO, domiciliada y residente en la ciudad de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.1.107.036.465 de Cali (Valle) y portadora de la Tarjeta Profesional No. 296.257 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderada judicial especial del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E**, mediante el presente correo remito solicitud de llamamiento en garantía que se presentará el día de hoy, del proceso en referencia, junto con la demanda, anexos y demás documentos pertinentes.

El llamamiento en garantía con sus anexos está en el PDF de contestación de la demanda.

 [76-147-33-33-002-2022-00235-00](#)

Conforme a un auto enviado esta semana, se trasladó el proceso al Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito de Cartago.

Cordialmente,

 [C01Principal.zip](#)

Carolina Hernández Rico
Responsabilidad Médica
Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E.

2 archivos adjuntos **LLAMAMIENTO EN GARANTIA 2022-00325.pdf**
3835K **CONTESTACION DDA 2022-00235.pdf**
2345K



Señor

JUEZ SEGUNDO (02) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CARTAGO
E.S.D.

MEDIO DE CONTROL: **REPARACIÓN DIRECTA**
RADICADO: **76147-33-33-002-2022-00235-00**
DEMANDANTES: **LUZ ADRIANA VILLA GONZALEZ Y OTROS**
DEMANDADO: **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E. Y OTROS**

DAYANNA CAROLINA HERNANDEZ RICO, domiciliada y residente en la ciudad de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.1.107.036.465 de Cali (Valle) y portadora de la Tarjeta Profesional No. 296.257 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de apoderada judicial especial del **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E.**, encontrándome dentro del término legal procedo a formular **LLAMAMIENTO EN GARANTIA** a la aseguradora **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad comercial identificada con NIT No. 860.026.182-5, representada legalmente por el señor DAVID ALEJANDRO COLMENARES SPENCE, o por quien haga sus veces como tal, con fundamento en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: Los señores LUZ ADRIANA VILLA GONZÁLEZ, quien actúa en su propio nombre y en representación de sus hijos menores de edad JEEFRY ALEXIS GUZMÁN VILLA Y ROBINSON JIMÉNEZ VILLA Y la señora MARÍA NATALÍ VILLA GONZÁLEZ,, contra del ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN RAFAEL DE ZARZAL, LA CLÍNICA MARIANGEL DUMIAN MEDICAL S.A.S. DE TULUÁ y la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO EVARISTO GARCÍA DE CALI, por la supuesta falla ocasionada en el servicio de atención en salud que, a su juicio, causo daños y perjuicios a la señora LUZ ADRIANA VILLA GONZÁLEZ, igualmente, formularon pretensiones económicas a título de indemnización y/o compensación de perjuicios inmateriales.

SEGUNDO: El Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E. contrató con Allianz Seguros S.A. la póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales No. 22425835 que tuvo una vigencia desde el 22 de marzo de 2019 al 31 de diciembre de 2019; dentro de este periodo de tiempo sucedieron los hechos por los cuales se atribuye responsabilidad a la entidad asegurada (atenciones entre el 01 de noviembre al 12 de noviembre de 2019).

TERCERO: Es menester indicar que la modalidad de cobertura contratada en los mencionados contratos de seguro fue la denominada “*Claims made*”, pactando un periodo de retroactividad al 28 de abril de 2016.

CUARTO: Solo en el evento en que se llegare a declarar la responsabilidad administrativa y extracontractual del Hospital Universitario del Valle “Evaristo García” E.S.E., la entidad llamada en garantía deberá desembolsar y/o reembolsar los dineros a los que fuere obligada a pagar el H.U.V., con base en la relación contractual pactada y que ya ha sido mencionada en este escrito.

PRETENSIONES

Conforme a los hechos expuestos, solicitamos al despacho se sirva vincular al proceso a la sociedad ALLIANZ SEGUROS S.A. como llamado en garantía, de conformidad con el artículo 225 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, teniendo en cuenta la póliza a la que se ha hecho referencia y la cobertura de la misma.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Como fundamentos de derecho del presente llamamiento en garantía, se encuentran en el artículo 225 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo el cual dispone lo siguiente:

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

El llamamiento en garantía puede ser invocado por quien tenga derecho legal o contractual de exigir a un tercero la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir, o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de una posible sentencia desfavorable, de los hechos manifestados, así como de los documentos anexados como pruebas, se puede constatar que entre el demandado HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E. y la llamada en garantía ALLIANZ SEGUROS S.A. existe una relación de carácter sustancial, cual es el contrato de seguro que tiene a aquella como tomador y asegurado del Seguro de Responsabilidad Civil mediante las pólizas antes relacionadas, lo que configura el derecho de la entidad demandada de exigir de su aseguradora *“el reembolso total o parcial”* de lo que eventualmente tendría que pagar como resultado de una sentencia adversa.

PRUEBAS Y ANEXOS

Solicito al Despacho se sirva tener y decretar las siguientes:

- Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual –Clínicas y Hospitales- No. 22425835 que tuvo una vigencia desde el 22 de marzo de 2019 al 31 de diciembre de 2019.
- Certificado de existencia y representación de ALLIANZ SEGUROS S.A.

Solicitud de prueba:

Si el Despacho lo considera pertinente, se sirva oficiar a ALLIANZ SEGUROS S.A., con domicilio en la Avenida 6A Norte # 23-13 Barrio Santa Mónica de Cali y dirección electrónica para notificaciones notificacionesjudiciales@allianz.co, para que remitan con destino a su despacho copia de la respectiva póliza por la cual se encontraba amparado el HUV de acuerdo de los hechos de la demanda, incluyendo anexos y condiciones de la misma. De igual forma para que certifiquen si para la fecha del evento el HUV se encontraba amparado y el monto de dicha cobertura.



NOTIFICACIONES Y DIRECCIONES

Mi poderdante HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E. y el suscrito apoderado, recibiremos las notificaciones en la Calle 5 No. 36-08 de Cali, e-mail: responsabilidadmedica@huv.gov.co, notificacionesjudiciales@huv.gov.co, tel. 6206000 ext. 1740 y 1741.

El llamado en garantía ALLIANZ SEGUROS S.A. puede ser notificado a través de su representante legal, señor DAVID ALEJANDRO COLMENARES SPENCE, con domicilio en la Avenida 6A Norte # 23-13 Barrio Santa Mónica de Cali y dirección electrónica para notificaciones notificacionesjudiciales@allianz.co

Cordialmente,

DAYANNA CAROLINA HERNANDEZ RICO
C.C. No. 1.107.036.465 DE CALI (V)
T.P No. 296.257 DEL C.S.J

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES
ALLIANZ SEGUROS S.A.
NIT 860.026.182-5



COMPañÍA 03 COD SUC 245 SUCURSAL CALI 2 PRODUCTO RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y HOSPITALES
 PÓLIZA No 22425835 CERTIFICADO No 0 AÑO 2019 DOCUMENTO DE EMISION

DATOS DEL CLIENTE

TOMADOR HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE-EVARISTO GAR. TIPO DOC NIT 890.303.461 2
 ASEGURADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE-EVARISTO GAR. TIPO DOC NIT 890.303.461 2
 DIRECCIÓN CALLE 5 NO. 36-03 CIUDAD CALI TELÉFONO 62060000
 BENEFICIARIO HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE-EVARISTO GAR. TIPO DOC NIT 890.303.461 2

VIGENCIA DEL SEGURO

DESDE 22/03/2019 A LAS 00:00 HORAS HASTA 31/12/2019 A LAS 24:00 HORAS
 dd/mm/aaaa dd/mm/aaaa

PERIODO QUE CUBRE ESTE CERTIFICADO

DESDE 22/03/2019 A LAS 00:00 HORAS HASTA 31/12/2019 A LAS 24:00 HORAS
 dd/mm/aaaa dd/mm/aaaa

INTERMEDIARIOS

CODIGO	NOMBRE	% PART.
1067259	GONSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS S.A.	100%

UNION TEMPORAL

COSEGURO

CODIGO	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VR. PRIMA

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

DIRECCIÓN DE MAYOR RIESGO CALLE 5 NO. 36-03
 CIUDAD CALI MODALIDAD DE ASEGURAMIENTO I. COBERTURA AL 100%
 TIPO DE RIESGO SERVICIOS No. TOTAL RIESGO COD.NEG.ENFOCADO 0000 000 000 000 CAT.NEG.ENFOCADO
 ACTIVIDAD SERVICIOS MONEDA COP T.R.M. FECHA DE T.R.M.

INTERÉS ASEGURADO	VALOR ASEGURABLE	VALOR ASEGURADO
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL	\$ 1.000.000.000	\$ 1.000.000.000

AMPAROS

FORMA

VERSIÓN

SEGÚN CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

SEGUN SLIP

El presente contrato se integra por: la solicitud de seguro, los formularios de asegurabilidad, la carátula, las condiciones generales y particulares, los anexos de amparos adicionales, con o sin sublímite, y las cláusulas relacionadas en la carátula, contenidas en el Condicionado General, las cuales han sido recibidas por el Tomador, y los anexos y los certificados que se expidan en aplicación a ella. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del mismo, (Artículo 1063 C. de C.) este término legal no aplicará para los convenios de pago

OBSERVACIONES

Se realiza Emision poliza Nueva con el Recibo 891826011

En fe de lo cual, la compañía expide la presente póliza en la ciudad de BOGOTÁ D.C. Sucursal o Agencia CASA PRINCIPAL a los 27 días del mes de Marzo de 2019

LIQUIDACIÓN DE PRIMAS

PRIMA BRUTA \$ 442.960.274
 DESCUENTOS
 PRIMA NETA \$ 442.960.274
 IVA \$ 84.162.452

TOTAL \$ 527.122.726

[Firma Autorizada]

Firma Autorizada

CR 13A No 29-24 Bogotá, D.C.

Dirección para Notificaciones

SECRETARIA
GERENCIA GENERAL

Grandes Contribuyentes Régimen Común No Sujeto a Retención

ANEXO N° 5 (ESPECIFICACIONES TECNICAS SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES)

TOMADOR:	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO GARCIA
ASEGURADO:	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO GARCIA
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS
NIT:	890.303.461-2
PROCESO	CONVOCATORIA PÚBLICA No. 015 DE 2019
POLIZA:	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES
VIGENCIA:	Desde el 22 de marzo de 2019 a las 00:00 Horas Hasta el 31 de Diciembre de 2019 a las 24:00 Horas

CONDICIONES MINIMAS REQUERIDAS OBLIGATORIAS

INTERES ASEGURADO	COBERTURAS	LIMITE ASEGURADO		PROPUESTA PRESENTADA POR LA UT ALLIANZ SEGUROS S.A-AXA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.- BBVA SEGUROS S.A	
		EVENTO	VIGENCIA	TASA	PRIMA SIN IVA 285 DIAS
<p>Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro establecimiento o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausulado general, incluyendo predios, labores y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos y reclamados durante la vigencia de la presente póliza.</p>	Responsabilidad civil medica	\$	1.000.000.000	56,73	\$ 442.960.273,97
	Uso de Equipos de Diagnostico y Terapia				
	Errores u omisiones Profesionales				
	Predios labores y operaciones				
	Gastos judiciales	Submite por evento de \$20.000.000	200.000.000		
	Cobertura de Gastos Médicos	\$20.000.000	\$ 200.000.000		
	Perjuicios extrapatrimoniales al 100%				
TOTALES		PRIMA			\$ 442.960.273,97
		IVA			\$ 84.162.452
		TOTAL			\$ 527.122.726

COBERTURA:

AMPARO RETROACTIVO: CLAIMS MADE

Bajo la presente póliza se amparan las indemnizaciones por las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir de ABRIL 28 DE 2016 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.

CONVENIO PARA EL PLAZO DEL PAGO DE LA PRIMA: No obstante cualquier estipulación en contrario, por la presente cláusula se deja establecido que, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 81 de la Ley 45/90 y la Resolución numero 03750 de Diciembre 31/74 de la Superintendencia Financiera, las partes contratantes convienen que las primas causadas por el presente Contrato de seguros y los Certificados o Anexos que se emitan en aplicación al mismo serán pagadas por EL ASEGURADO en SESENTA (60) días a partir de la fecha en que el respectivo documento sea recibido en sus oficinas, directamente por la Aseguradora y/o por el Intermediario de seguros, quien deberá certificar haber recibido a satisfacción las respectivas pólizas en las condiciones contratadas;

Si las pólizas no han sido correctamente elaboradas, el término para el pago solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma. La demora en el pago originada por la presentación incorrecta de los documentos requeridos será responsabilidad del contratista y no tendrán por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza o a la aplicación de la terminación del contrato por mora en el pago de la prima.

FORMATO 2 : ACEPTACION CLAUSULAS Y CONDICIONES OBLIGATORIAS

REVOCACIÓN, NO RENOVACIÓN O MODIFICACIONES DE LA PÓLIZA Y SUS ANEXOS: La Aseguradora deberá dar aviso por escrito al ASEGURADO con una anticipación de TREINTA (30) días, en caso que decida modificar, revocar o no renovar esta póliza y/o alguno de sus amparos adicionales o modificar cualquiera de sus condiciones. En caso de revocación la aseguradora devolverá al asegurado, la proporción de prima correspondiente al tiempo que falte para el vencimiento de la Póliza, liquidada a prorrata.

HOSPITAL UNIVERSITARIO
DEL VALLE
EVARISTO GARCIA" BSE

2019 ABR. 23

SECRETARIA
GERENCIA GENERAL

ANEXO N° 5 (ESPECIFICACIONES TECNICAS SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES)					
TOMADOR:		HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO GARCIA			
ASEGURADO:		HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO GARCIA			
BENEFICIARIO:		TERCEROS AFECTADOS			
NIT:		890.303.461-2			
PROCESO		CONVOCATORIA PÚBLICA No. 015 DE 2019			
POLIZA:		RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES			
VIGENCIA:		Desde el 22 de marzo de 2019 a las 00:00 Horas Hasta el 31 de Diciembre de 2019 a las 24:00 Horas			
CONDICIONES MINIMAS REQUERIDAS OBLIGATORIAS					
INTERES ASEGURADO	COBERTURAS	LIMITE ASEGURADO		PROPUESTA PRESENTADA POR LA UT ALLIANZ SEGUROS S.A.A. COMPANIA DE SEGUROS S.A. BBVA SEGUROS S.A.	
		EVENTO	VIGENCIA	TASA	PRIMA SIN IVA 285 DIAS
Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro establecimiento o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausulado general, incluyendo predios, labores y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos y reclamados durante la vigencia de la presente póliza.	Responsabilidad civil medica	\$	1.000.000.000	56,73	\$ 442.960.273,97
	Uso de Equipos de Diagnostico y Terapia				
	Errores u omisiones Profesionales				
	Predios labores y operaciones				
	Gastos judiciales	Submite por evento de \$20.000.000	200.000.000		
	Cobertura de Gastos Médicos	\$20.000.000	\$ 200.000.000		
	Perjuicios extrapatrimoniales al 100%				
TOTALES		PRIMA		\$ 442.960.274	
		IVA		\$ 84.162.452	
		TOTAL		\$ 527.122.726	
COBERTURA: AMPARO RETROACTIVO: CLAIMS MADE Bajo la presente póliza se amparan las indemnizaciones por las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir de ABRIL 28 DE 2016 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.					
CONVENIO PARA EL PLAZO DEL PAGO DE LA PRIMA: No obstante cualquier estipulación en contrario, por la presente cláusula se deja establecido que, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 81 de la Ley 45/90 y la Resolución numero 03750 de Diciembre 31/74 de la Superintendencia Financiera, las partes contratantes convienen que las primas causadas por el presente Contrato de seguros y los Certificados o Anexos que se emitan en aplicación al mismo serán pagadas por EL ASEGURADO en SESENTA (60) días a partir de la fecha en que el respectivo documento sea recibido en sus oficinas, directamente por la Aseguradora y/o por el Intermediario de seguros, quien deberá certificar haber recibido a satisfacción las respectivas pólizas en las condiciones contratadas;					
Si las pólizas no han sido correctamente elaboradas, el término para el pago solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma. La demora en el pago originada por la presentación incorrecta de los documentos requeridos será responsabilidad del contratista y no tendrán por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza o a la aplicación de la terminación del contrato por mora en el pago de la prima.					
FORMATO 2 : ACEPTACION CLAUSULAS Y CONDICIONES OBLIGATORIAS					
REVOCACIÓN, NO RENOVACIÓN O MODIFICACIONES DE LA PÓLIZA Y SUS ANEXOS: La Aseguradora deberá dar aviso por escrito al ASEGURADO, con una anticipación de TREINTA (30) días, en caso que decida modificar, revocar o no renovar esta póliza y/o alguno de sus amparos adicionales o modificar cualquiera de sus condiciones. En caso de revocación la aseguradora devolverá al asegurado, la proporción de prima correspondiente al tiempo que falte para el vencimiento de la Póliza, liquidada a prorrata.					
NOMBRAMIENTO DE AJUSTADOR: En caso de siniestro que afecte las pólizas contratadas y en los que a juicio de la aseguradora se deba asignar Ajustador, dichos Ajustadores no podrán ser asignados unilateralmente por la aseguradora, sino bajo los siguientes parámetros: <ul style="list-style-type: none"> • Se escogerá al inicio de la vigencia de las pólizas una terna de firmas Ajustadores nominada por EL ASEGURADO y la ASEGURADORA. • Las firmas seleccionadas deberán tener sede principal u oficina similar en la ciudad de Cali. La asignación del Ajustador proveniente de la terna inicialmente escogida, deberá realizarse dentro de los 3 días hábiles siguientes a la fecha del reporte del siniestro y el Ajustador deberá contactar al asegurado y efectuar las visitas correspondientes dentro de los 2 días hábiles siguientes a la fecha de designación. En caso contrario, se designará otro integrante de la terna preseleccionada.					
AVISO DE PÉRDIDA 15 DÍAS: No obstante lo dispuesto en las condiciones la Póliza o en sus anexos, por la presente cláusula se conviene entre las partes, un término TREINTA (30) días HÁBILES para que el Asegurado de aviso al Asegurador de cualquier evento que afecte a la presente Póliza, contados a partir de la fecha en que haya tenido conocimiento de dicho evento, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.					
CONOCIMIENTO DEL RIESGO: Por medio de la presente cláusula, la (s) Compañía(s) Aseguradora(s) declara (n) que conocen los riesgos y por consiguiente dejan constancia de su conocimiento y aceptación de las circunstancias y condiciones de los mismos. En consecuencia de lo anterior, los proponentes no podrán en ningún caso, oponer excepciones, ni formular objeciones fundamentadas en la circunstancia de no haber llevado a cabo la visita de inspección de los bienes o en el desconocimiento de los mismos.					
AMPARO AUTOMATICO PARA PREDIOS Y NUEVAS OPERACIONES RELACIONANDOS CON LA ACTIVIDAD DEL ASEGURADO : Queda establecido y convenido por la presente cláusula, que este contrato de seguro se extiende a cubrir automáticamente operaciones adicionales o cambio de operaciones, realizadas en el predio descrito en la póliza siempre y cuando esas no sean diferentes al giro de negocio del asegurado aceptado bajo esta póliza. También se hace extensivo a otras propiedades o bienes sobre los cuales el asegurado haya adquirido el dominio o control, a bienes tomados en arrendamiento o a cualquier otro título para su uso, situados dentro o fuera de los predios del asegurado.					



00000359

ERRORES Y OMISIONES NO INTENCIONALES : El tomador esta obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo, la inexactitud sobre hechos o circunstancias que conocidas por la compañía, la hubiere retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro. Sin embargo, si el tomador incurriera en errores, omisiones o inexactitudes inculpables a él o al asegurado, el contrato de seguro al cual se adhiera este documento no será nulo, ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del Art. 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En ese caso, se deberá pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo: la cual será calculada a la (s) tasa (s) establecida (s) en la (s) póliza (s) a prorrata y en las mismas condiciones en que viene suscrito el riesgo.

ADHESION: Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales y particulares de la póliza, que presenten un beneficio a favor del ASEGURADO, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza siempre que el cambio no implique un aumento en la prima originalmente pactada, Previo acuerdo con Allianz.

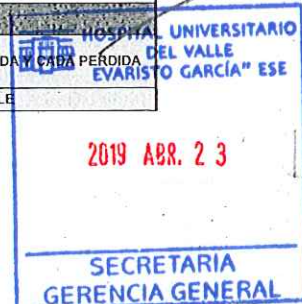
MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO: Se amparan automáticamente los nuevos predios y oficinas durante el periodo de la póliza sin cobro de prima, siempre que estos se encuentren dentro del límite territorial establecido y mientras se mantengan como mínimo las mismas protecciones de seguridad informadas a los reaseguradores bajo los términos acordados, con cobro adicional de prima

CLÁUSULAS Y CONDICIONES PARTICULARES OPCIONALES REQUERIDAS	S/N/D	150 PUNTOS
RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO : Una vez vigencia de la póliza, en caso de siniestro el límite asegurado se rebajará en la suma indemnizada a partir de la fecha en que se efectúe el pago y se restablecerá automáticamente a su límite inicial y el Asegurado pagará la prima adicional correspondiente a prorrata.	N	
Periodo extendido de reclamación, hasta 24 meses con previo aviso de 15 días y cobro de prima del 150% de la vigencia anual.	N	
Responsabilidad civil profesional de las actividades netamente administrativas.	N	
CLÁUSULA DE ANTICIPO DE LA INDEMNIZACION HASTA 50%: la Aseguradora anticipa la indemnización, hasta por el 50%, con la demostración de la ocurrencia del siniestro por parte del asegurado, el valor de los daños y la comprobación de que existe cobertura y mientras se formaliza a cabalidad la indemnización Correspondiente	N	
RECLAMACIONES: Este seguro se extiende a cubrir el reembolso de cualquier suma que se vea precisado a pagar el asegurado como consecuencia de los actos y omisiones a que se refiere este contrato, en el evento de que la víctima, dejando de lado la eventual responsabilidad civil extracontractual que ello podría generar, opte por reclamar o iniciar en contra del asegurado una responsabilidad de tipo contractual.	N	
EXTENSION POR ACTOS DE EMPLEADOS: Se extiende a cubrir la responsabilidad civil extracontractual del asegurado a consecuencia de los actos u omisiones cometidas por los empleados a su servicio, incluidos los temporales, ocasionales-transitorios, estudiantes en practica, durante el desempeño de sus funciones dentro de la Republica de Colombia y en el exterior, siendo entendido que todo juicio o demanda deberá ser entablada ante las autoridades competentes colombianas.	N	
ACUERDO PARA AJUSTE EN CASO DE SINIESTRO: Por medio de la presente Cláusula se conviene que todos los siniestros serán ajustados conforme al procedimiento especial de ajuste que se acuerde entre el Asegurador y Asegurado, y que bajo estas condiciones, operará el Ajustador que se designe cuando sea necesario	N	
CONDICIONES TÉCNICAS Y ECONOMICAS DE REASEGURADORES: Las Aseguradoras deberán conservar sus Reaseguradores durante el periodo de adjudicación y no podrán cambiarlos salvo fuerza mayor o causa justificada. En caso de ser necesario cambiarlos ó 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.	N	
EXTENSION DEL SITIO O SITIOS DONDE SE ASEGURA EL RIESGO: Por medio de la presente Cláusula 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, siempre y cuando las funciones sean objeto de cobertura en el presente seguro y en cualquier sitio o sitios, donde se hallen desempeñando las mismas.	N	
MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO No obstante lo estipulado en las condiciones generales de la póliza y sus anexos, con cobro de prima, la presente cláusula 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 pueda 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.	N	
NO APLICACION DE GARANTIAS: Queda expresamente acordado y aceptado que la aseguradora no establecerá garantías a cumplir por parte de HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA, sin previo acuerdo con la entidad tomadora y/o asegurada. Para tal efecto, queda expresamente acordado que para la determinación de garantías, la aseguradora presentará previamente para aceptación de HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA, la propuesta en la que se detallen los terminos en los que se aplicarán, los cuales quedarán sujetos a los siguientes requisitos: - Que la operación de la entidad, ya contemple el cumplimiento de las condiciones de las garantías propuestas. - Que para el cumplimiento de las condiciones de las garantías propuestas, la entidad cuente con los recursos presupuestales que le permita atender las mismas. - Que las condiciones de las garantías propuestas se enmarquen dentro de las disposiciones legales y/o políticas de la entidad. Se precisa que en el caso de que en algún documento de la propuesta se contenga algún tipo de garantía que no cumpla con cualquiera de los anteriores requisitos, se dará como no exigida y el proponente con la firma de la propuesta acepta esta condición.	N	
CLÁUSULA DE APLICACION DE CONDICIONES PARTICULARES Queda expresamente acordado y convenido, que la Compañía acepta las condiciones básicas técnicas establecidas en este anexo en los terminos señalados en el mismo, por lo tanto, en caso de existir discrepancia entre los ofrecimientos contenidos en la propuesta técnica básica, frente a los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones básicas técnicas establecidas.	N	

0,00

CLÁUSULAS PARTICULARES SOLICITADAS: Indicar con una S si es aceptada, con una N si es negada, con una D si es aceptada con desviación, para lo cual debe estipular en el formato de desviaciones el texto propuesto.

DEDUCIBLE	PROPUESTA
TODAS LAS COBERTURAS	20% DE LA PÉRDIDA, MÍNIMO COP 15,000,000 TODA Y CADA PÉRDIDA
GASTOS MEDICOS	SIN APLICACIÓN DE DEDUCIBLE





> Recibo

✧ BÚSQUEDA

Recibo

891826011 Contador

0

Ramo

1401-Responsabilidad Civil

Nombre

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO G

✧ DATOS GENERALES

Póliza

> 22425835/0

Aplicación

Número Apéndice

Recibo Judicial

N

Aviso

Tipo de Alta

Físico

Tipo Recibo

Número Producción

Fecha Cargo

01032019

16

Estado Recibo

> Pendiente

Fecha Movimiento

16

Servicio

Financiera

Forma de Pago

Anual

Fecha Inicio

22032019

16

Fecha Término

01012020

16

Fecha Emisión

27/03/2019

Fecha Lim. Pago

25072019

16

Sucursal

245 / B - CALI 2

Mediador

1067259 - GONSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS S.A.

Mediador Competencia

1067259

DNI/NIF

> 8903034612

Fecha Liquidación

16

Tomador

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARI

Matrícula

Ref. en cia. abridora

✧ DATOS FINANCIEROS

Prima

442960274,00

Tasa

1,00

Recargo Externo

0,00

Recargo a Fracc.

84162452,00

Comisiones Prima

44296027,40

Comisiones Prima (%)

10,00

Otras Comisiones

0,00

Otras Comisiones (%)

0,00

Comisión Bruta

44296027,40

Prima Total

527122726,00

Reteica

0,00

IVA

84162452,00

Estampillas

0,00

Impuestos

0,00

D.G.S

0,00

F.N.G.

84162452,00

Arbitrio

0,00

I.S.P.S

0,00

Bonificaciones

0,00

✧ IMPUESTOS COMISIONES

IVA Descontable

-8416245,00

IVA Mayor del Gasto

0,00

ReteICA

442960,00

ReteIVA

2019 AGO. 23 62437,00

ReteRENTA

4872563,00

Sombretasa Bomberil

0,00

Suma de Impuestos

-1838285,00



CUESTIONARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

VICEPRESIDENCIA DE SEGUROS

Por favor diligencie todas y cada una de las siguientes preguntas que se le hacen ya que este cuestionario constituirá parte de la póliza.

SECCIÓN I. SOLICITANTE

A. INFORMACIÓN ACERCA DE LA INSTITUCIÓN

1. RAZÓN SOCIAL <u>Hospital Universitario del Valle</u>	NIT <u>890303461-2</u>
DOMICILIO <u>Calle 5 # 36-08</u>	CIUDAD <u>Santiago de Cali</u>
DEPARTAMENTO <u>Valle del Cauca</u>	TELÉFONOS <u>6206000</u>
FAX	E-MAIL <u>Direccion General@huv.gov.co</u>

2. SI LA INSTITUCIÓN HA TENIDO OTROS NOMBRES EN EL PASADO, MENCIÓNÉLOS A CONTINUACIÓN:

No

3. NOMBRE COMPLETO DEL PROPIETARIO / TITULAR DE LA INSTITUCIÓN

Irma Torres Castro

4. INDIQUE LA CATEGORÍA DE TIPO DE INSTITUCIÓN (POR FAVOR MARQUE TODAS LAS QUE CORRESPONDAN)

- | | | | |
|---|--|---|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> ENTIDAD DE GOBIERNO | <input type="checkbox"/> SOCIEDAD ANÓNIMA | <input type="checkbox"/> SOCIEDAD PROFESIONAL | <input type="checkbox"/> ENTIDAD CON FINES DE LUCRO |
| <input type="checkbox"/> ENTIDAD SIN FINES DE LUCRO | <input type="checkbox"/> ENTIDAD RELIGIOSA | <input type="checkbox"/> INDIVIDUAL | <input type="checkbox"/> OTRA: _____ |

5. ¿DESDE CUANDO ES PROPIETARIO / TITULAR?

6. SI FUE PROPIETARIO / TITULAR DE OTRAS INSTITUCIONES MÉDICAS ANTERIORMENTE, A CONTINUACIÓN INDIQUE DE CUALES:

7. SI EXISTEN OTROS ESTABLECIMIENTOS, OPERACIONES SUBSIDIARIAS O UBICACIONES DISTINTAS A LA PRINCIPAL, COMPLETE LO SIGUIENTE:

NOMBRE	TIPO DE ESTABLECIMIENTO	DOMICILIO Y LOCALIDAD	TELÉFONO

8. CUAL ES SU NIVEL DE ATENCIÓN:

III, IV

LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO No.

OTORGADA POR:

FECHA:

FECHA DE EXPEDICIÓN

FECHA DE VENCIMIENTO

9. HA CAMBIADO SU NIVEL DE COMPLEJIDAD DE ATENCIÓN EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS, ESPECIFIQUE CUALES Y POR QUÉ:

NO

10. LE HAN CANCELADO O SUSPENDIDO LA LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO, ESPECIFIQUE POR QUÉ:

NO

B. INFORMACIÓN ACERCA DEL DIRECTOR MÉDICO

1. NOMBRE COMPLETO

Jefferson Ocaro Montaña

2. EXPERIENCIA LABORAL EN LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS (POR FAVOR INCLUYA LA OCUPACIÓN ACTUAL)

CARGO DESEMPEÑADO	TIEMPO	NOMBRE DE LA ENTIDAD	CIUDAD	TELÉFONO
<u>Subgerente Ser. Salud</u>	<u>7 años</u>	<u>HUV</u>	<u>Calí</u>	<u>6200000</u>
<u>Dir. Facultad Salud</u>		<u>USACA</u>	<u>Calí</u>	
<u>Subgerente</u>		<u>Eps Oportunidad Vida</u>	<u>Calí</u>	

C. INFORMACIÓN ACERCA DEL ADMINISTRADOR Y/O RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN

1. NOMBRE COMPLETO

Irma Torres Castro

2. EXPERIENCIA LABORAL EN LOS ÚLTIMOS 3 AÑOS (POR FAVOR INCLUYA LA OCUPACIÓN ACTUAL)

CARGO DESEMPEÑADO	TIEMPO	NOMBRE DE LA ENTIDAD	CIUDAD	TELÉFONO
<u>Gerente General</u>	<u>5 años</u>	<u>Hospital Mario Cárdena</u>	<u>Calí</u>	<u>3180020</u>

D. OTRAS FUNCIONES DE LA INSTITUCIÓN

1. ¿CUENTA LA ENTIDAD CON PERSONAS Y/O COMITÉS ENCARGADOS DE REALIZAR LAS SIGUIENTES FUNCIONES?

A. ADMINISTRACIÓN / PREVENCIÓN DE RIESGOS	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
B. EVALUACIÓN DE CALIDAD DE SERVICIOS A LOS PACIENTES	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
C. EVALUACIÓN DEL TRABAJO REALIZADO POR LOS MIEMBROS DEL CUERPO MÉDICO	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
D. ENCARGADO DEL PROGRAMA DE SEGUROS	SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>

2. CUENTA LA ENTIDAD CON ASESORAMIENTO ESPECIALIZADO EN LA DEFENSA DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA?

SI ☒ NO ☐**SECCIÓN II. COBERTURA SOLICITADA**

1. VIGENCIA DESDE

VIGENCIA HASTA

2. SUMA ASEGURADA

3. ¿HA TENIDO CONTRATADO EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS UN SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL? SI ☒ NO ☐

EN CASO AFIRMATIVO INDICAR:

- COMPAÑÍA(S) DE SEGUROS: Allianz
- LÍMITE(S) ASEGURADO(S): _____
- VIGENCIA(S): _____

SECCIÓN III. TIPO DE INSTITUCIÓN☒ PÚBLICA ☐ PRIVADA ☐ OTRA:

<input type="checkbox"/> HOSPITAL GENERAL	<input checked="" type="checkbox"/> HOSPITAL CON ENSEÑANZA UNIVERSITARIA	<input type="checkbox"/> HOSPITAL PEDIÁTRICO
<input type="checkbox"/> HOSPITAL DE MATERNIDAD H.	<input type="checkbox"/> HOSPITAL PSIQUIÁTRICO	<input type="checkbox"/> HOSPITAL CARDIOVASCULAR
<input type="checkbox"/> CLÍNICA	<input type="checkbox"/> OTRO: _____	

SECCIÓN IV. INSTALACIONES, EQUIPOS DE SEGURIDAD Y PLANTA FUNCIONAL**A. INFORMACIÓN ACERCA DE LA INSTITUCIÓN**

1. AÑO DE CONSTRUCCIÓN

1956

MATERIAL (adobe, bloque, concreto armado, etc)

bloque

NÚMERO DE PISOS

7

ÁREA TOTAL EN METROS CUADRADOS

2. ☒ CONSTRUIDO PARA BRINDAR SERVICIOS DE SALUD SEGÚN LAS NORMAS☐ REMODELADO: AÑO DE ÚLTIMA REMODELACIÓN 2018

3. AÑO DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN DEL SISTEMA ELÉCTRICO:

2015

B. EQUIPOS DE SEGURIDAD

1. INDIQUE CON CUALES DE LOS SIGUIENTES EQUIPOS CUENTA EL EDIFICIO

- ☐ ROCIADORES AUTOMÁTICOS ☒ RESERVA AGUA P/INCENDIO _____ Lts
☐ ÁREA TOTAL DE PROTECCIÓN APROX: _____ M² ☐ ROCIADORES AUTOMÁTICOS EN HABITACIONES DE INTERNACIÓN
☐ ALARMAS AUTOMÁTICAS PARA INCENDIO CONECTADAS:
☒ LOCALMENTE ☒ AL CUERPO DE BOMBEROS ☐ DETECTORES DE HUMO ☐ ELÉCTRICOS
☐ SISTEMA ELÉCTRICO DE EMERGENCIA PARA ÁREAS DE SERVICIOS CRÍTICOS
 Especifique: _____

2. ¿EXISTE UN PROGRAMA PARA INSPECCIÓN, MANTENIMIENTO Y PRUEBA DE LOS EQUIPOS MÉDICOS? SI ☒ NO ☐

A. EN CASO AFIRMATIVO, ¿SE REALIZA UN REGISTRO POR ESCRITO DE INSPECCIONES, MANTENIMIENTOS Y PRUEBAS? SI ☒ NO ☐

B. EN CASO AFIRMATIVO, ESTAS FUNCIONES SON LLEVADAS A CABO POR:

- ☒ PERSONAL DE LA INSTITUCIÓN ☒ FIRMA CONTRATADA ☐ PLANTA FUNCIONAL

3. ¿TIENEN TODOS LOS PISOS SALIDAS DE EMERGENCIA? SI ☒ NO ☐

4. ¿EXISTE UN PLAN POR ESCRITO PARA EVACUACIÓN DE EMERGENCIA? SI ☒ NO ☐

EN CASO AFIRMATIVO, ¿CON QUE FRECUENCIA DE PRACTICA? 2 veces al año

5. ¿CUAL ES LA DISTANCIA APROXIMADA AL DEPARTAMENTO DE BOMBEROS MÁS CERCANO? 3 km.

6. ¿CUENTA LA INSTITUCIÓN CON VIGILANCIA DE LOS PREDIOS? SI ☒ NO ☐

A. EN CASO AFIRMATIVO, POR FAVOR INDIQUE EL TIPO

- ☐ DIURNA ☐ NOCTURNA ☒ 24 HORAS ☐ CON RELOJ ☐ VIDEOFILMACIÓN

7. ¿SE PERMITE FUMAR EN LOS PREDIOS DE LA INSTITUCIÓN? SI ☐ NO ☒

EN CASO AFIRMATIVO, ¿SE PERMITE QUE LOS PACIENTES INTERNADOS FUMEN EN SUS HABITACIONES SIN SUPERVISIÓN? SI ☐ NO ☒

SECCIÓN V. SERVICIOS PRESTADOS

A. UTILIZACIÓN DE LAS CAMAS DE INTERNACIÓN DEL ÚLTIMO AÑO CALENDARIO

	NÚMERO DE CAMAS HABILITADAS	PROMEDIO ANUAL DE OCUPACIÓN (*)
1. Cuidado intensivo para adultos	46	100%
2. Cuidado intensivo para infantes / bebés	28	100%
3. Cunas para recién nacidos	1	100%
4. Rehabilitación / terapia	189.485 CONSULTAS EN EL AÑO	100%
5. Abuso de drogas / alcohol	- 0 -	- 0 -
6. Psiquiatría	22	96%
7. Pacientes terminales (cuidado paliativo)	- 0 -	- 0 -
8. Cuidados geriátricos	- 0 -	- 0 -
9. Otras: (especifique)	303 (HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA, ADULTOS, QUEMADOS, CUIDADO INTENSIVO)	98%

(*) El número promedio de camas ocupadas es el número total de días de internación dividido por 365

B. UTILIZACIÓN DE LAS ÁREAS DE SERVICIO / CONSULTORIOS EXTERNOS DEL ÚLTIMO AÑO CALENDARIO

	NÚMERO DE PACIENTES
Sala de emergencia	
Cirugía con internación	
Cirugía sin internación (ambulatoria)	
Sala de partos	
Rehabilitación / terapia	
Abuso de drogas / alcohol	
Psiquiatría	
Radiología (imágenes, ecografía, rayos-x)	
Terapia radiante	
Laboratorio (patología)	
Cardiología	
Otras (especifique):	
NÚMERO TOTAL DE PACIENTES	

NOTA

Una visita se determina como el paso del paciente por el umbral de la puerta de la institución sin importar la cantidad de servicios recibidos durante esa misma visita. Por ejemplo: un médico refiere un paciente al hospital para exámenes de laboratorio y para placas de rayos-x. Esto se contará como UNA sola visita.

C. SERVICIOS ESPECIALES

1. ¿SE LLEVAN A CABO INVESTIGACIONES CLÍNICAS? SI ☐ NO ☒

EN CASO AFIRMATIVO, POR FAVOR INCLUYA COPIA DE LOS PROTOCOLOS QUE DETALLAN EL PROPÓSITO DE LA INVESTIGACIÓN

2. ¿TIENE LA INSTITUCIÓN UN BANCO DE SANGRE QUE OBTIENE DEL PÚBLICO SANGRE O SUS DERIVADOS? SI ☒ NO ☐

EN CASO AFIRMATIVO, ¿QUÉ ANÁLISIS SE REALIZAN?

3. ¿TIENE LA INSTITUCIÓN SALA DE GUARDA / EMERGENCIA? SI ☒ NO ☐

SECCIÓN VI. CUERPO MÉDICO

1. ¿SE VERIFICA Y COMPRUEBA LA MATRÍCULA Y DIPLOMA DE LOS MÉDICOS CON ANTELACIÓN A SU EMPLEO O A PARTIR DE SU USO DE LA INSTITUCIÓN Y/O PERSONAL O EQUIPOS?

SI ☒ NO ☐

2. ¿SE REQUIERE A LOS MIEMBROS DE ESTA INSTITUCIÓN QUE TENGAN SEGURO INDIVIDUAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA?

SI ☐ NO ☐

3. INDIQUE LA CANTIDAD DE INDIVIDUOS (MÉDICOS, ESPECIALISTAS, ODONTÓLOGOS Y DEMÁS EMPLEADOS DE LA SALUD):

105 MÉDICOS EMPLEADOS

110 OTROS PROFESIONALES EMPLEADOS

____ MÉDICOS NO EMPLEADOS

____ OTROS PROFESIONALES NO EMPLEADOS

SECCIÓN VII. HISTORIAL DE RECLAMOS

1. ¿TIENE CONOCIMIENTO ALGUNO DE RECLAMOS PASADOS Y/O PENDIENTES O DE CIRCUNSTANCIA ALGUNA QUE PUDIESE DAR SURGIMIENTO A UN RECLAMO O DEMANDA EN EL FUTURO?

SI ☐ NO ☐

EN CASO AFIRMATIVO ADJUNTE UN LISTADO O DILIGENCIE EL SIGUIENTE CUADRO RELACIONANDO LOS RECLAMOS O HECHOS DE LOS ÚLTIMOS CINCO AÑOS:

APELLIDO Y NOMBRE DEL RECLAMANTE	FECHA DE OCURRENCIA	ESTADO: A = ABIERTO T = TERMINADO	DEMANDA S = SÍ N = NO	FECHA TERMINADO	RESERVA O MONTO PAGADO	DESCRIPCION BREVE

Se hace constar que el solicitante de este seguro declara conocer y aceptar íntegramente las Condiciones Generales y Particulares que se aplicarán en la póliza que solicita. Este cuestionario tiene el tenor de una DECLARACIÓN JURADA.

Queda convenido que si concreta un contrato de seguro, este cuestionario formará parte integrante del mismo. El asegurable tiene el deber de avisar inmediatamente a la Compañía de Seguros dentro de las 72 horas de toda modificación en la información aquí declarada.

LUGAR Y FECHA _____

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL x _____

NOMBRE Irne Torres Castro

CARGO Gerente General Hospital Universitario del Valle

ACLARACIÓN _____

Recibo No. 8538341, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08227CKETW

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre: ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Matrícula No.:	178756-2
Fecha de matrícula en esta Cámara:	14 de agosto de 1986
Último año renovado:	2022
Fecha de renovación:	30 de marzo de 2022

UBICACIÓN

Dirección comercial:	CR 5 # 10 63 PISO 9
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico:	notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono comercial 1:	3989339
Teléfono comercial 2:	No reportó
Teléfono comercial 3:	No reportó

Dirección para notificación judicial:	CR 5 # 10 63 PISO 9
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico de notificación:	notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono para notificación 1:	No reportó
Teléfono para notificación 2:	No reportó
Teléfono para notificación 3:	No reportó

La sucursal ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1 NO autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Demanda de: ADELAISY VALENCIA MUÑOZ Y OTROS
Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.
Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: ORDINARIO
Documento: Oficio No. 496 del 29 de agosto de 2014
Origen: Juzgado 3 Civil Del Circuito Descongestion de Cali
Inscripción: 01 de octubre de 2014 No. 1966 del libro VIII

Recibo No. 8538341, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08227CKETW

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Demanda de: FERNEY MARIN MURILLO

Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Documento: Oficio No. 3823 del 20 de octubre de 2015

Origen: Juzgado 14 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 18 de noviembre de 2015 No. 2507 del libro VIII

Demanda de: ZAMARA LORENA SALINAS, JULIAN ANDRES ALVAREZ SALINAS, JORGE ALEJANDRO ALVAREZ SALINAS

Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: VERBAL RESPONSABILIDAD EXTR.

Documento: Oficio No. 260 del 12 de marzo de 2020

Origen: Juzgado Primero Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 28 de agosto de 2020 No. 783 del libro VIII

Demanda de: PROYECTAR INGENIERIA S.A.S.

Contra: ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL (VERBAL-DECLARATIVO)

Documento: Oficio No. 128 del 10 de febrero de 2021

Origen: Juzgado Septimo Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 09 de julio de 2021 No. 1114 del libro VIII

Demanda de: WILSON ENRIQUE SIERRA FORONDA/GRACIELA FORONDA DE SIERRA/MARIA ELENA SIERRA FORONDA/LUZ JACQUELINE SIERRA FORONDA/SANDRA MERCEDES SIERRA FORONDA/HENRY JAIR SIERRA FORONDA

Contra: ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: VERBAL-RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 612 del 04 de octubre de 2021

Origen: Juzgado Diecinueve Civil Del Circuito de Bogota

Inscripción: 09 de noviembre de 2021 No. 2070 del libro VIII

Recibo No. 8538341, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08227CKETW

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

PROPIETARIO

Nombre:	ALLIANZ SEGUROS SA
NIT:	860026182 - 5
Matrícula No.:	15517
Domicilio:	Bogota
Dirección:	CR 13 A NO. 29 - 24
Teléfono:	5188801

APERTURA DE SUCURSAL

QUE POR ESCRITURA NRO. 3.800 DEL 16 DE AGOSTO DE 1974, NOTARIA DECIMA DE BOGOTA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 13 DE AGOSTO DE 1986 BAJO LOS NROS. 27756 Y 1067 DE LOS LIBROS VI Y V, CONSTA QUE SE CONFIRMO LA AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO DE UNA SUCURSAL DE LA SOCIEDAD EN LA CIUDAD DE CALI.

NOMBRAMIENTO(S)

Por Acta No. 691 del 27 de marzo de 2014, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de agosto de 2014 con el No. 1820 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUBGERENTE SUCURSAL	ANDREA LORENA LONDOÑO GUZMAN	C.C.67004161

Por Acta No. 760 del 02 de diciembre de 2019, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de septiembre de 2021 con el No. 1878 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE SUCURSAL	BENITO JOSE FERNANDEZ HEIDMAN	C.C.79317757

PODERES

Por Escritura Pública No. 1461 del 09 de agosto de 2000 Notaria Septima de Bogota, inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de octubre de 2000 con el No. 247 del Libro V POR MEDIO DE LA CUAL COMPARECIO EL SENOR JOSE PABLO NAVAS PRIETO, MAYOR DE EDAD Y VECINO DE BOGOTA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 2.877.617 DE BOGOTA Y MANIFESTO: QUE POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. Y QUE EN TAL CARACTER CONFIERE PODER GENERAL A LA DOCTORA CLAUDIA ROMERO LENIS, MAYOR DE EDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 38.873.416 EXPEDIDA EN BUGA, PARA QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE EJERZA LAS SIGUIENTES FACULTADES: A. REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y

Recibo No. 8538341, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08227CKETW

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTES U OPOSITORES. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL. D. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA. E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LAS SOCIEDADES PODERDANTES. F. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, RECONSIDERACION Y APELACION, TANTO ORDINARIOS COMO EXTRAORDINARIOS. G. REPRESENTAR A LA CITADA SOCIEDAD EN LAS REUNIONES DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS GENERALES DE SOCIOS DE SOCIEDADES EN QUE AQUELLA SEA ACCIONISTA O SOCIA Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALES ASAMBLEAS O JUNTAS, CUANDO SEA EL CASO. H. EN GENERAL LA DOCTORA MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO CONSAGRADO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR, RECIBIR Y DESIGNAR ARBITROS ASI COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 3231 del 14 de agosto de 2007 Notaria Treinta Y Uno de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de septiembre de 2007 con el No. 112 del Libro V , SE CONFIERE PODER GENERAL A WILLIAM BARRERA VALDERRAMA, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA No.91.297.787 DE BUCARAMANGA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A) OBJETAR LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA SOCIEDAD PODERDANTE POR ASEGURADORAS, BENEFICIARIOS Y EN GENERAL, CUALQUIER PERSONA, E IGUALMENTE PRONUNCIARSE SOBRE LAS SOLICITUDES DE RECONSIDERACIÓN DE OBJECIONES QUE SEAN PRESENTADAS A DICHA SOCIEDAD, EXCLUSIVAMENTE EN EL RAMO DE AUTOMÓVILES. B) ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES QUE COMPROMETAN A LA SOCIEDAD PODERDANTE, EXCLUSIVAMENTE EN EL RAMO DE AUTOMÓVILES.

Recibo No. 8538341, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08227CKETW

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 Notaria Veintinueve de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de julio de 2008 con el No. 132 del Libro V COMPARECIO CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ, MAYOR DE EDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 39.690.201 DE USAQUEN Y MANIFESTO: QUE OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. QUE EN TAL CARÁCTER Y POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO CONFIERE PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES PERSONAS: ALBA INES GOMEZ VELEZ, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 30.724.774 EXPEDIDA EN PASTO Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA No. 48.637 Y GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 19.395.114 EXPEDIDA EN BOGOTA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO No. 39.116, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS:

A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE CUALQUIER TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LLAMADAS EN GARANTIA, LITISCONSORTES, COADYUVANTES O TERCEROS INTERVINIENTES. B) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL. C) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD ANTES MENCIONADA LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. D) NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN LA SOLICITUD Y PRACTICA DE PRUEBAS ANTICIPADAS, ASI COMO EN DILIGENCIAS DE EXHIBICION DE DOCUMENTOS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, COMPARECER A ASISTIR Y DECLARAR EN TODO TIPO DE DILIGENCIAS Y AUDIENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, PROCESALES O EXTRAPROCESALES, RECIBIR NOTIFICACIONES O CITACIONES ORDENADAS POR JUZGADOS O AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS, ASISTIR Y REPRESENTAR A LAS COMPAÑIAS EN TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA, QUEDANDO ENTENDIDO QUE LAS NOTIFICACIONES, CITACIONES Y COMPARECENCIAS PERSONALES DE REPRESENTANTES LEGALES DE LAS SOCIEDADES QUEDARAN VALIDA Y LEGALMENTE HECHAS A TRAVES DE LOS APODERADOS GENERAL AQUÍ DESIGNADOS Y E) EN GENERAL, LOS ABOGADOS MENCIONADOS QUEDAN AMPLIAMENTE FACULTADOS PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES. IGUALMENTE QUEDAN FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, RECIBIR, TRANSIGIR Y CONCILIAR, ASI COMO PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Recibo No. 8538341, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08227CKETW

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Escritura Pública No. 2426 del 09 de julio de 2009 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2009 con el No. 121 del Libro V , MEDIANTE EL CUAL SE OTORGA PODER GENERAL A MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS, IDENTIFICADA CON LA C.C. NRO. 38.873.416 DE BUGA CON TARJETA PROFESIONAL NRO. 83061 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA;PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES MENCIONADAS EJECUTE EN EL VALLE DEL CAUCA Y EL CAUCA LOS SIGUIENTES ACTOS:

A. REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, FISCALIAS DE TODO NIVEL, JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMIENTO DE CUALQUIER CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTE U OPOSITORES. B. REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL. C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS TALES COMO REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS RECURSOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. D. REALIZAR LAS GESTIONES SIGUIENTES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS, RENUNCIAR A TERMINOS, ASISTIR A TODA CLAE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, ASISTIR A TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDADES PODERDANTES DE QUE SE TRATE, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LAS SOCIEDADES QUE REPRESENTA. E. RECIBIR, DESISTIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 3024 del 04 de diciembre de 2014 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de julio de 2015 con el No. 238 del Libro V , COMPARECIÓ ALBA LUCIA GALLEGO NIETO, IDENTIFICADA CON C.C.30278007 DE MANIZALES, MANIFESTÓ: QUE ACTÚA EN SU CONDICIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL DE (I) ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. QUE POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA (I) ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., (LAS "SOCIEDADES"), EN VIRTUD DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 263 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, CONFIEREN PODER A LOS GERENTES Y SUBGERENTES DE LAS SUCURSALES DE LAS SOCIEDADES, PARA EJECUTAR, EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, EN EL DEPARTAMENTO EN EL CUAL SE ENCUENTRE UBICADA LA RESPECTIVA SUCURSAL LOS SIGUIENTES ACTOS:

1. EJECUTAR Y HACER EJECUTAR LAS RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DE LA JUNTA DIRECTIVA Y LAS DECISIONES DE LA ADMINISTRACIÓN DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.
2. CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, QUE SEAN

Recibo No. 8538341, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08227CKETW

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

PROPIOS DEL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LAS SOCIEDADES, CUALQUIERA QUE SEA SU CUANTÍA.

3. PARTICIPAR EN LICITACIONES PÚBLICAS O PRIVADAS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, PRESENTANDO OFERTAS, DIRECTAMENTE O POR INTERMEDIO DE APODERADO, Y SUSCRIBIENDO LOS CONTRATOS QUE DE ELLAS SE DERIVEN CUALQUIERA SEA SU CUANTÍA.

4. FIRMAR LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE LOS RAMOS AUTORIZADOS A CADA UNA DE LAS SOCIEDADES, INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A PÓLIZAS DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO, PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA, PÓLIZAS DE SEGUROS DE SALUD, PÓLIZAS DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES, PÓLIZAS DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD.

5. FIRMAR LAS PÓLIZAS DE DISPOSICIONES LEGALES QUE OTORQUE ALLIANZ SEGUROS S.A. EN EL RAMO DE CUMPLIMIENTO, CUYO ASEGURADO SEA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN.

6. RECAUDAR PRIMAS DE SEGUROS Y RECAUDAR CUOTAS CORRESPONDIENTES A LOS CRÉDITOS QUE OTORGUEN LAS SOCIEDADES.

7. FIRMAR OBJECIONES A LAS RECLAMACIONES QUE LE SEAN PRESENTADAS A LAS SOCIEDADES SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLÍTICAS INTERNAS DE ÉSTAS.

8. CUIDAR QUE TODOS LOS VALORES PERTENECIENTES A LA SOCIEDAD Y LOS QUE ÉSTA TENGA EN CUSTODIA, SE MANTENGAN CON LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS.

9. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRÁNSITO, INSPECCIONES DE POLICÍA, INSPECCIONES DEL TRABAJO, JUZGADOS, FISCALÍAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES SUPERIORES, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVOS Y DE ARBITRAMENTO.

10. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PÚBLICO DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.

11. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICIÓN, APELACIÓN Y RECONSIDERACIÓN, ASÍ COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY.

12. FIRMAR, FÍSICA, ELECTRÓNICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN O LAS ADMINISTRACIONES DE ADUANAS E IMPUESTOS TERRITORIALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTÉN A CARGO DE LAS SOCIEDADES.

13. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN LAS REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS DE SOCIOS DE LAS SOCIEDADES EN LAS CUALES LAS SOCIEDADES SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACIÓN PARA TALES REUNIONES, CUANDO SEA EL CASO.

14. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS.

15. FIRMAR TRASPASOS DE VEHÍCULOS QUE SE EFECTÚEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL TRÁMITE DE LOS MISMOS SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLÍTICAS INTERNAS DE LAS SOCIEDADES.

16. CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE SEÑALEN LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O LA JUNTA DIRECTIVA DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.

Recibo No. 8538341, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08227CKETW

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS- CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: SEGUROS GENERALES

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS CASA PRINCIPAL

QUE EN LOS REGISTROS QUE SE LLEVAN EN ESTA CAMARA DE COMERCIO, FIGURAN INSCRITOS LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A NOMBRE DE: ALLIANZ SEGUROS SA

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 4204 del 01/09/1969 de Notaria Decima de Bogota	15962 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 5319 del 30/10/1971 de Notaria Decima de Bogota	15963 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 2930 del 25/07/1972 de Notaria Decima de Bogota	15964 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 2427 del 05/06/1973 de Notaria Decima de Bogota	15965 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 1273 del 23/05/1983 de Notaria Decima de Bogota	86893 de 13/08/1986 Libro IX
E.P. 2858 del 26/07/1978 de Notaria Decima de Bogota	1211 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 3511 del 26/10/1981 de Notaria Decima de Bogota	1212 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1856 del 08/07/1982 de Notaria Decima de Bogota	1214 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1491 del 16/06/1983 de Notaria Decima de Bogota	1215 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1322 del 10/03/1987 de Notaria Veintinueve de Bogota	1216 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 3089 del 28/07/1989 de Notaria Dieciocho de Bogota	1217 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 4845 del 26/10/1989 de Notaria Dieciocho de Bogota	1218 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 2186 del 11/10/1991 de Notaria Dieciseis de Bogota	1219 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1115 del 17/04/1995 de Notaria Treinta Y Cinco de Bogota	1222 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 5891 del 21/06/1996 de Notaria Veintinueve de Bogota	1946 de 26/09/1996 Libro VI
E.P. 1959 del 03/03/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1482 de 24/07/1997 Libro VI
E.P. 0285 del 18/01/2002 de Notaria Veintinueve de Bogota	1493 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 8964 del 04/09/2002 de Notaria Veintinueve de Bogota	1494 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 5562 del 14/05/2003 de Notaria Veintinueve de Bogota	1495 de 30/06/2011 Libro VI

Recibo No. 8538341, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08227CKETW

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

E.P. 0997 del 07/02/2005 de Notaria Veintinueve de Bogota	1496 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1903 del 28/05/2008 de Notaria Treinta Y Uno de Bogota	1497 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2736 del 08/04/2010 de Notaria Setenta Y Dos de Bogota	1498 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2197 del 14/07/2010 de Notaria Veintitres de Bogota	1499 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 3950 del 16/12/2010 de Notaria Veintitres de Bogota	1500 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 3759 del 15/12/1982 de Notaria Decima de Bogota	1501 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 447 del 30/03/1994 de Notaria Cuarenta Y Siete de Bogota	1502 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 9236 del 20/09/1996 de Notaria Veintinueve de Bogota	1503 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1572 del 21/02/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1504 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2162 del 07/03/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1505 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1366 del 11/06/1997 de Notaria Treinta Y Cinco de Bogota	1506 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 6941 del 16/07/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1507 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 12533 del 16/12/1997 de Notaria Veintinueve de Bogota	1508 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 2432 del 24/09/1998 de Notaria Septima de Bogota	1509 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 3298 del 24/12/1998 de Notaria Septima de Bogota	1510 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1203 del 15/06/1999 de Notaria Septima de Bogota	1511 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 1131 del 28/06/2000 de Notaria Septima de Bogota	1512 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 6315 del 24/08/2000 de Notaria Veintinueve de Bogota	1513 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 7672 del 02/10/2001 de Notaria Veintinueve de Bogota	1514 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 8774 del 01/11/2001 de Notaria Veintinueve de Bogota	1515 de 30/06/2011 Libro VI
E.P. 10741 del 11/12/2001 de Notaria Veintinueve de Bogota	1516 de 30/06/2011 Libro VI

Recibo No. 8538341, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08227CKETW

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Recibo No. 8538341, Valor: \$3.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 08227CKETW

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

