

95

Señores

JUZGADOS CIVILES DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ (REPARTO)

E. S. D.

NILSON ARTURO VEGA VÁSQUEZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.765.274 de Bogotá, abogado en ejercicio, con Tarjeta profesional No. 223.787 del C. S de la J, en virtud del poder legalmente otorgado por los señores **HECTOR LIZARAZO**, **LUZ YASMIN LIZARAZO JIMENEZ**, **LUZ DARY LIZARAZO JIMENEZ** actuando en nombre propio y representación de **SAMUEL ENRIQUE CARDENAS LIZARAZO**, **HECTOR JAVIER LIZARAZO JIMENEZ ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO Y EN REPRESENTACION DE PAULA VALENTINA LIZARAZO GARCIA**, **HECTOR ANDRES MORALES LIZARAZO ACTUANDO EN NOMBRE PROPIO Y EN REPRESENTACION DE ISABELLA MORALES VILLARRAGA**, mayores de edad, vecinos y domiciliados en Bogotá, acudo a su distinguido Despacho, con el fin de presentar DEMANDA VERBAL DECLARATORIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL contra el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO establecimiento representada por su Gerente General o quien haga sus veces, vecino de Bogotá, con domicilio en la ciudad de Bogotá, FAMISANAR E.P.S. establecimiento representada por su Gerente General o quien haga sus veces, vecino de Bogotá, con domicilio en la ciudad de Bogotá, CINDY ANDREA DIAZ BECERRA, JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bogotá, con base en los siguientes hechos:

— Hechos

1. El día 7 junio del 2017 la hija de la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) (Luz Dary Lizarazo Jiménez) llevó a cita de control médico general a la EPS de Cafam de Kennedy, allí la doctora que las atiende al ver a la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.); les informa que deben dirigirse a urgencias ya que el color de su cara y ojos se encontraban muy amarillos; por tal razón se dirigieron al Hospital Universitario San Ignacio en su vehículo, tan pronto como llegaron sobre las 11 a.m./les dijeron que dejara a la paciente por que no podía parquear ni entrar con ella al área de Urgencias, la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.); entró sola a urgencias y la hija parqueó al lado del hospital y chateaban con ella por celular para ver si estaba muy lleno el hospital y si estaba demorada la atención, la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) por mensajes de texto les mencionó que le ponían suero y un remedio para el dolor y que estaba deshidratada; sobre las 5 p.m, les confirman a los familiares de la paciente a la hija la señora Luz Dary Lizarazo, que le habían realizado algunos exámenes y que habían salido regulares.
2. El día 7 junio del 2017 ese día asistieron a la visita de las 8:00 p.m., en este hospital a visitar a la señora Marina Jiménez Rozo, (Q.P.D.), quien se encontraba sentada en una silla Rimax en un espacio muy pequeño con otras 6 pacientes. La hija Luz Dary Lizarazo, habló con el doctor de turno quien les confirmó que la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) tiene las plaquetas muy bajas y que se le subió la bilirrubina y estaban descartando que sea un problema de vesícula o cálculos pero que deben seguir realizando exámenes para identificar a qué se debe la baja de las plaquetas.
3. En la historia clínica "INTERCONSULTAS" se menciona que el día 07 de junio del 2017, a las 22:58 (Hoja Nro. 1) llega a urgencias de la Clínica San Ignacio la señora MARINA JIMENEZ ROZO, ingresa a urgencias y señala: PACIENTE DE 64 AÑOS QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TINTE ICTERICO GENERALIZADO ASOCIADO A NAUSEAS Y EMISIS DE CONTENIDO BILIAR, NIEGA COLURIA, NIEGA ACOLIA, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA FIEBRE, NO AUTOMEDICACION.
4. Que como análisis a la atención primaria en urgencias se estableció en el informe de "INTERCONSULTAS", hoja Nro. 2 : ". Paciente con cuadro clínico descrito, al examen físico hemodinámicamente estable, afebril, sin dificultad respiratoria, escleras ictericas, no bajo gasto ni hipo perfusión tisular, no megalias en abdomen. Paraclínicos con hiperbilirrubina a expensas de indirecta, LDH elevada, anemia macrocitica y como

primera posibilidad anemia hemolítica a descartar autoinmune Vr microangiopatía trombotica. Se inician estudios, reticulocitos, coombs directo, extendido sangre periférica, haptoglobina y uroanálisis como marcador de hemoglobinuria que sugiere hemólisis intravascular, hepatotropos y HIV, VDRL, PTT PTT, Fibrinogeno y dímero D, adicionalmente como parte de estudio anticardiolipinas b2 glicoproteína en contexto no se descarta SAF catastrófico. Se inicia desparasitación con ivermectina 1 gota por kg dos dosis, no tromboprolifaxis dada trombocitopenia, LR 1 CC KG.

Se determinan conductas adicionales, de evidenciar esquistocitos se considerara valoración por nefrología para inicio de terapia de remplazo plasmático. Por ahora estable hemodinámicamente, seguimiento estricto de signos vitales...."

5. Al siguiente día 8 de junio del 2017 la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) les informa a sus familiares que le habían dado desayuno y que seguía en una silla plástica Rimax sentada y presentaba mucho dolor de cabeza, la hija LUZ DARY LIZARAZO y esposo HECTOR LIZARAZO, respectivamente, asistieron a la visita de las 12 de medio día y la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) seguía en silla plástica rodeada de varios pacientes. Ante los antecedentes clínicos que presentaban la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) y observando el entorno peligroso por enfermedades y virus del lugar para la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.); hablaron con la médica de turno que estaba viendo a la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) y mencionó que le van a hacer un tratamiento de corticoides para ver cómo reacciona pero que éste se demora entre 48 y 72 horas; si no funciona le toman una biopsia de la médula ósea y que la enfermedad que la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) presenta era Síndrome de Evans y anemia hemolítica.
6. La señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), por mensajes de texto en las horas de la tarde de ese día se queja que no ve mejoría y que se sentía peor de lo que había llegado, cuando asistieron a la visita de este mismo día LUZ DARY LIZARAZO, JAIRO CARDENAS (esposos de LUZ DARY LIZARAZO y el señor HECTOR LIZARAZO, a las 8:00 pm, vieron a su mamá y esposa respectivamente, más amarilla de lo que estaba. La señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) les dice que se encuentra muy débil que casi no puede ni coger el celular para contarles como iba evolucionando.
7. Por tal razón LUZ DARY LIZARAZO habló con el Jefe enfermero que se encontraba en esta fecha (de nombre Daniel) para pedir acompañamiento para su Mamá quien les confirma que no lo autorizaba ya que este acompañamiento lo otorgaban únicamente a personas mayores de 75 años o que no se pudieran valer por sí solas y que la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) no presentaba ninguna de estas características.
8. El señor HECTOR LIZARAZO, entra a visitar a su esposa y cuando sale les dice a los familiares que su esposa la ve muy mal, que se trata de levantar y la ve muy temblorosa que casi no se puede sostenerse por sí sola, el esposo de LUZ DARY LIZARAZO (JAIRO CARDENAS) ingresa de igual forma a visitarla y pide hablar con el médico de turno; pero la única respuesta que le dan es que no se encuentra ese día, y hace la manifestación verbal al personal asistencial que por estar tan baja de defensas ella necesita una cama y no estar rodeada de más contaminación (por estar rodeada de tanto paciente) pero la respuesta fue que el hospital estaba muy congestionada y que no creían que le pudieran dar cama.
9. La señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) les envía un mensaje sobre las 10 de la noche a sus familiares, donde les dice que la acaban de cambiar de silla incomoda a otra peor; y que en el cuarto estaba sola y que le acababan de aplicar un medicamento llamado Iberpentina.
10. En la historia clínica "INTERCONSULTAS" página 6, se menciona que el día 09 de junio del 2017 a las 04:45 es valorada nuevamente, y dice el informe así: "Motivo de IC: activan código ACV. Enfermedad actual: Paciente femenina de 64 años de edad que según refiere médico de urgencias fue vista perfecta a las 03:30 a.m.,¹ se levantó a cepillarse los dientes, en el baño presenta síncope, superversión de la mirada, hemiplejia

izquierda y respuesta plantar extensora izquierda. Es trasladada a reanimación en donde reciben paciente con GCS 7/15 por lo cual deciden IOPT colocando a las 03:40 a.m. rocuronio 50 mg y propofol 70 mg y realizan IOT. Traslada a TAC cerebral simple por sospecha de ACV hemorrágico, con estudio solicitan valoración por neurología y activa código ACV...."

11. Señor Juez, evidenciando una falta a la verdad, en este documento INTERCONSULTAS" página 6, y como lo es la historia clínica, toda vez que los testigos oculares han manifestado que ningún personal asistencial ni médicos, enfermeras, auxiliares, estaban en el lugar de los hechos, y menos se hizo ronda por parte de los médicos. Reflejando de manera clara falta a la verdad queriendo ocultar la irresponsabilidad y negligencia médica por parte de los funcionarios del Hospital San Ignacio. Otra situación señor Juez para tener en cuenta es si la paciente tenía los antecedentes y medicamentos descritos, cómo es posible que la "supuesta" auxiliar de enfermería la deja sola en el baño...? Acaso la persona de enfermería no sabe cuál es el protocolo con estos pacientes...? evidenciándose señor Juez una vez más la no coherencia de los informes de la historia clínica con la realidad de los hechos. Y adicional en este acápite en Concepto dice: "...Paciente femenina de 64 años de edad SIN familiar en el momento (fue llamado por servicio de reanimación sin respuesta) con antecedente de HTA al parecer ranking 0 hospitalizada por el servicio de medicina interna por anemia hemolítica en manejo con azatioprina y metilprednisolona que presenta el día de hoy a las 03:30 a.m. síncope, hemiplejía izquierda y relajación de esfínter urinaria. Al ser valorada por reanimación con GCS7/15 con hemiplejía izquierda, realizan IOT previa sedación y relajación. Al momento de la valoración por neurología con desaturación importante 33% con FIO2 100% POR IOT con zona de equimosis en extremidades inferiores, examen neurológico limitado dado efectos recientes de relajación y sedación con pupilas midriáticas hipo reactivas, reflejo de tallo presentes, flacidez y respuesta plantar neutra bilateral. No es posible definir NIHSS dado lo mencionado previamente. Tac Cerebral Simple Con Aspectos 9 Dado Lo Anterior Se Sospecha Acv Acm M2-3 derecho sin embargo sin Exámen Neurológico dado efectos de sedación y relajación.
12. Se expone caso con neuróloga vascular Dr Coral y Dr Puentes Neurocirujano endovascular revisando guías de indicaciones y contraindicaciones de trombolisis IV 2015 Stroke con contraindicación para trombolisis IV e intra arterial con trombocitopenia severa dado alto riesgo de sangrado intracerebral en contexto de paciente con anemia hemolítica y trombocitopenia severa, además de alto riesgo de sangrado por re-perfusión en el contexto de manejo con trombectomía mecánica."
13. En la página 11, En Concepto y plan de Tratamiento (Hoja 10) dice: "...Se activó código ACV, sin embargo neurología consideró que la paciente presentaba muy alto riesgo de sangrado post trombolisis, por lo que no se realizó. Posteriormente, presenta deterioro hemodinámico franco, presentado PCR con actividad eléctrica sin pulso en 4 ocasiones, que revierte a circulación espontánea. Requiere soporte vasopresor elevado, sin embargo presenta nuevamente PCR, declarándose fallecida a las 07:26 am. Grupo tratante declara causa no clara de fallecimiento, por lo que plantea posibilidad de realización de autopsia clínica. ..."
14. El día 09 de junio del 2017 llaman de la clínica al señor HECTOR LIZARAZO aproximadamente las 6:30 am informando que debía acercarse urgente a la clínica y se acercan de manera inmediata con su hija LUZ DARY LIZARAZO y llegan al Hospital casi sobre las 8:00 am; y en Urgencias les informan que deben esperar porque el médico se encuentra ocupado, al momento los hacen pasar y los llevan a los lugares más privados del hospital y llega una doctora en estado de embarazo donde nos informa todo la evolución de los dos días de la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.); y refiere que sobre las 3:00 a.m., la señora MARINA JIMENEZ ROZO se para a bañarse los dientes y tiene una pérdida de conciencia y cae al suelo donde recibe un golpe muy fuerte y activan un código de alarma y la llevan al scanner la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) y presenta 3 paros cardiorrespiratorios y al momento de la reanimación la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) no responde, razón por la cual se encuentra muerta. Les confirman que si querían verla al momento de ingresar su hija LUZ DARY LIZARAZO y esposo HECTOR LIZARAZO, sobre las 8:25 a.m., ven a la señora MARINA JIMENEZ ROZO con un tubo en su boca y una cinta con

la boca completamente cerrada cuando la tocan se encontraba totalmente fría y con el cuerpo rígido, por que le miraban sus manitos y su cuerpo se encontraba de color icterico (amarillo) y cianótico (morado).

15. No se entiende a nivel científico si la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) fallece a las 7:26 a.m., según informe de la historia clínica, y sus familiares pasan a verla el mismo día, sobre las 8:30 a.m., el cuerpo ya se encontraba totalmente frío y rígido. Un cuerpo se demora en su descomposición calórica entre 6 a 8 horas. Situación que se debe cuestionar al hospital, ya que no concuerdan los hechos de los datos frente a los hallazgos cuando se toca el cuerpo de la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) por parte de sus familiares.
16. Cuando salieron de allí los familiares de la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) les entregaron las pertenencias y los llevan a hablar directamente con el Director del hospital; quien con gran sorpresa les informa que la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) tenía una orden de remisión desde el día 8 de junio del 2017 para otra clínica por parte de la Eps (Famisanar) ya que no tenían convenio con la misma pero aparentemente Famisanar no contesta esta orden.
17. Cuando preguntaron los familiares de la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), porqué si desde las 3:00 a.m., se presentó éste suceso; por qué se comunican hasta las 6:30 am informando lo siguiente: *"que llaman a un teléfono 2896849 y que no contestaban"*, debo informar a este Despacho que esta línea telefónica se encuentra desconectada desde hace mas de 2 años y debo mencionar que la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) no dio este número al momento del ingreso, pues ella era consciente que este número ya no funcionaba. Situación que evidencia una gran Negligencia y desorden en la administración del ingreso de los pacientes, tomando datos de bases que están desactualizadas y que no corresponden al momento del ingreso del paciente como es este caso. Presentándose un gravísimo error de información por parte del Hospital el cual generó una comunicación tardía frente al suceso que se presentó por parte del hospital con el cuidado de la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.).
18. Se evidenció por parte de los familiares que el celular de la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), estaba en línea sobre las 6.29 am del día del fallecimiento. (Hora de fallecimiento 7:26 a.m. según historia clínica)
19. Se le indaga al médico de turno ese mismo día (9 de junio de 2017), el porqué no se había comentado con anticipación a los familiares de la remisión; y porqué si no habían disponibilidad de camas ni convenio por que no realizan la remisión inmediatamente; lo cual refiere el médico es que Famisar no da respuesta, pero que inicialmente se maneja con corticoides la atención a la paciente. Otro hecho que demuestra claramente la negligencia e impericia, afectando de manera gravísima el estado anímico y de salud de la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) quien manifestó a través de los audios y mensajes su inconformidad frente a la atención por las condiciones logísticas "incómodas" sillas Rimax y acompañada de todos los pacientes que caben en la sala, aproximadamente 40 personas, para una paciente que tenía un diagnóstico del cual se requería una camilla con espacio físico aislado.
20. De allí salieron los familiares a Patología y los atiende un residente quien les informa que al no tener claridad de la causa de la muerte de la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) se debe realizar necropsia del cuerpo con la autorización de los familiares el cual consiste en la extracción de órganos y una cavidad craneal por haberse presentado el golpe y que se debía hacer con prontitud, haciendo presión que se hiciera en el Hospital San Ignacio por la prontitud del dictamen, mientras que en medicina legal se demoraba el trámite. Los familiares al ver la presión y la intención no clara de hacerlo en el mismo hospital deciden hacer la necropsia por medicina legal.
21. Los parientes de la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) al volver hacia la parte de afuera de Urgencia se encontraron con una señora llamada NORA ISABEL PEREIRA ALDANA, quien informa verbalmente a los familiares de la paciente que vio todo lo

ocurrido con la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.) y les describe como estaba vestida, refiere que se para sola a bañarse los dientes, que no se encontraba ningún personal asistencial del hospital, el área estaba sólo con pacientes, nunca pasó una enfermera ni un médico de las 12 de la noche a la madrugada, a la hora que sucede el hecho con la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), y se escuchó un golpe durísimo con caída y ve cuando la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), tiene desviación de mirada y quedó como cuando matan un pollo es decir simbronió su cabeza y se desgonzó; y ahí en ese momento hay si todos los médicos y enfermeras corrieron a auxiliarla y la llevaron al scanner.

22. Se observa una gravísima inconsistencia y falta a la verdad frente a la información suministrada en la historia clínica versus con el relato de una testigo ocular que estuvo en el lugar de los hechos. Documento que reporta en la historia Clínica "EVOLUCIONES", página 3, que dice: *"... Paciente de 64 años con cuadro de 3 días de evolución de ictericia escleral y coluria, deposición normal, no fiebre, no dolor abdominal (no refiera cólico biliar), emesis 1 episodios contenido alimentario, no síntomas adicionales, con único antecedente de HTA, encontrando en paraclínicos de extensión anemia de posible causas hemolítica, por lo que se solicitan exámenes de extensión con presencia de coombs directo 3 cruces, con Idh aumentada y presencia de anisocitosis. Estaba en estudios por parte de servicio de medicina interna se inicio metilprednisolona y azatriopina, se encontraba con expansión es llevada por servicio de enfermería, quien presencia perdida de tono postula con pérdida de conciencia y supraversion de la mirada con relación de esfínteres vesical pero sin movimientos anormales ni aumento del tono, con caída presentó trauma craneoencefálico cuadro ocurrido a las 3.30 horas."*
23. De allí los familiares se dirigieron a urgencia a preguntar por el apellido del Jefe enfermero Daniel en información pero los funcionarios que se encontraban en este momento les dicen que no saben de él, allí se encontraba una enfermera a la cual le realizaron la misma pregunta y dice que en información nos deben dar esta información pero nuevamente les es negado este apellido, en medio de su dolor sacaron los celulares y empezaron a grabar pero solo les decían que no podíamos grabar y les fueron cerradas todas las puertas y cubriendo las ventanillas y todos los funcionarios se empezaron a esconder, llamaron al Jefe de seguridad quien les dijo que si queríamos manejar el tema con policía y mis representados aceptaron, llega la policía y habló con otra familiar llamada Silvia Jiménez, y el resto de familiares se dirigieron a la oficinas de Atención al Usuario donde expusieron sus inconformidades en el manejo y forma de atención hacia su madre, donde la Directora tomo nota de estas sugerencias de sus inconformidades esperando respuesta. La queja que se pone es el porqué la señora MARINA JIMÉNEZ ROZO (Q.P.D.) estaba sola en el momento de la caída y porqué la historia clínica tiene otra versión. Situación que en el momento no es aclarada por el hospital y les dicen que averiguaran y les darán una respuesta sobre lo que pasó.
24. Aproximadamente sobre las 5 de la tarde se acercaron a un restaurante a comer algo los familiares de la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.); y se encontraron con otra persona, es decir otro testigo ocular, la señora Blanca Morales, quien identifica a una de las hijas de la paciente por el parecido a su Mamá y quien se encontraba como acompañamiento del esposo también refiere que la señora MARINA JIMENEZ ROZO, se encontraba sola, escuchó el golpe de la caída y pegaron el grito de alerta roja; y no la habían recogido y refiere que esto sucedió a las 3:00 a.m., pasadas y cuando la vuelve a ver ya está pálida y entubada y cables por todo lado".
25. Otro testigo ocular reafirmando una versión completamente diferente a la expresada en la historia clínica del hospital. Presentando señor Juez una falta a la verdad en la historia clínica, y lo más grave tratando de tapar su inoperancia, negligencia, y de manera irresponsable descuidando un servicio tan álgido y teniendo en cuenta las mismas recomendaciones de los médicos, se asume por el Hospital una conducta irresponsable por el personal asistencial del turno en el que fallece la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.)

26. Según versión de testigos y lo manifestado de manera verbal a los familiares de la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), la paciente y víctima fue dejada sola sin atención médica, aislada y debido a esto ella tuvo que pararse al baño en las horas de la madrugada tipo tres y media de la mañana aproximadamente, en su estado de debilidad y urgencia sin ningún apoyo y en ese momento se cayó, dándose un golpe fuertísimo que la hizo perder el sentido. Y ahí sí, cuando los demás pacientes que estaban en urgencia vieron lo sucedido alertaron al personal de enfermería y médicos que acudieron a ella a prestarle atención.
27. Que existe una falta de atención médica y vigilancia a la paciente y como resultado de esa falta de atención médica adecuada y de un diagnóstico oportuno ya fuera en ese centro médico o en uno en el cual si tuviese la atención debida, tal vez sería otro el resultado de la precaria o falta de atención médica a la paciente MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.).
28. En la historia clínica "EVOLUCIONES" con fecha 8 de junio de 2017, a las 12:26 pm página 2, en el análisis, se manifiesta lo siguiente: *"...se solicitan paraclínicos adicionales, ANA ENA complemento, vitamina B12, TSH anticoagulante lupico. Se considera inicio de corticoide con metilprednisolona 1 mg/kg. ..."* Debo mencionar señor Juez, que los efectos secundarios del medicamento *metilprednisolona*, son cefalea, mareos, insomnios, agitación, depresión, ansiedad, debilidad muscular, etc. Situación que concuerda con los manifestado telefónicamente y por los audios por parte de la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), a sus familiares, quien manifestaba estar más débil de cuando ingresó al hospital.
29. Porqué no autorizaron a los familiares a quedarse en compañía de la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), para su cuidado ya que los medicamentos suministrados no permitían que ella se pudiera valer por sí misma, y más aún cuando el hospital NO ofrecía garantías de cuidado al paciente.
30. En la historia clínica "EVOLUCIONES" con fecha 9 de junio de 2017, a las 4:10, página 3, en Concepto y Plan de Tratamiento, se manifiesta lo siguiente: *"...estaba en estudio por parte de servicio de medicina interna se inició metilprednisolona y azatioprina"* Señor Juez, según los datos científicos este medicamento se usa junto para prevenir el rechazo del trasplante (ataque al órgano trasplantado por parte del sistema inmunitario) en las personas que recibieron un trasplante de riñón. También se usa para tratar la artritis reumatoide grave (una afección en la que el cuerpo ataca sus propias articulaciones, lo que provoca dolor, inflamación y pérdida de la función) cuando otros medicamentos y tratamientos no hayan dado resultado. La azatioprina pertenece a una clase de medicamentos llamados inmunosupresores. Actúa disminuyendo la actividad del sistema inmunitario del cuerpo, de modo que este no ataque el órgano trasplantado ni las articulaciones. La señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), NO presentaba ninguno de los síntomas para aplicar ese medicamento.
- Ella tenía placas bajas y estaban revisando la causa del diagnóstico. Lo que tampoco se entiende es por qué le dan este medicamento cuando éste pudo provocar una disminución en la cantidad de células sanguíneas en la médula ósea, lo que puede provocar infecciones graves o lo peor aún poniendo en riesgo la vida de la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.).
31. En la historia clínica "EVOLUCIONES" Concepto y Plan de Tratamiento, Hoja Nro. 6, se manifiesta lo siguiente: *"Tac de cráneo con aspectos de 9 sin sangrados ni lesiones agudas..."*: Señor Juez, no se entiende si la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), estaba acompañada de la auxiliar de enfermería, de qué manera se cae para darse un golpe en la cabeza de tal magnitud que el mismo Hospital San Ignacio de inmediato la ingresa a valoración dada la situación presentada, es decir la caía desde su misma altura con una **"supuesta"** compañía de una auxiliar de enfermería.
32. En la historia clínica "EVOLUCIONES" con fecha 8 de junio de 2017, a las 12.26, página 1, en Concepto y Plan de Tratamiento, se manifiesta lo siguiente: *"...Paciente de 64 años de edad con diagnóstico de: 0. Anemia hemolítica en estudio - Microangiopatía*

trombótica Vs anemia hemolítica ... Señor Juez, al revisar los signos y síntomas el más frecuente de todos los tipos de anemia es el cansancio. Se produce porque no hay suficiente hemoglobina en la sangre. La hemoglobina es una proteína rica en hierro que se encuentra dentro de los glóbulos rojos y transporta el oxígeno por el cuerpo. Este signo era el que presentaba la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), al momento del ingreso al Hospital San Ignacio, una razón más para que se autorizara por parte del Hospital San Ignacio la compañía de un familiar para el cuidado de la paciente.

33. En la historia clínica "EVOLUCIONES" con fecha 7 de junio de 2017, a las 7.59 pm, página 10, en Exámenes y Procedimientos Ordenados", manifiesta: "Orden Nro. 8106130 1 Piso - Urgencias - Habitación Bipersonal - Señor Juez, esta orden nunca se cumplió con la paciente MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), ya que ella este día estuvo toda la noche en la sala de Urgencias en silla Rimax con todos los pacientes que tenía ese día, dejándola físicamente en una situación incómoda, donde no le brindaron los cuidados básicos necesarios para su bienestar y comodidad en medio de su afectación de salud.

Y adicional en este mismo acápite en la Orden Nro 8105705, 1 piso - Urgencias, se manifiesta: "Interconsulta por Medicina Especializada - Tiempo de respuesta : Prioritaria - Motivo: Paciente de 64 años quien consulta por cuadro clínico de 3 días de evolución consistente en tinte icterico, generalizado asociado a nauseas y emesis de contenido biliar, ... revaloro paciente con reporte de homograma encontrado **anemia de características macrocíticas e hipercromica trombocitopenia**" Señor Juez, evidenciando una vez más las condiciones físicas de la paciente a quien NO se le garantizaron los cuidados ni las condiciones mínimas para su atención debido al diagnóstico médico presentado.

34. En la historia clínica "EVOLUCIONES" página 11, en Concepto, se manifiesta: "Paciente de 64 años de edad quien fue alertada a la red por **presentar lesión catastrófica en SNC....**". Señor Juez, esto hace referencia a la consecuencia general en daño cerebral, el cual para el Hospital San Ignacio, fue claro al momento de la caída de la paciente, tuvo un impacto fuerte en su cabeza contra el mesón del baño y luego al piso; ya que se encontraba sola y el caer se escuchó un golpe muy fuerte como lo han validado documentalmente ante la fiscalía los testigos oculares quienes dijeron que el golpe alertó a todo el personal médico asistencial por el ruido tan fuerte, ya que ninguno de estos funcionarios estaba con la paciente al momento de la caída.

35. En la historia clínica "NOTAS DE ENFERMERIA" con fecha de registro 8 junio 2017, hora: 2.42.- página 2, se informa: " ... Continúa paciente en Sala de Expansión Nro. 2, silla reclinable..." Señor Juez, es importante recordar que en la historia clínica "EVOLUCIONES" con fecha 7 de junio de 2017, a las 7.59 pm, página 10, en Exámenes y Procedimientos Ordenados", manifiesta: "Orden Nro. 8106130 1 Piso - Urgencias - Habitación Bipersonal - Desacatando una orden médica ya que la paciente a pesar de tener la orden con fecha 7 de junio, en las notas de enfermería se registra el 8 de junio que continua en sala de urgencias y en silla reclinable. Causando incomodidad y no brindando la atención necesaria en condiciones mínimas para la paciente, afectando de manera grave su estabilidad emocional y de salud.

36. En la historia clínica "NOTAS DE ENFERMERIA" con fecha de registro 8 junio 2017, hora: 6.50.- página 3, se informa: " ... Entrego paciente en el servicio de SALA DE EXPANSION Nro. 2 ubicada en la silla reclinable E.91. ... tranquila Alertable al llamado. Sin familiar. ... **Paciente refiere no uso de PROTESIS DENTALES.**- Debo aclarar señor Juez, que la paciente NO tenía prótesis dentales, no se sabe de dónde sacan esta información errada.

37. En la historia clínica "NOTAS DE ENFERMERIA" con fecha de registro 8 junio 2017, hora: 11:19.- página 3, se informa: " ... paciente quien refiere dolor se informa jefe de turno a espera de nuevas órdenes médicas. ..." Señor Juez, como se pueden evidenciar en toda la historia clínica nunca fue tratada la paciente por el dolor que presentaba.

38. En la historia clínica "NOTAS DE ENFERMERIA" con fecha de registro 8 junio 2017, hora: 19:07.- página 5, se informa: "... *paciente en sala de expansión 2, silla reclinable E. 91 paciente consiente alerta y orientado sin soporte de oxígeno ...y puesto en compañía de familiar. ...*" Señor Juez, este día la señora LUZ DARY LIZARAZO, al ver las condiciones anímicas de su mamá solicitó al personal asistencial quedarse para cuidar a la paciente, a quien veía más grave, es decir su estado de salud estaba más deteriorado en comparación al momento al que ingresó al hospital San Ignacio. Negándole este acompañamiento toda vez que manifestaron que según los protocolos del Hospital San Ignacio, la paciente no requería acompañamiento. Pero lo más paradójico es que el personal asistencial de turno no fue diligente ni tuvo la responsabilidad que se debe con el paciente, generando una caída desde su misma altura y que por el golpe que se generó con un ruido fue cuando el personal asistencial acudió a auxiliarla. Nótese señor Juez, que se sigue incumpliendo la orden médica de la habitación bipersonal de conformidad con lo relacionado en el hecho Nro. 33.
39. En la historia clínica "NOTAS DE ENFERMERIA" con fecha de registro 8 junio 2017, hora: 20:33.- página 5, se informa: "... *recibo paciente en sala de expansión en silla nro. E.95 consiente, alerta con manilla y tablero de identificación rotulado correctamente, se observa ictericia generalizada...*" Señor Juez, debo informar que la ictericia generalizada significa una coloración amarilla en la piel, las membranas mucosas o los ojos. El color amarillo proviene de la bilirrubina, un subproducto de los glóbulos rojos viejos. La ictericia puede ser un signo de varios problemas de salud. Es decir confirma la valoración hecha por la hija LUZ DARY LIZARAZO, quien observó a su señora madre MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), empeorando su situación anímica y de salud. Y lo más gravoso señor Juez, es que las condiciones espacio ambientales que le dio el hospital a la paciente no fueron dignas para su atención integral brindando un espacio adecuado de conformidad con el diagnóstico presentado y los medicamentos que surtían efectos secundarios expuestos en esta demanda, suministrados por el cuerpo asistencial del Hospital San Ignacio.
40. Y lo más curioso señor Juez, es que en este mismo acápite de la historia clínica se hace referencia a lo siguiente: "... *paciente refiere uso de prótesis dentales superior e inferior puestas en el momento...*" Debo aclarar señor Juez, que la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), nunca tuvo prótesis, y lo más gravoso de este informe es que en la historia clínica "NOTAS DE ENFERMERIA" con fecha de registro 8 junio 2017, hora: 6.50.- página 3, se informa: "... *Entrego paciente en el servicio de SALA DE EXPANSION Nro. 2 ubicada en la silla reclinable E.91. ... tranquila Alertable al llamado. Sin familiar. ... Paciente refiere no uso de PROTESIS DENTALES,* relacionado este hecho en el Número 36. Dejando entre ver una inconsistencia gravísima en el informe de las Notas de Enfermería, reflejando impericia, irresponsabilidad y malos manejos de la información del paciente, desencadenando en un gravísimo peligro y riesgo para su tratamiento y estado de salud. Y en el informe de Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en la página 2, hace referencia a la dentadura de la paciente, el cual dice: "... *Dentadura natural, completa, en buen estado.*"
41. En la historia clínica "NOTAS DE ENFERMERIA" con fecha de registro 8 junio 2017, hora: 22:17.- página 6, se informa: "... *por orden de jefe Daniel cabeza se traslada paciente a la sala de expansión 1 silla E.78 caminando por su propios medios, consiente, alerta ... se observa ictericia generalizada, ... se presenta jefe y auxiliar encargada del servicio...*". Nótese señor Juez, que la condición anímica de la paciente no mejora, y el cambio se da de una silla a otra, sin observar la orden médica, generando deterioro en el estado anímico de la paciente, contando con el incumplimiento de la orden médica relacionada en el hecho Nro. 33 de la presente demanda.
42. En la historia clínica "NOTAS DE ENFERMERIA" con fecha de registro 8 junio 2017, hora: 2:17.- página 6, se informa: "... *con previa explicación se realiza toma de signos vitales y se informe a jefe de turno...*" Presentado una falta a la verdad y realidad de cómo pasaron los hechos en este documento, ya que según los dos (2) testigos oculares a partir de la media noche del día de los hechos 9 de junio de 2017, NO SE PRESENTÓ PERSONAL ASISTENCIAL en el área donde se ubicaba la señora MARINA

JIMENEZ ROZO (Q.P.D.). Evidenciándose querer ocultar la irresponsabilidad e incumplimiento de las obligaciones del personal asistencial de turno donde suceden los hechos.

43. En la historia clínica "NOTAS DE ENFERMERIA" con fecha de registro 9 junio 2017, hora: 5:20 - página 8, se informa: *"Nota 03+05 nota retrospectiva: paciente quien se encuentra en silla reclinable e 78, estable consciente alerta y orientada, paciente refiere a auxiliar de enfermería Leidy Ochoa deseos de bañarse a lo cual se le indica que se debe esperar en horas de la mañana ya que en el momento no se cuenta con agua caliente, paciente acepta pero refiere que se ira a cepillar los dientes, paciente es acompañada por auxiliar de enfermería Leidy, deambulando hasta el baño sin complicación, en el momento en que la paciente ingresa al lavamanos a un costado del baño, solicita toalla de papel, la auxiliar de enfermería se dirige hacia la gabeta para facilitarle una gasa y en ese momento la paciente sufre un síncope cayendo de lado, ..."* Señor Juez, nótese la situación ilógica de que la paciente querer a las 3 de la mañana aproximadamente bañarse su cuerpo, primera inconsistencia del informe.

La segunda inconsistencia faltando de manera grave a la verdad, está representada en la información suministrada en la nota de enfermería que se expone en éste hecho; ya que no es real con el contexto de la versión de los dos (2) testigos oculares que presenciaron los hechos de la caída de la paciente MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), testimonios que se anexan como prueba a este proceso.

44. En la historia clínica "NOTAS DE ENFERMERIA" con fecha de registro 9 junio 2017, hora: 06:06 - página 8, se informa: *"NOTA RETROSPECTIVA: paciente que se encuentra en silla reclinable cubículo 78, realiza llamado a enfermería, se asiste, paciente refiere que desea bañarse, se explica que debe esperar en la hora de la mañana, ya que en el momento no hay agua caliente, paciente entiende y acepta, luego me dice que desea cepillarse los dientes, se le indica a la paciente que aliste las cosas que va a utilizar, la ayudo, le pregunto que como se siente, si tiene dolor, si se siente mareada, refiere que no la asisto y la acompaño deambulando hasta el baño sin complicación, la paciente ingresa al lavamanos al costado del baño, solicita una toalla, me dirijo a buscar hacia la gaveta para facilitarle una gasa, y en ese instante la paciente realiza síncope, inmediatamente la asisto, paciente no responde al llamado, coloco la cabeza sobre mis rodillas, verifico respiración.... Mientras verificaba lo anterior le doy la orden a dos personas buscar ayuda, quienes asisten y se traslada en camilla hacia el área de reanimación...."* Señor Juez, nuevamente para informarle que esta descripción relacionada en las notas de enfermería carece de verdad, toda vez que lo testificado por los testigos oculares han validado que estaba sola la paciente en el momento de los hechos, que el personal asistencial después de las 12 de la media noche no hicieron presencia en el área donde se encontraba la paciente.

45. En el informe EPICRISIS, página 2, se informa: *"... El día 9 de junio de 2017, se atiende llamado por parte de la paciente a enfermería a las 3:05 hrs dado que la paciente se encontraba en sillas reclinables de expansión .. y fue acompañada por auxiliar de enfermería Leidy Ochoa, caminando por sus propios medios en ese momento la paciente sufre colapso, son supravversión de la mirada..."* Señor Juez, nuevamente para informarle que esta descripción relacionada carece de verdad, toda vez que lo testificado por los testigos oculares han validado que estaba sola la paciente en el momento de los hechos, que el personal asistencial después de las 12 de la media noche no hicieron presencia en el área donde se encontraba la paciente.

46. En mismo informe EPICRISIS, página 3, se informa: *"... adicionalmente paciente presenta bradicardia extrema con posterior Actividad eléctrica sin puso (AESP) en cuatro ocasiones la primera a las 5:09 horas y última a las 7:10 horas con inicio de RCP y una dosis de adrenalina..."* Señor Juez, el suceso de la caída fue a las 3.30 am, y sólo hasta las 5:09 horas, es decir después de una hora y media se realiza actividad eléctrica para su reanimación.

47. El día 9 de junio de 2017 (día del fallecimiento de la paciente) a las 4.55 pm, se solicita la epicrisis de la señora JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), la cual no fue entregada por

el Hospital San Ignacio a los familiares ese día. Dejándose sospecha de manipulación del sistema ya que esa información debe ser entregada de manera inmediata cuando los registros de todos los procesos médicos se hacen de manera inmediata. Dejando entre ver la manipulación de la información y acomodación para evadir la verdadera responsabilidad del cuerpo asistencial del Hospital San Ignacio en el turno de los hechos.

48. En el informe de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en el acápite de Examen Exterior, página 2, en EXTREMIDADES SUPERIORES, manifiesta: "1. Hematoma violáceo en el codo derecho de 1,5 x 1 cm. 2. Hematoma violáceo en la cara posterior del antebrazo derecho de 2,5 x 2 cm. EXTREMIDADES INFERIORES: 1. Equimosis verdosa en la cara interna de la pierna derecha de 1,5 x 1,5 cm. 2. Dos hematomas violáceos, localizados en la cara antero-lateral de la pierna izquierda, distribuidos en un área de 4 x 3 cm. 3. Equimosis verdosa en la cara anterior de la pierna izquierda de 2,5 x 2 cm, 4 Hematoma verdoso, en la cara posterior de la pierna de 4 x 3 cm. 5. Edema en miembros inferiores que deja fovea" Evidenciándose las consecuencias físicas del golpe reflejado en el cuerpo.
49. En el informe del proceso de Investigación y Judicialización, página 5, la fiscalía hace el siguiente pronunciamiento: "... Para abordar el caso en concreto se hizo necesario un análisis jurisprudencial de la **Sentencia de Acción de Reparación Directa, Radicación Número 05001-23-26-000-1996-01596-01 (20132) (25)** de julio de mil once (2011) del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso administrativo; en la que se puede observar que en el caso que nos ocupa, estamos frente a una presunta responsabilidad derivada del incumplimiento de las obligaciones de vigilancia y custodia del paciente que son exigibles a los centro hospitalarios, específicamente cuando trata de pacientes mayores. En dicho evento, cabía exigir al centro hospitalario una "específica y especial" obligación de seguridad personal del paciente reglamentado en la ley 9 de 1979, la ley 23 de 1981, la ley 100 de 1993 y en el Decreto 1011 de 2006, con el que emerge el "Sistema Obligatorio de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud". Es decir la Fiscalía si evidencia una falta de responsabilidad frente a las obligaciones del Hospital San Ignacio en cuanto a las obligaciones del cuidado de la paciente ya que la caída se presentó en ausencia total del personal asistencial de la clínica, dejándola sola y talmente descuidada en el servicio de Urgencias.
50. En el mismo informe de la Fiscalía, página 5 indica la fiscalía: "...Adicionalmente, el cuidado del paciente es una de las iniciativas en las que persisten las organizaciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una forma de alcanzar un respeto no sólo a la salud de las personas, sino especialmente la tutela efectiva de la dignidad de toda persona que accede al sistema de salud, ya sea en proceso de urgencias, o durante su hospitalización, la cual puede calificarse como una falla en el servicio o negligente prestación del servicio ofrecida por la entidad. ...". Obsérvese señor Juez, por los hechos reales la caída de la señora MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), evidencia de manera clara como "una falla en el servicio" toda vez que la paciente se desplaza cae sola estando en el servicio de Urgencias.
51. El mismo pronunciamiento de la Fiscalía, páginas 5 y 6, manifiesta lo siguiente: "... Frente a esta situación, es deber de la Fiscalía General de la Nación orientar a los familiares de la Víctima, si ellos lo consideran pertinente, se inicie una demanda ante la jurisdicción Civil, y/o Contencioso Administrativa, teniendo en cuenta que la ley 23 de 1981 y la ley 100 de 1993, asigna a los centros hospitalarios la función básica de organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del servicio de salud que les son imputables a aquellos como suyos, independientemente del posterior juicio de reproche culpabilístico que llegue a realizar el juez y en el que se definirá finalmente su responsabilidad civil y/o Administrativa.
52. En vista de tanta incongruencia en la información suministrada por el Hospital San Ignacio versus la versión de los testigos, solicitamos a través de un derecho de petición ver las cámaras del hospital, donde se encontraba la paciente MARINA JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), y el hospital manifestó en su contestación por escrito lo siguiente; "Teniendo en cuenta la privacidad de nuestros pacientes, no podemos hacer entrega de los videos de seguridad. Por lo anterior, se ha decidido concertar una

reunión con usted, en la cual se mostrarán los videos y se dará respuestas a las dudas e inquietudes respecto al proceso de atención de su familiar. ...” Reunión a la cual asistieron las hijas LUZ DARY y LUZ YAZMIN LIZARAZO JIMÉNEZ, el abogado IVAN SINESIO GÓMEZ. Y en esa reunión asistieron el Director Médico, la abogada de la Institución, la Directora de la Oficina de Atención al usuario y otro personal asistencial, y nos reiteraron de manera verbal por parte de la Jefe de enfermería que la señora JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), fue acompañada a bañarse los dientes, y la auxiliar se da media vuelta y preciso en ese momento la paciente cae. Versión falsa que la ratifican en esta reunión y nos llevan la sitio de los hechos donde si se evidencia que hay cámara y NO QUISIERON MOSTRAR LOS VIDEOS a pesar que en la carta que nos envían respuesta dice otra cosa.

Evidenciándose señor Juez, el querer ocultar la irresponsabilidad del cuerpos asistencial del turno que tenía el cuidado de la señora JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), la falta de respeto con la paciente y los familiares como les han mentido y queriendo engañar con historias clínicas y cartas que no concuerdan con la realidad.

53. Los testigos oculares de los hechos en el momento de la caída de la paciente JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), manifiestan que la sala de Urgencias donde estaba la paciente, se encontraba totalmente sola en cuanto al cuerpo asistencial, es decir no habían Jefes de enfermería, ni auxiliares, ni médicos al momento de los hechos y que la paciente JIMENEZ ROZO (Q.P.D.), estaba sola cuando se levanto y fue al baño y en el baño cae sola. Se debe mencionar que ésta sala contaba con el 100% de las sillas ocupadas, es decir tenía el servicio pleno con enfermos en un servicio sensible y de cuidado por parte del cuerpo asistencial del Hospital San Ignacio.

PRETENSIONES

1. Por Daño Moral: A favor de **HECTOR LIZARAZO**, por los perjuicios morales que sufre a consecuencia de la muerte de su compañera permanente, los cuales han de perdurar por el resto de su vida; la suma de dinero efectivo equivalente a SEISCIENTOS Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (600 S.M.L.M.V.), o el máximo reconocido por la Jurisprudencia, el cual equivale - liquidado al valor actual del S.M.L.M.V. de (\$781.242.00) a la suma de CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS (\$468.745.200.00).

Por Daño Moral: A favor de **LUZ YAZMIN LIZARAZO JIMENEZ**, por los perjuicios morales que sufre a consecuencia de la muerte de su madre **MARINA JIMENEZ ROZO**, los cuales han de perdurar por el resto de su vida; la suma de dinero efectivo equivalente a DOSCIENTOS Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (200 S.M.L.M.V.), o el máximo reconocido por la Jurisprudencia, el cual equivale -liquidado al valor actual del S.M.L.M.V. de \$781.242.00) a la suma de CIENTO CINCUENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS (\$156.240.000.00).

Por Daño Moral: A favor de **LUZ DARY LIZARAZO JIMENEZ**, por los perjuicios morales que sufre a consecuencia de la muerte de su madre **MARINA JIMENEZ ROZO**, los cuales han de perdurar por el resto de su vida; la suma de dinero efectivo equivalente a DOSCIENTOS Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (200 S.M.L.M.V.), o el máximo reconocido por la Jurisprudencia, el cual equivale -liquidado al valor actual del S.M.L.M.V. de \$781.242.00) a la suma de CIENTO CINCUENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS (\$156.240.000.00).

Por Daño Moral: A favor de **HECTOR JAVIER LIZARAZO JIMENEZ**, por los perjuicios morales que sufre a consecuencia de la muerte de su madre **MARINA JIMENEZ ROZO**, los cuales han de perdurar por el resto de su vida; la suma de dinero efectivo equivalente a DOSCIENTOS Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (200 S.M.L.M.V.), o el máximo reconocido por la Jurisprudencia, el cual equivale -liquidado al valor actual del S.M.L.M.V. de \$781.242.00) a la suma de CIENTO CINCUENTA Y SEIS MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS (\$156.240.000.00).

Por Daño Moral: A favor de **SAMUEL ENRIQUE CARDENAS LIZARAZO**, por los perjuicios morales que sufre a consecuencia de la muerte de su abuela materna **MARINA JIMENEZ ROZO**, los cuales han de perdurar por el resto de su vida; la suma de dinero efectivo equivalente a **CIEN Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (100 S.M.L.M.V.)**, o el máximo reconocido por la Jurisprudencia, el cual equivale -liquidado al valor actual del S.M.L.M.V. de \$781.242.00) a la suma de **SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS (\$78.242.000.00)**.

Por Daño Moral: A favor de **PAULA VALENTINA LIZARAZO GARCIA**, por los perjuicios morales que sufre a consecuencia de la muerte de su abuela materna **MARINA JIMENEZ ROZO**, los cuales han de perdurar por el resto de su vida; la suma de dinero efectivo equivalente a **CIEN Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (100 S.M.L.M.V.)**, o el máximo reconocido por la Jurisprudencia, el cual equivale -liquidado al valor actual del S.M.L.M.V. de \$781.242.00) a la suma de **SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS (\$78.242.000.00)**.

Por Daño Moral: A favor de **HECTOR ANDRES MORALES LIZARAZO** por los perjuicios morales que sufre a consecuencia de la muerte de su abuela materna **MARINA JIMENEZ ROZO**, los cuales han de perdurar por el resto de su vida; la suma de dinero efectivo equivalente a **CIEN Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (100 S.M.L.M.V.)**, o el máximo reconocido por la Jurisprudencia, el cual equivale -liquidado al valor actual del S.M.L.M.V. de \$781.242.00) a la suma de **SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS (\$78.242.000.00)**.

Por Daño Moral: A favor de **ISABELLA MORALES VILLARRAGA**, por los perjuicios morales que sufre a consecuencia de la muerte de su bisabuela materna **MARINA JIMENEZ ROZO**, los cuales han de perdurar por el resto de su vida; la suma de dinero efectivo equivalente a **CIEN Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (100 S.M.L.M.V.)**, o el máximo reconocido por la Jurisprudencia, el cual equivale -liquidado al valor actual del S.M.L.M.V. de \$781.242.00) a la suma de **SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS (\$78.242.000.00)**.

2. Por Daño a la Vida de Relación: A favor de **HECTOR LIZARAZO**, por los perjuicios que sufre en su vida de relación a consecuencia de la muerte de su compañera permanente **MARINA JIMENEZ ROZO**, los cuales han de perdurar por el resto de su vida; la suma de dinero efectivo equivalente a **CIEN Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (100 S.M.L.M.V.)**, o el máximo reconocido por la Jurisprudencia, el cual equivale -liquidado al valor actual del S.M.L.M.V. de \$781.242.00) a la suma de **SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS (\$78.242.000.00)**.

4. Por Daño a la Vida de Relación: A favor de **LUZ YASMIN LIZARAZO JIMENEZ**, por los perjuicios que sufre en su vida de relación a consecuencia de la muerte de su madre **MARINA JIMENEZ ROZO**, los cuales han de perdurar por el resto de su vida; la suma de dinero efectivo equivalente a **CIEN Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (100 S.M.L.M.V.)**, o el máximo reconocido por la Jurisprudencia, el cual equivale -liquidado al valor actual del S.M.L.M.V. de \$781.242.00) a la suma de **SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS (\$78.242.000.00)**.

5. Por Daño a la Vida de Relación: A favor de **LUZ DARY LIZARAZO JIMENEZ**, por los perjuicios que sufre en su vida de relación a consecuencia de la muerte de su madre **MARINA JIMENEZ ROZO**, los cuales han de perdurar por el resto de su vida; la suma de dinero efectivo equivalente a **CIEN Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (100 S.M.L.M.V.)**, o el máximo reconocido por la Jurisprudencia, el cual equivale -liquidado al valor actual del S.M.L.M.V. de \$781.242.00) a la suma de **SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS (\$78.242.000.00)**.

6. Por Daño a la Vida de Relación: A favor de **HECTOR JAVIER LIZARAZO JIMENEZ**, por los perjuicios que sufre en su vida de relación a consecuencia de la muerte de su madre **MARINA JIMENEZ ROZO**, los cuales han de perdurar por el resto de su vida; la suma de dinero efectivo equivalente a **CIEN Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes (100 S.M.L.M.V.)**, o el máximo reconocido por la Jurisprudencia, el cual equivale -liquidado al valor actual del S.M.L.M.V. de \$781.242.00) a la suma de **SETENTA Y OCHO MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS (\$78.242.000.00)**.

6.- Que a consecuencia de la misma declaración se condene a los Demandados a pagar todos los valores solicitados por concepto de perjuicios materiales, actualizados en la respectiva sentencia conforme al cambio en el Índice de Precios al Consumidor —IPC— certificado por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística —DANE—, desde el momento de causación, hasta cuando quede en firme la condena que ordene su pago, y a partir de esa fecha, los intereses moratorios liquidados a la máxima tasa autorizada por la ley Colombiana y por la Superintendencia Bancaria hasta cuando dicho pago se haga de manera efectiva a los demandantes.

7.- Se condene a la parte demandada a pagar intereses moratorios sobre las sumas liquidadas por concepto de perjuicios morales, materiales y daños a la vida de relación de mis representados, desde el momento de adquirir firmeza la sentencia condenatoria hasta cuando se verifique el pago efectivo de las indemnizaciones respectivas.

Las sumas así obtenidas, deberán ser liquidadas al momento de adquirir firmeza la sentencia definitiva, y a partir de entonces reconocer y liquidar sobre ellas los correspondientes intereses de mora a la máxima tasa legal autorizada, hasta el pago efectivo.

8.- Se condene en costas y gastos procesales a la parte demandada.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

1. La indemnización de los perjuicios que aquí se reclaman a título de PERJUICIOS MATERIALES, PERJUICIOS MORALES Y DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, deviene del daño causado, imputable a un hecho u omisión de los médicos tratantes como de la institución Hospital Universitario Clínica San Ignacio, en este caso por fallas del servicio médico—hospitalario y de salud o falta de atención médica adecuada, o incumplimiento de las obligaciones de vigilancia y custodia del paciente.

Esta es la fuente común y frecuente de la responsabilidad médica y requiere:

- a. **Una conducta u omisión** catalogable como falta o falla del servicio médico, cometida por uno de sus agentes, o por terceros en ejercicio y con ocasión de la prestación de un servicio.
- b. **Un perjuicio**, con las características predicadas en el derecho privado para el daño indemnizable, consistentes en que sea cierto, actual, determinado o determinable, etc.
- c. **Una relación de causalidad** entre la falta o falla en el servicio y el daño, sin la cual aún demostrada la falta o falla del servicio, no habrá lugar a la indemnización. (Consejo de Estado Sección Tercera, Sentencia de Octubre 28 de 1.976).

2. El primer aspecto a analizar, el de la falla en el servicio médico o incumplimiento de las obligaciones de vigilancia y custodia del paciente, por ser un aspecto de carácter eminentemente probatorio, nos lleva directamente al análisis de la teoría de la falla presunta del servicio médico. Un breve recuento de la evolución que ha tenido la posición del Consejo de Estado hasta la presunción de la falla y el asidero constitucional del principio de las cargas dinámicas, se expresa con la ayuda de jurisprudencia de esa misma corporación:

"El problema de la responsabilidad por la prestación del servicio médico asistencial fue resuelto por esta Sala, durante mucho tiempo, con apoyo en la teoría de la falla del servicio probada, partiendo de la base de que se trataba de una obligación de medios y no de resultados. Esta postura, sin embargo, comenzó a cuestionarse en algunos fallos, hasta llegar a la unificación de criterios en torno al tema, con la

expedición de la sentencia de 30 de julio de 1992, con ponencia del Magistrado Daniel Suárez Hernández, donde se adoptó la tesis de la falla del servicio presunta. En relación con esta posición, reiterada por la jurisprudencia de esta Sala a partir de la expedición del fallo citado, se considera necesario precisar que, si bien tiene origen en el llamado principio de las cargas probatorias dinámicas -cuya aplicación, aunque no tiene sustento en nuestra legislación procesal, puede decirse que encuentra asidero suficiente en las normas constitucionales que relevan el principio de equidad- ha resultado planteada en términos tan definitivos que se ha puesto en peligro su propio fundamento. En efecto, el planteamiento ha llevado a aplicar, en todos los casos de daño causado en desarrollo de la prestación del servicio médico asistencial, la teoría de la falla del servicio presunta, exigiéndosele siempre a las entidades públicas demandadas la prueba de que dicho servicio fue prestado debidamente, para poder exonerarse de responsabilidad. Resulta, sin embargo, que 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 éstas 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. Así las cosas, la tarea del juzgador resulta más ardua y exigente, pues es él quien debe establecer, en cada caso, cuál de las partes se encuentra en condiciones más favorables para demostrar cada uno de los hechos relevantes, en relación con la conducta del demandado, para adoptar la decisión" (Consejo de Estado. Sentencia del 10 de febrero de 2000. C. P. Doctor ALIER EDUARDO HERNÁNDEZ ENRÍQUEZ.).

Evidentemente, es la entidad demandada la llamada a probar que obró con la diligencia necesaria, ya que existe una presunción en su contra que le compete desvirtuar. No obstante, la parte afectada no está exenta de aportar las pruebas de los hechos en que basa su reclamación, a fin de dar elementos de juicio suficientes al Fallador, quien puede echar mano de las pruebas aportadas por la parte demandante para reconocer hechos que la demandada no esté en capacidad de probar o no esté interesada en hacerlo.

Gracias a la aplicación de este principio de la carga dinámica de la prueba, no sólo le compete a la entidad comprobar que obró con diligencia, sino que además debe desvirtuar las pruebas que en su contra presente la parte reclamante.

Queda pues claro que a la parte demandante compete establecer que la entidad prestadora del servicio le produjo un daño cierto, como en este caso la falta de atención medica debida y cuidado o vigilancia de la señora MARINA JIMENEZ ROZO. Ello se demuestra mediante las correspondientes anotaciones a la historia clínica del paciente, que deben reposar en los archivos del Hospital Universitario CLINICA SAN IGNACIO de Bogotá, en la que consta el diagnóstico, procedimiento y tratamiento que se siguió, AL IGUAL QUE LA INVESTIGACION QUE REALIZO LA FISCALIA GENERAL DE LA NACION DENTRO DEL PROCESO CON RADICACION NUMERO 110016000028201701622 quien en su concepto de fecha 22 de noviembre del 2017 conceptuó o determino que en el caso que nos ocupa hay una presunta responsabilidad derivada del incumplimiento de las obligaciones de vigilancia y custodia de la paciente MARINA JIMENEZ que es exigible al centro hospitalario demandado.

En cuanto a los hechos que está en capacidad de probar la parte demandante, está el del diagnóstico erróneo, tardío y consecuente tratamiento inadecuado de la condición de la señora MARINA JIMENEZ ROZO, lo cual se comprueba al contrastar el diagnóstico de LOS MÉDICOS, según los cuales nunca se logró establecer que tenía la paciente y tampoco se logró trasladar a un centro médico que tuviera las condiciones adecuadas para tratarla o atenderla en debida forma.

La falla en el servicio o la responsabilidad derivada del incumplimiento de las obligaciones de vigilancia y custodia de la paciente MARINA JIMENEZ por parte de esta entidad prestadora de servicios de salud es por tanto evidente, y resiste cualquier intento de desvirtuar la responsabilidad, toda vez que lo argumentado no da lugar a dudas sobre la inexactitud del diagnóstico o nunca haberla diagnosticado y consecuente falta de

atención de la verdadera dolencia; a parte del abandono y falta de cuidado que llevaron a que se cayera sufriera un duro golpe que complicó su estado de salud, circunstancias que dieron lugar a la muerte de la señora MARINA JIMENEZ ROZO derivando evidentes perjuicios para mis representados.

3. En cuanto al daño o perjuicio, es claro que existe un perjuicio material que debe probarse. No obstante, en relación con el daño moral y su presunción, viene al caso destacar la sentencia del 13 de agosto de 1992, dentro del expediente 6894, el Doctor DANIEL SUAREZ HERNANDEZ dijo:

"Es dable presumir los daños morales, por cuanto el dolor y la aflicción moral inherente al paciente o víctima, conforme lo ha entendido la sala en reiterados pronunciamientos, estos deben reconocerse y pagarse".

La presunción de ocurrencia de daños morales alcanza a todos los aquí demandantes por tratarse del esposo e hijos y nietos que convivían con la directa afectada MARINA JIMENEZ ROZO, tal como lo prueban los respectivos registros civiles de nacimiento y declaración extra juicio, que no dejan lugar a dudas sobre el vínculo que los une con la víctima.

Además del perjuicio patrimonial y moral, el daño a la vida de relación de mis representados es autónomo e independiente, y por ello debe ser también indemnizado de manera independiente a los demás perjuicios. Al respecto ha dicho el Consejo de Estado:

"Debe decirse, además, que éste perjuicio extrapatrimonial puede ser sufrido por la víctima directa del daño o por otras personas cercanas a ella, por razones del parentesco o amistad, entre otras. Así, en muchos casos parecerá indudable la afectación que además del perjuicio patrimonial y moral puedan sufrir la esposa y los hijos de una persona, en su vida de relación, cuando esta muere. Así sucederá, por ejemplo, cuando aquellos pierden la oportunidad de continuar gozando de la protección, el apoyo o las enseñanzas ofrecidas por su padre y compañero, o cuando su cercanía a éste les facilitaba, dadas sus especiales condiciones profesionales o de otra índole, el acceso a ciertos círculos sociales y el establecimiento de determinadas relaciones provechosas, que, en su ausencia, resultan imposibles.

"Debe advertirse, adicionalmente, que el perjuicio al que se viene haciendo referencia no alude exclusivamente a la imposibilidad de gozar de los placeres de la vida, como parece desprenderse de la expresión préjudiced'agrément (perjuicio de agrado), utilizada por la doctrina civilista Francesa. No todas las actividades que, como consecuencia del daño causado, se hacen difíciles o imposibles, tendrían que ser calificadas de placenteras. Puede tratarse de simples actividades rutinarias, que ya no pueden realizarse, o requieren de un esfuerzo excesivo. Es por esto que, como se anota en el fallo del 25 de septiembre de 1997, algunos autores prefieren no hablar de perjuicio de agrado sino de desagrado. Lo anterior resulta claro si se piensa en la incomodidad, que representa para una persona parapléjica, la realización de cualquier desplazamiento, que, para una persona normal resulta muy fácil de lograr, al punto que puede constituir en muchos eventos, un acto reflejo o prácticamente inconsciente.

En este sentido, son afortunadas las precisiones efectuadas por esta Sala en sentencia del 2 de Octubre de 1997, donde se expresó, en relación con el concepto aludido, que no se trata de indemnizar la tristeza o el dolor experimentado por la víctima —daño moral— y tampoco de resarcir las consecuencias patrimoniales que para la víctima siguen por causa de la lesión —daño material—, sino más bien de compensar, en procura de otorgar al damnificado una indemnización integral (...) la mengua de las posibilidades de realizar actividades que la víctima bien podría haber realizado o realizar, de no mediar la conducta dañina que se manifestó en su integridad corporal.

Para consignar este tipo de perjuicio, ha acudido la jurisprudencia administrativa francesa a la expresión "alteración de las condiciones de la existencia", que, en principio y por lo expresado anteriormente, parecería más afortunada. No obstante, considera la Sala que su utilización puede ser equivocada, en la medida en que, en

estricto sentido, cualquier perjuicio implica, en sí mismo, alteraciones en las condiciones de existencia de una persona, ya sea que estas se ubiquen en su patrimonio económico o por fuera de él."

El perjuicio de placer es un perjuicio extrapatrimonial que tiene una entidad propia, lo cual no permite confundirlo con el daño moral (pretium doloris o Schmerzgeld) o precio del dolor, especie también del daño extrapatrimonial, ni con el daño material (daño emergente y lucro cesante, artículo 1613 del Código Civil.).

4. Respecto al vínculo causal entre el hecho o falla en el servicio y el daño, nos remitimos al análisis de lo que se ha dado en llamar *"responsabilidad derivada del incumplimiento de las obligaciones de vigilancia y custodia de la paciente"* como causa eficiente del perjuicio.

Sobre este punto, Yugano López Volado, expresa:

Comprometerán la responsabilidad del médico los errores de diagnóstico derivados de su ignorancia; de fallos groseros de apreciación; de examen insuficiente del enfermo; de equivocación inexcusable... En cambio, el médico no será responsable por un error de diagnóstico científicamente dudoso; o por haberse orientado por una de las opiniones idóneas en conflicto formulando diagnósticos de acuerdo con reglas autorizadamente aceptadas.

En Sentencia 1996-01596 de julio 25 de 2011 el CONSEJO DE ESTADO SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO SECCIÓN TERCERA Rad. 05001-23-26-000-1996-01596-01(20132) Consejero Ponente: Dr. Jaime Orlando Santofimio Gamboa Actor: Leonor Moncada Arboleda y otros Demandado: Hospital San Fernando de Amaga y otros, señalo:

"...

(...)

El régimen de la responsabilidad por actividad médica.

Partiendo del análisis del caso en el marco de la falla probada del servicio como título de imputación ⁽⁴⁰⁾,

"... en la medida en que el demandante alegue que existió una falla del servicio médico asistencial que produjo el daño antijurídico por el cual reclama indemnización... deberá en principio, acreditar los tres extremos de la misma: la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y ésta..." ⁽⁴¹⁾.

Dicho título de imputación opera, como lo señala el precedente de la Sala no sólo respecto de los daños indemnizables derivados de la muerte o de las lesiones corporales causadas, sino que también comprende

"... los que se constituyen por la vulneración del derecho a ser informado; por la lesión del derecho a la seguridad y protección dentro del centro médico hospitalario y, como en este caso, por lesión del derecho a recibir atención oportuna y eficaz" ⁽⁴²⁾.

Cuando la falla probada en la prestación del servicio médico y hospitalario se funda en la "lesión al derecho a recibir atención oportuna y eficaz", se debe observar que está produce como efecto la vulneración de la garantía constitucional que recubre el derecho a la salud, especialmente en lo que hace referencia al respeto del principio de integridad en la prestación de dicho servicio, el cual según el precedente jurisprudencial constitucional:

"La protección al derecho fundamental a la salud no se limita simplemente al reconocimiento de los servicios que se requieren con necesidad; sino que comprende también su acceso de manera oportuna, eficiente y de calidad. La prestación del servicio de salud es oportuna cuando la persona lo recibe en el momento que corresponde para recuperar su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros. En forma similar, el servicio de salud se considera eficiente cuando los trámites administrativos a los que se somete al paciente para acceder a una prestación requerida son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no imponen al interesado una carga que no le corresponde

asumir. Por otro lado, el servicio de salud es de calidad cuando las entidades obligadas a prestarlo actúan de manera tal "que los usuarios del servicio no resulten víctimas de imponderables o de hechos que los conduzcan a la desgracia y que, aplicando con razonabilidad los recursos estatales disponibles, pueden ser evitados, o su impacto negativo reducido de manera significativa para la persona eventualmente afectada" (43).

Dicho principio de integralidad del servicio exige considerar, según el precedente jurisprudencial constitucional, que

"Todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud" (44).

A lo que se agrega, según el precedente jurisprudencial constitucional:

"Se considera por tanto que hay un daño, cuando se produce un dolor intenso, cuando se padece la incertidumbre y cuando se vive una larga e injustificada espera, en relación con la prestación de servicios médicos, la aplicación de medicamentos o la ejecución de procedimientos que no llegan o que se realizan de manera tardía o incomoda.

"Al respecto cabe destacar que el derecho a la salud de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Constitucional:

— Debe ser integral:

"(...) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente (45) o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud" (46).

En ese sentido, la Sala ha manifestado en decisiones precedentes que dicha falla se circunscribe a una consideración básica:

"La obligación de prestar asistencia médica es compleja, es una relación jurídica total, compuesta por una pluralidad de deberes de conducta (debe de ejecución, deber de diligencia en la ejecución, deber de información, deber de guardar secreto médico, etc.). Ese conjunto de deberes conforma una trama, un tejido, una urdimbre de la vida social responde a la idea de organización — más que de organismos — en punto a la susodicha relación jurídica total (...). Por tanto, aquel deber jurídico principal supone la presencia de otros deberes secundarios de conducta, como los de diagnóstico, información, recepción de la voluntad jurídica del enfermo —llamada comúnmente consentimiento del paciente—, prescripción, guarda del secreto profesional, **satisfacción del plan de prestación en su integridad (actividad que supone no abandonar al enfermo y cuidar de él hasta darlo de alta)**" (47) (subrayado fuera de texto).

5. La responsabilidad derivada del incumplimiento de las obligaciones de seguridad del paciente o en la atención hospitalaria.

1. La Sala ha venido abordando la responsabilidad derivada del incumplimiento de las obligaciones de seguridad del paciente o en la atención hospitalaria, respecto de la que se ha marcado dos etapas: en la primera se hizo la distinción entre las denominadas "obligaciones de vigilancia y custodia" que son exigibles a los centros hospitalarios, específicamente cuando se trata de pacientes psiquiátricos. En dicho evento, se sustentó que cabía exigir al centro hospitalario una "específica y especial" obligación de seguridad personal del paciente (48).

2. El precedente anterior fue superado al señalarse que en relación con todo paciente resulta materialmente exigible las obligaciones de vigilancia, custodia y seguridad, las cuales surgen de lo establecido en la Ley 9ª de 1979, la Ley 23 de 1981, la Ley 100 de 1993 y en las reglamentaciones en materia de seguridad y atención del paciente, y que en la actualidad se encuentra consagrado en el Decreto 1011 de 2006, con el que emerge el "sistema obligatorio de calidad de la atención en salud del sistema general de seguridad social en salud". En ese sentido, el precedente de la Sala, sentencia de 19 de agosto de 2009 ⁽⁴⁶⁾, plantea:

a) Debe tratarse de un evento adverso imputable a la administración por la atención en salud u hospitalaria, que no tiene origen en la patología de base del paciente, para lo que resulta útil seguir lo reglamentado en la Resolución 1446 de 8 de mayo de 2006 [del Ministerio de la Protección Social], que es el anexo técnico aplicable al "sistema de información para la calidad y se adoptan los indicadores de monitoría del sistema obligatorio de garantía de calidad de la atención en salud". El evento adverso no tiene que ver con la preparación o manejo posterior a la ejecución del acto médico.

b) El servicio público sanitario y hospitalario comprende, también, las obligaciones de seguridad, cuidado, vigilancia, protección y custodia de los usuarios.

c) Como fundamentos constitucionales y legales de la responsabilidad patrimonial de la administración pública sanitaria y hospitalaria se encuentran: i) principio de la buena fe (C.N., art. 86 y C.C., 1603); ii) interés general y prestación del servicio (C.N., arts. 1ª y 49); iii) derechos de los consumidores.

d) Cumplir con las características propias a la evaluación y mejora de la calidad de la atención en salud: accesibilidad, oportunidad, seguridad, pertinencia y continuidad (D. 1011/2006, art. 3º).

e) Se trata de actos extramédicos.

f) El deber inherente a las obligaciones de seguridad deriva de la relación jurídica consistente en "evitar o mitigar todo posible daño que pueda ser irrogado al paciente durante el período en que se encuentre sometido al cuidado del centro hospitalario".

g) Se establece como supuesto de imputación el desconocimiento del deber de protección y cuidado de los pacientes durante su permanencia en el establecimiento sanitario.

h) El título de imputación es el de la falla del servicio, bien sea por violación del deber objetivo de cuidado, o por la negligencia, impericia, imprudencia o violación de reglamentos.

i) Se tiene en cuenta que el artículo 7º de la Resolución 741 de 1997, fija la necesidad de adoptar unos procedimientos especiales para la atención de los usuarios, cuando se trate de la Sala de partos, recién nacidos, psiquiátricos, geriátricos y discapacitados.

j) La obligación de seguridad, integralmente considerada, es una sola y comprende diversas actividades.

k) Se plantea como principio que "todo centro hospitalario tiene como finalidad principal la protección de la integridad de sus pacientes".

l) Es posible que no en todos los caso cabe imputar la responsabilidad, ya que "para un centro hospitalario general no resulta previsible que uno de sus pacientes se cause a sí mismo un daño" ⁽⁵⁰⁾.

m) La transgresión a la obligación de seguridad hace parte de la *imputatio iure...*"

En el caso del daño sufrido por lo que puede considerarse como un error no constitutivo de culpa médica o de falla en el servicio, el razonamiento desde el punto de vista del daño antijurídico sería el mismo que se hace respecto del alea quirúrgica y aquí sería igualmente determinante el carácter excepcional de dicho riesgo para determinar si se entiende o no que la víctima lo asumió. En este evento se podría sostener que la víctima no está obligada a soportar un daño causado (materialmente) por la entidad que prestó el servicio, pues el mismo tiene origen en un error médico ocurrido, por ejemplo, en el diagnóstico o en el tratamiento; y así dicho error no pueda estimarse como constitutivo de culpa o de falla en el servicio, sus efectos patrimoniales no los debe soportar la víctima.

Respecto a la responsabilidad del personal asistencial y de los médicos tratantes, desde el diagnóstico incorrecto o la prescripción y administración de un tratamiento inadecuado, es claro que su conducta omisiva en cuanto al deber de desplegar la máxima diligencia al efectuar estudios profundos de la sintomatología; les coloca de inmediato en posición de causantes del daño.

El Consejo de Estado ha llegado a una conclusión respecto a la determinación de responsabilidad como consecuencia de un imperfecto diagnóstico, para aclarar que tal cosa es factible cuando se logra constatar que el médico no utilizó todos los medios a su alcance para encontrar el verdadero origen de la sintomatología y atender de forma efectiva el cuadro clínico. Veamos:

"La muerte se produjo, sin duda, debido a la falta de tratamiento oportuno de la patología presentada, lo que, a su vez, tuvo por causa el no esclarecimiento a tiempo del diagnóstico. La Sala encuentra acreditada la responsabilidad de la Universidad Industrial de Santander en el presente caso. En efecto, está demostrado que esta institución no utilizó debidamente todos los medios que estaban a su alcance para esclarecer el diagnóstico de Javier D, lo que, a su vez, impidió realizar oportunamente el tratamiento indicado, hecho que ocasionó la muerte del joven estudiante. Si bien está probado que Javier D acudió al servicio médico de la Universidad Industrial de Santander dos días después del inicio del dolor, es claro, de acuerdo con lo expresado por los peritos en el informe citado, que en el momento en que fue evaluado por primera vez en la universidad, pudo haberse hecho un diagnóstico acertado y, por lo tanto, ordenarse oportunamente el tratamiento quirúrgico. En el Hospital Universitario Ramón González Valencia no se realizaron todos los procedimientos recomendados por la ciencia médica para diagnosticar, a tiempo, la enfermedad sufrida por Javier D. Encuentra la Sala acreditada la responsabilidad del Hospital Universitario Ramón González Valencia y la Universidad Industrial de Santander por los perjuicios morales causados a los padres de Javier D y a sus hermanos R, H y E Y.

Por otra parte, puede decirse que resulta relativamente fácil juzgar la conducta médica ex post, ya que no es difícil encontrar, en la mayor parte de los casos, los signos que indicaban el diagnóstico correcto. Por esta razón, el fallador no debe perder de vista que, al momento de evaluar al paciente, el médico está ante un juicio incierto, ya que la actividad de la medicina no puede asimilarse a una operación matemática. Al respecto, el profesor Ataz López previene sobre la imposibilidad de imponer a los médicos el deber de acertar. Así las cosas, lo que debe evaluarse, en cada caso, es si se utilizaron todos los recursos, esto es, si se practicaron los procedimientos adecuados para llegar a un diagnóstico acertado, lo que obliga, en no pocos eventos, a distinguir entre la responsabilidad de los médicos y la de las instituciones prestadoras del servicio de salud, dada la carencia o insuficiencia de elementos para atender debidamente al paciente.

El Consejo de Estado ha llegado a una conclusión respecto a la determinación de responsabilidad como consecuencia de un imperfecto diagnóstico, para aclarar que tal cosa es factible cuando se logra constatar que el médico no utilizó todos los medios a su alcance para encontrar el verdadero origen de la sintomatología y atender de forma efectiva el cuadro clínico. Veamos:

"La muerte se produjo, sin duda, debido a la falta de tratamiento oportuno de la patología presentada, lo que, a su vez, tuvo por causa el no esclarecimiento a tiempo del diagnóstico. La Sala encuentra acreditada la responsabilidad de la Universidad Industrial de Santander en el presente caso. En efecto, está demostrado que esta institución no utilizó debidamente todos los medios que estaban a su alcance para esclarecer el diagnóstico de Javier D, lo que, a su vez, impidió realizar oportunamente el tratamiento indicado, hecho que ocasionó la muerte del joven estudiante. Si bien está probado que Javier D acudió al servicio médico de la Universidad Industrial de Santander dos días después del inicio del dolor, es claro, de acuerdo con lo expresado por los peritos en el informe citado, que en el momento en que fue evaluado por primera vez en la universidad, pudo haberse hecho un diagnóstico acertado y, por lo tanto, ordenarse oportunamente el tratamiento quirúrgico. En el Hospital Universitario Ramón González Valencia no se realizaron

todos los procedimientos recomendados por la ciencia médica para diagnosticar, a tiempo, la enfermedad sufrida por Javier D. Encuentra la Sala acreditada la responsabilidad del Hospital Universitario Ramón González Valencia y la Universidad Industrial de Santander por los perjuicios morales causados a los padres de Javier D y a sus hermanos R, H y E Y.

Por otra parte, puede decirse que resulta relativamente fácil juzgar la conducta médica ex post, ya que no es difícil encontrar, en la mayor parte de los casos, los signos que indicaban el diagnóstico correcto. Por esta razón, el fallador no debe perder de vista que, al momento de evaluar al paciente, el médico está ante un juicio incierto, ya que la actividad de la medicina no puede asimilarse a una operación matemática. Al respecto, el profesor Ataz López previene sobre la imposibilidad de imponer a los médicos el deber de acertar. Así las cosas, lo que debe evaluarse, en cada caso, es si se utilizaron todos los recursos, esto es, si se practicaron los procedimientos adecuados para llegar a un diagnóstico acertado, lo que obliga, en no pocos eventos, a distinguir entre la responsabilidad de los médicos y la de las instituciones prestadoras del servicio de salud, dada la carencia o insuficiencia de elementos para atender debidamente al paciente.

Al médico no le es cuestionable el error en sí mismo, sino el comportamiento inexcusable que lo llevó a cometerlo. El error que exime de responsabilidad no ha de ser una anomalía en la conducta, sino una equivocación en el juicio, por lo que se hace necesario investigar si el galeno adoptó todas las previsiones aconsejadas por la ciencia para elaborar el diagnóstico. (Consejo de Estado, Sentencia del 10 de febrero de 2000. Rad No. 11878. Sala de lo Contencioso Administrativo—Sección Tercera. M. P. Doctor Aller Eduardo Hernández Enríquez, reiterando además Sentencia de la Sección Tercera del 30 de enero de 1998, Expediente 10463, Ponente, Dr. Ricardo Hoyos Duque)."

6. La aplicación de las tesis anteriores implican señalar que los daños antijurídicos, en materia de responsabilidad médica pueden provenir:
 - a. De eventos en que el daño es antijurídico es imputable a la entidad prestadora del servicio porque ella no cumplió adecuadamente con su obligación de medios; como es el caso que nos ocupa o,
 - b. De eventos en que, no obstante dicha entidad haber cumplido adecuadamente con su obligación, en el curso de la intervención o el tratamiento se le cause al paciente un daño proveniente de un riesgo, a tal punto excepcional, que pueda considerarse que la víctima no entendió someterse a él, situación en la cual no exime de responsabilidad siquiera el probar la causa ajena a la voluntad de la demandada.

Aunque la responsabilidad médica está constituida por una obligación de medio y no de resultado, no es menos cierto que el servicio debe prestarse con todas las exigencias de la ciencia médica y con el despliegue de la máxima diligencia en el cuidado del paciente, cuestión esta que indiscutiblemente corresponde probar a la demandada para exonerarse de responsabilidad.

FUNDAMENTOS EN DERECHO:

Fundamento mi acción basada en lo dispuesto en los artículos 1494, 1568, y s.s. 1612, 1613, 1614, 1615, 2341, 2343, 2347 y 2349 a 2360 del C.C., y Art. 368. Del C. G. P y demás normas concordantes o complementarias.

COMPETENCIA Y CUANTIA:

Por la naturaleza del asunto, la cuantía que es mayor, el domicilio de la parte demandada, y el lugar en que tuvieron ocurrencia los hechos que sirven como fundamento a la presente acción, es usted señor Juez el competente para conocer de esta demanda.

La cuantía se estima superior a MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS DOS MIL SEICIENTOS PESOS (\$1.563.402.600), que corresponden a la obligación contenida en el pago de las indemnizaciones aquí perseguidas.

PROCEDIMIENTO

Se trata de un Proceso Declarativo de Mayor cuantía, procedimiento regulado conforme al título XXI, capítulos I y II del Libro III del Código General del Procedimiento Civil.

— PRUEBAS

-Documentales allegadas

Acompaño los siguientes documentos:

1. Poder conferido para actuar.
2. Copia historia clínica en 11 folios.
3. Copia historia clínica electrónica en 28 folios.
4. Registro civil de defunción de la señora MARINA JIMENEZ ROZO.
5. Declaración extra juicio del señor HECTOR LIZARAZO.
6. Registro civil de nacimiento del señor HECTOR JAVIER LIZARAZO JIMENEZ
7. Registro civil de nacimiento de la señora LUZ YASMIN LIZARAZO JIMENEZ
8. Registro civil de nacimiento de la señora LUZ DARY LIZARAZO JIMENEZ
9. Registro civil de nacimiento de la señorita PAULA VALENTINA LIZARAZO GARCIA.
10. Registro civil de nacimiento del señorito SAMUEL ENRIQUE CARDENAS LIZARAZO.
11. Registro civil de nacimiento del señorito HECTOR ANDRES MORALES LIZARAZO.
12. Registro civil de nacimiento de la señorita ISABELLA MORALES VILLARRAGA.
13. Formato de recepción, Asesoría y Seguimiento de casos de la Secretaría de Salud, Consecutivo Nro. SN 17-06-24, donde se solicita la necropsia al cadáver de la señora MARINA JIMENEZ ROZO (q.p.d).
14. Copia expediente penal cursante en la fiscalía 11 de la unidad de vida de Bogotá en 17 folios.
15. Certificado de existencia y representación de las demandas.
16. Copia del derecho de petición de fecha 19 de noviembre del 2018 a la demandada Hospital San Ignacio.
17. Oficio No. 2018-515-1182-01 emitido por la demandada y donde manifiesta que la información solicitada es de reserva legal.
18. Constancia de no conciliación emitida por la Procuraduría general de la Nación Centro de conciliación para asuntos civiles.

DE OFICIO

1. Sírvase señor Juez oficiar a la demandada Hospital San Ignacio para que informe quien eran las personas (MEDICOS TRATANTES, ENFERMEROS JEFE Y PERSONAL A CARGO DEL CUIDADO Y ATENCION) encargadas en la atención de la paciente MARINA JIMENEZ ROZO para el tiempo en que sucedieron los hechos.
2. Sírvase señor Juez oficiar a la Fiscalía 11 de la unidad de vida de Bogotá para que envíe copia auténtica del proceso en su integridad bajo el radicado número 110016000028201701622 víctima: MARINA JIMENEZ ROZO, esta prueba con el fin de

lograr obtener el dictamen médico legal y las testimoniales recolectadas por la Fiscalía.

PRUEBA TRASLADADA

De conformidad con el artículo 174 del C.G.P. y por tener carácter de reserva penal las investigaciones que realice la Fiscalía general de la Nación, solcito muy respetuosamente se sirva:

1. oficiar a la Fiscalía 11 de la unidad de vida de Bogotá para que envíe copia auténtica del proceso en su integridad o el expediente en original, bajo el radicado número 110016000028201701622 víctima: MARINA JIMENEZ ROZO, esta prueba con el fin de lograr obtener el dictamen médico legal y las testimoniales recolectadas por la Fiscalía.

TESTIMONIALES:

Sírvase señor Juez, señalar fecha y hora para la recepción de las declaraciones de las siguientes personas, mayores de edad, domiciliadas en Bogotá.

1. A la señora NORA ISABEL PEREIRA ALDANA, para que declare sobre lo que le conste en relación con el diagnóstico, atención, y procedimientos practicados a la señora MARINA JIMENEZ ROZO, así como sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar que le consten, quien podrá ser notificado en la Transversal 52 Nro. 1 - 44 de Bogotá.
2. A la señora BLANCA MORALES, para que declare sobre lo que le conste en relación con el diagnóstico, atención, y procedimientos practicados a la señora MARINA JIMENEZ ROZO, así como sobre las circunstancias de tiempo, modo y lugar que le consten, quien podrá ser notificado en la carrera 66 Nro. 2 58 barrio Galán de Bogotá.

— ANEXOS

1. Documentos enunciados en el acápite de pruebas.
2. Poderes conferidos por mis mandantes para actuar.
3. Copia de la demanda para archivo y traslados.

— NOTIFICACIONES

Las demandadas, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO recibe notificaciones en la CARRERA 7 No. 40 - 62, Bogotá D. C. correo electrónico secretariageneral@husi.org.co

FAMISANAR P.P.S. recibe notificaciones en la Calle 78 No. 13 a - 07 de la ciudad de Bogotá, al correo electrónico servicioalcliente@famisanar.com.co.

El demandado, JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA recibe notificaciones en la CARRERA 7 No. 40 - 62, Bogotá D. C.

Los demandantes, en la Carrera 79 No. 19-20 apto 1402 torre 3 de Bogotá, D.C.- o al correo electrónico: yazminlizarazo5203@gmail.com

El suscrito apoderado, en la secretaria de su despacho o a la carrera 51 b No. 41 B 46 Sur Piso 2 de Bogotá, D. C., correo e mail: joe_juris84@hotmail.com.

Del Señor Juez, respetuosamente,



NILSON ARTURO VEGA VASQUEZ
C. C. No. 80.765.274 de Bogotá
T.P. No. 223.787 del C. s. de la J.

INSTITUCIÓN DE FOMENTO
DE LA SECCIÓN ADMINISTRATIVA
JUSTICIA DE PAZ PARA LA ZONA CIVIL
LABORAL Y DE FAMILIA
DILIGENCIA DE REPRESENTACIÓN PERSONAL
Se identifica con C.C. No. 80.765.274
T.P. No. 223.787 del C. s. de la J.
Bogotá D.C.
16 MAYO 2019


Yvette Vivian Ariza
ATD. Deltran



Señores
JUZGADO SEGUNDO (02) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA
E. S. D

110
5 Folios Anexos

REF. ORDINARIO Rad. No. 2019-00263
DEMANDANTE. HECTOR LIZARAZO Y OTROS
DEMANDADO. HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO Y OTROS

NILSON ARTURO VEGA VASQUEZ, identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi firma, en calidad de apoderado de la parte actora, dentro del asunto de la referencia, respetuosamente me dirijo a su Despacho, con el fin de subsanar la demanda dentro del término previsto por la Ley, de conformidad a lo dispuesto en auto de fecha 30 de mayo del 2019 y notificado por estado el día 31 de mayo del 2019.

En cuanto al numeral primero: me permito aclarar me permito ACLARAR EL JURAMENTO EN LOS SIGUIENTES TERMINOS:

JURAMENTO ESTIMATORIO

Manifiesto al señor Juez que estimo el valor de las pretensiones incoadas con la presente acción es de MIL QUINIENTOS SESENTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS DOS MIL SEICIENTOS PESOS (\$1.563.402.600), de conformidad al art. 211 del C.P.C.

Y discriminados de la siguiente manera:

Por concepto de daños morales: LA SUMA DE \$1.250.433.200.


Por concepto de daños en vida y relación. LA SUMA DE \$312.968.000.

En los anteriores términos dejo subsanada la demanda de conformidad a lo dispuesto por su Despacho.

Anexos:

1. Copia del presente escrito y sus anexos para el traslado a la parte demandada (4) y para el archivo del Juzgado (1).

Del señor Juez, atentamente,


NILSON ARTURO VEGA VASQUEZ
C.C. No. 80.765.274 DE BOGOTA.
T.P. No. 223.787 del C. S. DE LA J.

Señores

JUZGADOS CIVILES DEL CIRCUITO DE BOGOTA (REPARTO)

E.

S.

D

HÉCTOR LIZARAZO, mayor de edad, identificado con la C.C. No. 17.115.519; **LUZ YAZMÍN LIZARAZO JIMÉNEZ**, mayor de edad, identificada con la C.C. 52.113.539; **LUZ DARY LIZARAZO JIMÉNEZ**, mayor de edad, identificada con la C.C. 52.219.407, en nombre propio y representación de su hijo menor de edad **SAMUEL ENRIQUE CÁRDENAS LIZARAZO**; **HÉCTOR JAVIER LIZARAZO JIMÉNEZ**, mayor de edad, identificado con la C.C. 80.244.546, en nombre propio y representación de su hija menor de edad **PAULA VALENTINA LIZARAZO GARCÍA**; **HÉCTOR ANDRÉS MORALES LIZARAZO**, mayor de edad, identificado con la C.C. 1.026.280.472, actuando en nombre propio y representación de su hija menor de edad **ISABELLA MORALES VILLARRAGA**, por medio del presente escrito manifestamos al Honorable Despacho que confiero poder especial, amplio y suficiente al **Dr. NILSON ARTURO VEGA VASQUEZ**, identificado con la C.C. No. 80.765.274 de Bogotá, portador de la T.P. No. 223.787 del C.S. de la J; para que en nuestro nombre y representación inicie y lleve hasta su culminación, DEMANDA DECLARATIVA DE RESPONSABILIDAD MEDICA en contra de **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO**, representada por su Gerente General o quien haga sus veces, **FAMISANAR E.P.S.**, representada por el señor Gerente General o quien haga sus veces, con domicilio en la ciudad de Bogotá, Doctor **ALEXANDER CASTAÑEDA LADINO** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bogotá, **CAMILO ANDRES JIMENEZ CRUZ** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bogotá, **CAMILO QUIROGA VERGARA** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bogotá, **LEONARDO ALEXANDER QUEVEDO FLOREZ** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bogotá, **CINDY ANDREA DIAZ BECERRA** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bogotá, **JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bogotá, **EDITH JOHANNA CADENA MAYORGA** mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bogotá; con el fin de obtener la indemnización de los perjuicios morales y materiales, el pago de los daños causados por falla en la atención medica, causados por la muerte de la señora **MARINA JIMENEZ ROZO**, generando graves afectaciones de orden económico e invaluable perjuicios de orden material y moral, el pago de todos los valores solicitados en el libelo de la solicitud, y obtener la indemnización de los perjuicios de todo orden derivados del mencionado hecho.

Nuestro apoderado queda ampliamente facultado para recibir, desistir, cobrar, conciliar, sustituir, transigir, reasumir, interponer recursos y sustentarlos, presentar alegatos de conclusión y en general para desarrollar todos los actos propios de este mandato y demás facultades consagradas en el art. 74 del C.G.P. y demás normas concordantes. Así mismo para recurrir la sentencia de segunda instancia en caso de ser necesario, solicitar el cumplimiento de la sentencia que le ponga fin al proceso, en caso de resultar favorable.

Sírvase Señor Juez, reconocerle personería jurídica para actuar.

Del Señor Juez, atentamente,


HÉCTOR LIZARAZO
C.C. No. 17.115.519

724
J.A.M.C.





2

LUZ YAZMÍN LIZARAZO JIMÉNEZ
C.C. 52.113.539

LUZ DARY LIZARAZO JIMÉNEZ
C.C. 52.219.407

HECTOR JAVIER LIZARAZO JIMÉNEZ
C.C. 80.244.546

HECTOR ANDRÉS MORALES LIZARAZO
C.C. 1.026.280.472

ACEPTO.

NILSON ARTURO VEGA VASQUEZ
C.C. No. 80.765.274 DE BOGOTÁ
T.P. No. 223.787 DEL C.S. DE LA J

BOGOTÁ

ESPAÑO EN
BLANCO





DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

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



89224

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el siete (07) de marzo de dos mil dieciocho (2018), en la Notaría Dieciocho (18) del Círculo de Bogotá D.C., compareció:

LUZ DARY LIZARAZO JIMENEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0052219407 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

----- Firma autógrafa -----



4e92rjfuowmz
07/03/2018 - 13:26:08:542



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

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

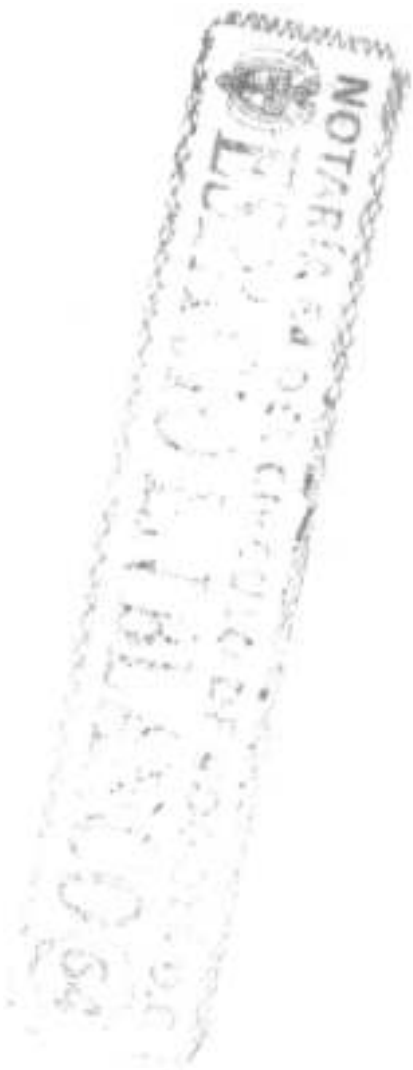
Este folio se asocia al documento de PODER ESPECIAL y en el que aparecen como partes APODERADO NILSON VEGA.



JOSÉ MIGUEL ROBAYO PIÑEROS
Notario dieciocho (18) del Círculo de Bogotá D.C.

El presente documento puede ser consultado en la página web www.notariasegura.com.co
Número Único de Transacción: 4e92rjfuowmz







DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL

Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



66509

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el diez (10) de marzo de dos mil dieciocho (2018),
Notaría Sesenta y Cuatro (64) del Círculo de Bogotá D.C., compareció:

HECTOR LIZARAZO, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0017115519, presentó el documento dirigido a JUZGADOS CIVILES y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

Hector Lizarazo



3s6u18s31g6j

10/03/2018 - 11:42:55:154

----- Firma autógrafa -----

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

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



FERNANDO RODRIGUEZ OLMOS

Notario sesenta y cuatro (64) del Círculo de Bogotá D.C. - Encargado

El presente documento puede ser consultado en la página web www.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: 3s6u18s31g6j

RECEIVED
NOTES

NOTARIAL
PUBLIC
STATE OF NEW YORK
JAMES H. HARRIS
D.C.
64



DILIGENCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL

Artículo 2.2.6.1.2.4.1 del Decreto 1069 de 2015



66511

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el diez (10) de marzo de dos mil dieciocho (2018), a la Notaría Sesenta y Cuatro (64) del Círculo de Bogotá D.C., compareció:

LUZ YAZMIN LIZARAZO JIMENEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0052113539, presentó el documento dirigido a JUZGADOS CIVILES y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

----- Firma autógrafa -----



1lqky5czxwmg
10/03/2018 - 11:44:00:747

HECTOR JAVIER LIZARAZO JIMENEZ, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0080244546, presentó el documento dirigido a JUZGADOS CIVILES y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

----- Firma autógrafa -----



1xrwjfgai6g
10/03/2018 - 11:44:57:186

HECTOR ANDRES MORALES LIZARAZO, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #1026280472, presentó el documento dirigido a JUZGADOS CIVILES y manifestó que la firma que aparece en el presente documento es suya y acepta el contenido del mismo como cierto.

----- Firma autógrafa -----



3dqc24ufosl
10/03/2018 - 11:45:43:290

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

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



NOTARY
ESPANOL EN BLANCO
D.C.
(64)

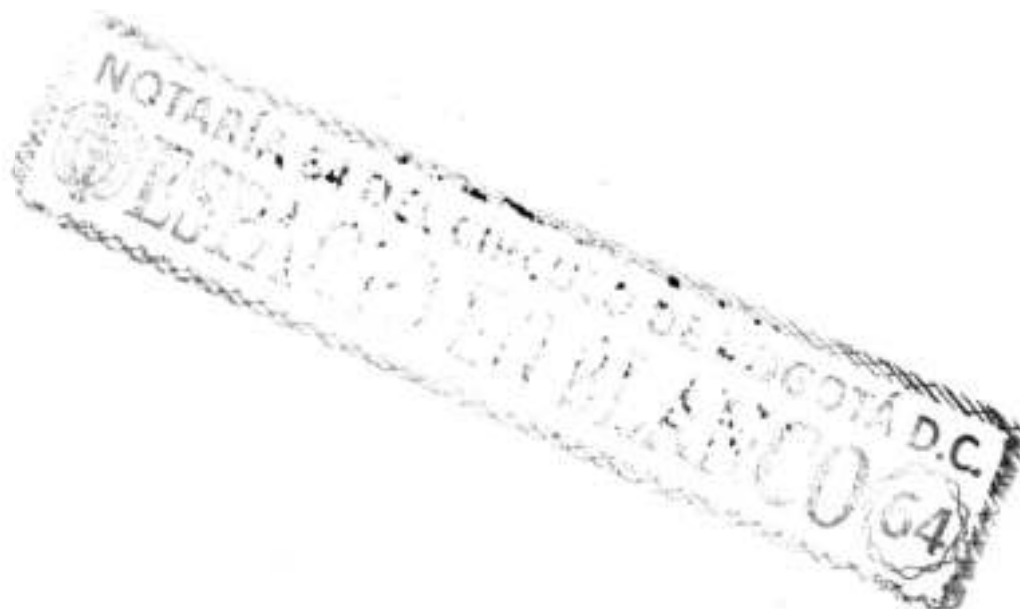


FERNANDO RODRIGUEZ OLMOS

Notario sesenta y cuatro (64) del Círculo de Bogotá D.C. - Encargado

El presente documento puede ser consultado en la página web www.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: 1lqky5czxwmg





7

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

<----- EVOLUCIONES ----->

<----- MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 08/Jun/17 12:26 >>>>
IMC: 32.86 Superficie Corporal: 1.94

* OBJETIVO

Signos Vitales:

Presión Sistólica	100	mmHg
Presión Diastólica	70	mmHg
Frecuencia Cardíaca	68	/min
Frecuencia Respiratoria	20	/min
Saturación	93	%
Temperatura	36	°C
Talla	157	cms
Peso	81	Kgs

Zonas Anatómicas:

Cabeza y Cuello	Ictericia escleral, mucosa oral seca
Torax	simétrico
Cardiopulmonar	Raas rítmicos sin soplos, Raas mv conservados sin agregados
Abdomen	no hay dolor a la palpación no masas
Extremidades y Columna	sin edemas, pulsos conservados
Neurológicos	no déficit
Piel y Anexos	sin lesiones

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Otros dolores abdominales y los no especificados
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

Medicina Interna
Evolución

Paciente de 64 años de edad con diagnósticos de:

0. Anemia hemolítica en estudio
- Microangiopatía trombótica Vs anemia hemolítica
2. HTA controlada

S/ Paciente refiere sentirse bien, sin dolor, sin dificultad respiratoria, sin nuevos síntomas.

O/ Alerta, orientado, afebril, hidratado, sin signos de dificultad respiratoria, con SV TA 111/51 FC 90, FR 18, SAT 90 Fio 21. Mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas hipocrómicas, palidez cutánea. Cuello móvil sin adenopatías, no masas ni megalias, no soplos carotídeos, no ingurgitación yugular. Torax normoexpandible, simétrico, con sibilancias esporádicas en ambos campos pulmonares, sin pectoriloquia ni ergofonia, no soplos cardíacos. Abdomen blando, sin dolor a la palpación de mesogastrio, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales disminuidos pero no ausentes, sin masas ni megalias, no signos de irritación peritoneal. Extremidades sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos, sin signos de TVP, pulsos simétricos. Neurológico alerta, orientado 3 esferas, nomina repite, habla coherente, cruza línea media, no disartria, pupilas isocóricas normoreactivas, simetría facial, sin alteración en otros pares craneales. No déficit motor o sensitivo, fuerza conservada 5/5 en 4 extremidades, no pérdida de sensibilidad.

Paraclínicos:

- * Función renal conservada (Cr 0.6, BUN 16)
- * Tiempos de coagulación levemente aumentados (PT 14, PTT 49, INR 1.3)
- * Fibrinógeno dentro de límites
- * Dímero D en 5000
- Coombs directo 3 cruces

Análisis:

Paciente de 64 años de edad con antecedente de HTA, quien consulta por astenia y adenopatía, encontrado en



Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

paraclínicos de extensión anemia de posible causa hemolítica, por lo que se solicitan exámenes de extensión con presencia de coombs directo 3 cruces, con LDH aumentada y presencia de anisocitosis. En el momento presente en buenas condiciones sin presencia de criterios de transfusión, se inicia dieta normal, se solicitan paraclínicos adicionales, ANA ENA Complemento, vitamina B12, TSH anticoagulante lupico. Se considera inicio de corticoide con metilprednisolona 1mg/kg.

Plan:

1. Observación
2. Dieta normal para la edad
3. Metilprednisolona 60 mg/kg día
4. Azatropina. 50 mg /día

Dra Rubio (Medicina Interna) - C Jimenez (RI Medicina de Emergencias)

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: CAMILO ANDRES JIMENEZ CRUZ ***
*** Fecha: 08/06/2017 12:48:30 PM ***

Examen de Laboratorio - 08/06/2017 05:16:04 a.m. - ID:4067300

trombocitopenia naseia

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: CAMILO ANDRES JIMENEZ CRUZ ***
*** Fecha: 08/06/2017 12:48:30 PM ***

Examen de Laboratorio - 08/06/2017 07:02:22 a.m. - ID:4067416

funcion renal normal

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: CAMILO ANDRES JIMENEZ CRUZ ***
*** Fecha: 08/06/2017 12:48:30 PM ***

Examen de Laboratorio - 07/06/2017 08:06:25 p.m. - ID:4067011

trombocitopenia

Días de Incapacidad: 0
Destino: Observación

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 8107292 1 PISO - URGENCIAS
- Vitamina B12 [Cianocobalamina] -
- Hormona Estimulante Del Tiroides (TSH) -
- Anticuerpos Nucleares Extractables Totales [Ena] Ss-A [Ro] Ss-B [La] Rnp Y Ss
Semiautomatizado O Automatizado -
- Ssb [La] Anticuerpos Ig G Semiautomatizado O Automatizado -
- Nucleares Anticuerpos Automatizado -
- Rnp Anticuerpos Semiautomatizado O Automatizado -
- Ssa [Ro] Anticuerpos Semiautomatizado O Automatizado -
- Ss Anticuerpos Semiautomatizado O Automatizado -

DOCTOR: CAMILO ANDRES JIMENEZ CRUZ - Medicina de Urgencias y Emergencias



Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

Reg. Médico: 1015430097

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 09/Jun/17 04:10 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

Signos Vitales:

Presión Sistólica	1	mmHg
Presión Diastólica	1	mmHg
Frecuencia Cardíaca	1	/min
Frecuencia Respiratoria	1	/min
Saturación	1	%

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Otros dolores abdominales y los no especificados
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

MEDICINA DE EMERGENCIAS ingreso reanimación

Edad 64 años
Natural Bogotá
Procedente Bogotá
Vive esposo
Ocupación hogar
Sin acompañante
Datos de ingreso se obtienen de historia clínica previa

MC

" Ingresa a reanimación en estado postictal "

EA

Paciente de 64 años con cuadro de 3 días de evolución de ictericia escleral y coluria, deposición normal, no fiebre, no dolor abdominal (no refiere cólico biliar), emesis 1 episodio contenido alimentario, no síntomas adicionales. con único antecedente de HTA, encontrado en paraclínicos de extensión anemia de posible causa hemolítica, por lo que se solicitan exámenes de extensión con presencia de coombs directo 3 cruces, con ldh aumentada y presencia de anisocitosis. estaba en estudio por parte de servicio de medicina interna se inició metilprednisolona y azatioprina, se encontraba en expansión es llevada al baño por servicio de enfermería, quien presencia pérdida de tono postural con pérdida de conciencia y supraversion de la mirada con relajación de esfínter vesical pero sin movimientos anormales ni aumento del tono. con caída presente. trauma craneoencefálico cuadro ocurrió a las 3:30 horas

RxS

No ortopnea
No DPN
CF II/IV
No fiebre
Pérdida subjetiva de peso
No signos de sangrado corporal
No estigmas de autoinmunidad

Antecedentes:

Patológicos: HTA, anemia hemolítica en estudio
Farmacológicos: losartan 50 mg cada día, HCTE 25 mg día
Qx resección micosis
Tx no refiere
Alergico no refiere
Tóxicos no refiere
Familiares no refiere



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

10

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

Examen físico al ingreso de reanimación

Paciente en malas condiciones generales inconsciente GCS 7/15 isocoria normoreactiva pupilas de 4 mm
TA 101/68 mmHg 89 Fr 26 rpm Sat 70 fuio2 al 50%
ictericia generalizada, mucosa oral seca no IY no masas escleras ictericas, conjuntivas hipocromicas
Torax expansion simetrica
Ruidos cardiacos Ritmicos sin soplos
Ruidos respiratorios sin agregados
Abdomen blando depresible no doloroso no se palpan masas ni megalias
Extremidades edema foveolar bilateral Grado I, perfusion inicial menor de 1 seg, pulsos conservados
Neurologico: GCS 7/15 isocoria normoreactiva de 4 mm, sonidos incomprensibles, plejia del hemicuerpo izquierdo con respuesta plantar extensora izquierda, retira dolor en hemicuerpo derecho. resto no valorable.

Nota de procedimiento

se considera dado compromiso neurologico y saturacion baja realizar IOT para asegurar via aerea, se utiliza para induccion propofol 70 mg rocuronio 50 mg alcanzando adecuado nivel de relajacion se realiza laringoscopia con adecuada visualizacion de cuerdas se pasa tubo 7.5 sin complicaciones, se fija a 21 cm, se verifica expansion simetrica con auscultacion, procedimiento sin complicaciones.

Paraclínicos:

- * Funcion renal conservada (Cr 0.6, BUN 16)
- * Tiempos de coagulacion levemente aumentados (PT 14, PTT 49, INR 1.3)
- * Fibrinogeno dentro de limites
- * Dimeros D en 5000
- Coombs directo 3 cruces

CH PLT Manual 56 700, LEUCOCITOS 14000 HB 8.5 HCTO 22.6 VCM 121.5 HCM 53.9, L 23% N 73%
CREATININA 0.78 BUN 22.3
BT 5.81 BD 0.45 BI 5.36 FA 67 TGO 54 TGP 24 AMILASA 35
SODIO 131 CLORO 96 CALCIO 8.9 K 3.5 LDH 1428

Fecha: 2017/06/07

ECOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR:

El hígado tiene forma, tamaño, contornos y ecogenicidad normales. No se observan lesiones focales o difusas en su parénquima. La vesícula biliar es de paredes delgadas y no presenta en el interior imágenes compatibles con cálculos. Signo de Murphy negativo. La vía biliar intra y extrahepática es de calibre normal. Los riñones, el páncreas y el bazo no presentan alteraciones ecográficas. Los vasos retroperitoneales tienen calibre y curso normales. No se observa líquido libre en cavidad peritoneal.

CONCLUSIÓN: Estudio considerado normal.

Diagnosticos:

1. ACV hemorrágico vs isquémico
2. Anemia hemolítica en estudio
 - Microangiopatía trombótica Vs anemia hemolítica
3. HTA controlada

Análisis

Paciente de 64 con unico antecedente previo de HTA que ingresa por cuadro de ictericia y anemia con hallazgos sugestivos de anemia hemolitica la cual se encontraba en estudios por medicina interna estaba recibiendo metilprednisolona y azatioprina. en la noche de hoy presenta episodio sincopal, con desviacion de la mirada y relajacion de esfinteres sin movimientos anormales ni postura tónica que no recupero evidenciando posteriormente plejia de hemicuerpo izquierdo, con Glasgow en 7 por lo cual se decide asegurar via aerea, con lo que recupera saturacion, no ha presentado inestabilidad hemodinamica, no requerimiento de soporte vasopresor, en paraclínicos previos con azoados preservados con diuresis presente, sin alteraciones hidroelectroliticas, con hemograma que mostraba anemia y trombocitopenia en rango de 56000 fibrinogeno normal, presentaba niveles de Vitamina B12 disminuidos, se considera ACV hemorrágico como primera posibilidad por lo que es llevada a TAC de caracter urgente donde se descartan sangrados agudos se considera cuadro de origen isquémico se activa código ACV se llama a neurologia. por el momento se inicia LRV con SSN, no cedacion por el momento cabecera a 30 vigilancia neurologica.

Dr Fernando Parra
Medico de urgencias



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

11

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***

*** Interpretado por: JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA ***

*** Fecha: 09/06/2017 04:17:25 AM ***

Informe de Estudios Radiológicos - 08/06/2017 11:00:33 a.m. - ID:6688576

fractura de clavícula resto normal

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***

*** Interpretado por: JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA ***

*** Fecha: 09/06/2017 04:17:25 AM ***

Examen de Laboratorio - 08/06/2017 01:38:01 a.m. - ID:4067155

positivo

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***

*** Interpretado por: JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA ***

*** Fecha: 09/06/2017 04:17:25 AM ***

Examen de Laboratorio - 08/06/2017 01:44:08 a.m. - ID:4067157

fibrinogeno normal INR 1.3

parcial de urina con piuria

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***

*** Interpretado por: JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA ***

*** Fecha: 09/06/2017 04:17:25 AM ***

Examen de Laboratorio - 08/06/2017 04:24:42 p.m. - ID:4068363

vitamina B12 disminuida resto normal

Vo.Bo. por: JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA

Fecha: Jun 9 2017 4:17AM

Días de Incapacidad: 0

Destino: Reanimación

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 8108935 1 PISO - URGENCIAS

- Radiografía De Torax (P.A. O A.P. Y Lateral, Decubito Lateral, Oblicuas O Lateral) Con Bario - portatil /Novarad:67448

DOCTOR: JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA - Medicina de Urgencias y Emergencias

Reg. Médico: 80872313

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 09/Jun/17 06:49 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0



12

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

* OBJETIVO

Signos Vitales:

Presión Sistólica	1	mmHg
Presión Diastólica	1	mmHg
Frecuencia Cardíaca	1	/min
Frecuencia Respiratoria	1	/min
Saturación	1	%

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Otros dolores abdominales y los no especificados
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

NOTA RETROSPECTIVA 6:00 hrs

Paciente de 64 años con diagnósticos de

1. ACV isquémico
2. Anemia hemolítica en estudio
- Microangiopatía trombótica Vs anemia hemolítica
3. HTA controlada

TAC de cráneo con aspectos de 9 sin sangrados ni lesiones agudas

Paciente de 64 años con pérdida de conciencia hemiparesia izquierda y relajación de esfínter inicialmente con GCS de 7/15 por lo que se realizó IOT, pasa a TAC donde no hay evidencia de sangrados se considera ACV isquémico se activa código acv, es valorado por neurología quienes considera contraindicaciones para trombolisis y terapia puente, dejan orden de RM una vez se estabilice paciente.

Adicionalmente a pesar de IOT paciente presenta desaturación hasta 30% se verifica TUBO que está en adecuada posición, en Rx de tórax se observa en adecuada posición, sin neumotórax, dado patología trombótica se considera TEP, paciente presenta en 3 ocasiones bradicardia con actividad eléctrica sin pulsos que en las tres ocasiones sale con un solo ciclo de masaje cardíaco y dosis de adrenalina, se inicia norepinefrina que se titula hasta 0.8 mcg/kg/min, y dado bradicardia sintomática adrenalina a 0.3 mcg/kg/min, y se colocan parches de marcapaso a frecuencia de 60 lpm con estimulación de 10, paciente a pesar que se estabiliza de parte cardíaca con parches de marcapaso presenta desaturación persistente hasta 45% con fio2 al 100% se considera paciente con mal pronóstico a corto y largo plazo, se llama a familiares que no están en el hospital se da indicación de dirigirse al mismo, por el momento continuamos igual se cuenta en UCI es aceptada, dado mal pronóstico neurológico en el momento se considera llamar a grupo de trasplantes para valoración.

Dr Fernando Parra
Medicina de emergencias

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***

*** Interpretado por: JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA ***

*** Fecha: 09/06/2017 07:02:52 AM ***

Informe de Estudios Radiológicos - 09/06/2017 04:53:57 a.m. - ID:6688785

leucoencefalopatía

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***

*** Interpretado por: JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA ***

*** Fecha: 09/06/2017 07:02:52 AM ***

Informe de Estudios Radiológicos - 09/06/2017 06:16:10 a.m. - ID:6688826



13

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

*

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***

*** Interpretado por: JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA ***

*** Fecha: 09/06/2017 07:02:52 AM ***

Examen de Laboratorio - 08/06/2017 06:09:57 p.m. - ID:4068460

negativo

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***

*** Interpretado por: JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA ***

*** Fecha: 09/06/2017 07:02:52 AM ***

Examen de Laboratorio - 09/06/2017 04:03:44 a.m. - ID:4068751

tiempos liramente prolongados
leucocitosis

Vo.Bo. por: JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA

Fecha: Jun 9 2017 7:02AM

Días de Incapacidad: 0

Destino: Reanimación

DOCTOR: JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA - Medicina de Urgencias y Emergencias

Reg. Médico: 80872313

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 09/Jun/17 07:45 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

Signos Vitales:

Presión Sistólica	1	mmHg
Presión Diastólica	1	mmHg
Frecuencia Cardíaca	1	/min
Frecuencia Respiratoria	1	/min
Saturación	1	%

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Otros dolores abdominales y los no especificados
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

NOTA DE FALLECIMIENTO

Paciente de 64 años con diagnósticos de

1. ACV isquémico vs diseccción
2. Anemia hemolítica en estudio



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

24

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

- Microangiopatía trombótica Vs anemia hemolítica

3. - IVA controlada

Paciente de 64 años con pérdida de conciencia hemiparesia izquierda y relajación de esfínter inicialmente con GCS de 7/15 por lo que se realizó IOT, pasa a TAC donde no hay evidencia de sangrados se considera ACV isquémico se activa código acv, es valorado por neurología quienes considera contraindicaciones para trombolisis y terapia puente, dejan orden de RM una vez se estabilice paciente.

Paciente posterior a IOT inicia hipoxemia con fio2 al 100% se verifica tubo con laringoscopia y RX de torax se encuentra bien posicionado con adecuada ventilación y expansión torácica adecuada. a pesar de rescate y reclutamiento manual no aumenta saturación presenta posterior a esto episodios de bradicardia hipotensión y actividad eléctrica sin pulso en 4 ocasiones primero a las 5:09 hrs último a las 7:10 hrs que recupera circulación espontánea después de primer ciclo y dosis de adrenalina, salía a ritmo sinusal se toma EKG sin alteraciones isquémicas agudas, se inicia soporte vasopresor con norepinefrina se titula hasta 1 mcg/kg/min y adrenalina por bradicardia refractaria hasta 0.5 mcg/kg/min, se inicia parches de marcapaseo sin embargo paciente nunca recupera saturación, además presenta pupilas no reactivas de 6 mm sin reflejos de tallo y a las 7:26 hrs presenta asistolia dado que presenta ya soportes altos y reanimación avanzada y sospecha de daño neurológico avanzado se declara hora de fallecimiento a las 7:26 hrs. no se ha informado a familiares dado que no se estaban en la institución se llamo telefónicamente y se comunico con esposo a las 6:30 hrs, indicando acercarse cuanto antes a servicio de urgencias. se considera que paciente no tiene causa clara de muerte dado que eventos isquémicos pensados previamente se disminuye probabilidad dado trombocitopenia y no hay causa clara de hipoxemia refractaria por lo que se solicita autopsia clínica. se espera a familiares para información.

Dr Fernando Parra
Medicina de emergencias

Vo.Bo. por: JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA
Fecha: Jun 9 2017 7:47AM

Días de Incapacidad: 0
Destino: Ambulatorio (A Casa)

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS
Orden Nro. 8109104 1 PISO - URGENCIAS
- Autopsia [Necropsia] Completa -

DOCTOR: JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA - Medicina de Urgencias y Emergencias
Reg. Médico: 80872313

<===== EVOLUCIONES =====>

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL - 07/Jun/17 19:57 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

Signos Vitales:		
Presión Sistólica	120	mmHg
Presión Diastólica	80	mmHg
Frecuencia Cardíaca	110	/min
Frecuencia Respiratoria	20	/min
Saturación	94	%

Zonas Anatómicas:
Cabeza y Cuello CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS NO MASAS EN CUELLO

Torax SIMETRICO



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

15

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

Cardiopulmonar RSCS RITMICOS NO SOPLOS RSCS SIN AGREGADOS
Abdomen BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION
PERITONEAL
Genitourinario NO SE EXPLORA
Extremidades y Columna EUTROFICAS, NO EDEMA, ADECUADA PERFUSION DISTAL
Neurológicos ALERTA ORIENTADO, SIMETRIA FACIAL, PUPILAS SIMETRICAS NORMOREACTIVAS, NO DISARTRIA, NO SIGNOS MENINGEOS, FM 5/5, NO SIGNOS CEREBELOSOS

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Otros dolores abdominales y los no especificados
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
EVOLUCION URGENCIAS

IDX

SD ICTERICO A ESTUDIO

RICITOPENIA A ESTUDIO

ANEMIA MACROCITICA HIPERCROMICA, TROMBOCITOPENIA

ANEMIA HEMOLITICA?

DESHIDRATACION GRADO II EN RESOLUCION

CH L EUCOCITOS 14000 HB 8.5 HCTO 22.6 VCM 121.5 HCM 53.9 PLAQ 48.800 L 23% N 73%
CREATININA 0.78 BUN 22.3
BT 5.81 BD 0.45 BI 5.36 FA 67 TGO 54 TGP 24 AMILASA 35
SODIO 131 CLORO 96 CALCIO 8.9 K 3.5 LDH 1428

Fecha: 2017/06/07

ECOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR:

El hígado tiene forma, tamaño, contornos y ecogenicidad normales. No se observan lesiones focales o difusas en su parénquima. La vesícula biliar es de paredes delgadas y no presenta en el interior imágenes compatibles con cálculos. Signo de Murphy negativo. La vía biliar intra y extrahepática es de calibre normal. Los riñones, el páncreas y el bazo no presentan alteraciones ecográficas. Los vasos retroperitoneales tienen calibre y curso normales. No se observa líquido libre en cavidad peritoneal.

CONCLUSIÓN:

Estudio considerado normal.

PACIENTE DE 64 AÑOS QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TINTE ICTERICO GENERALIZADO ASOCIADO A NAUSEAS Y EMESIS DE CONTENIDO BILIAR, NIEGA COLURIA, NIEGA ACOLIA, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA FIEBRE, NO AUTOMEDICACION, AL EXAMEN FISICO APARENTE CON MUCOSA ORAL SECA, AFEBRIL, TAQUICARDICA, CIFRAS TENSIONALES ESTABLES, ICTERICIA GENERALIZADA, ABDOMEN BLANDO LEVE DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL EN HIPOCONDRIO DERECHO, MURPHY NEGATIVO, REVALORO PACIENTE CON REPORTE DE HEMOGRAMA ENCONTRANDO ANEMIA DE CARACTERISTICA MACROCITICAS E HIPERCROMICA TROMBOCITOPENIA SIN EMBARGO SIN SIGNOS DE SANGRADO MACROSCOPICO PERFIL HEPATICO CON IMPORTANTE HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA INDIRECTA ELECTORLITOS SIN ALTERACIONES, FUNCION RENAL NORMAL, ECOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR SIN ALTERACIONES EN VESICULABILIAR O BAZO, DE MOMENTO DADA SINTOMATOLOGIA DE PACIENTE Y ALTERACIONES DESCRITAS SE CONSIDERA QUE SE BENEFICIA DE VALORACION POR MEDICINA INTERNA SE EXPLICA A PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***

*** Interpretado por: DANIEL ANTONIO ROJAS PADILLA ***

*** Fecha: 07/06/2017 07:59:41 PM ***

Informe de Estudios Radiológicos - 07/06/2017 06:11:31 p.m. - ID:6688364

NORMAL



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

26

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: DANIEL ANTONIO ROJAS PADILLA ***
*** Fecha: 07/06/2017 07:59:41 PM ***

Examen de Laboratorio - 07/06/2017 04:17:00 p.m. - ID:4066803

NORMAL

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: DANIEL ANTONIO ROJAS PADILLA ***
*** Fecha: 07/06/2017 07:59:41 PM ***

Examen de Laboratorio - 07/06/2017 04:19:11 p.m. - ID:4066810

ANEMIA MACROCITICA HIPERCROMICA, TROMBOCITOPENIA HIPERBILIRRUBINEMIA INDIRECTA

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: DANIEL ANTONIO ROJAS PADILLA ***
*** Fecha: 07/06/2017 07:59:41 PM ***

Examen de Laboratorio - 07/06/2017 06:34:49 p.m. - ID:4066936

ELEVADA

Vo.Bo. por: DANIEL ANTONIO ROJAS PADILLA
Fecha: Jun 7 2017 7:59PM

Días de Incapacidad: 0
Destino: Observación

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS
Orden Nro. 8106130 1 PISO - URGENCIAS
- Habitación Bipersonal -
Orden Nro. 8105705 1 PISO - URGENCIAS
- Interconsulta por Medicina Especializada - Tiempo Respuesta: Prioritaria- Motivo:
PACIENTE DE 64 AÑOS QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TINTE ICTERICO
GENERALIZADO ASOCIADO A NAUSEAS Y EMESIS DE CONTENIDO BILIAR, NIEGA COLURIA, NIEGA ACOLIA, NIEGA DOLOR
ABDOMINAL, NIEGA FIEBRE, NO AUTOMEDICACION, AL EXAMEN FISICO APACIENTE CON MUCOSA ORAL SECA, AFEBRIL,
TAQUICARDICA, CIFRAS TENSIONALES ESTABLES, ICTERICIA GENERALIZADA, ABDOMEN BLANDO LEVE DOLOR A LA PALPACION
ABDOMINAL EN HIPOCONDRIOS DERECHO, MURPHY NEGATIVO, REVALORO PACIENTE CON REPORTE DE HEMOGRAMA ENCONTRANDO
ANEMIA DE CARACTERISTICA MACROCITICA E HIPERCROMICA TROMBOCITOPENIA SIN EMBARGO SIN SIGNOS DE SANGRADO
MACROSCOPICO PERFIL HEPATICO CON IMPORTANTE HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA INDIRECTA ELECTORLITOS SIN
ALTERACIONES, FUNCION RENAL NORMAL, ECOGRAFIA ABDOMEN SUPERIOR SIN ALTERACIONES EN VESICULABILIAR O BAZO, DE
MOMENTO DADA SINTOMATOLOGIA DE PACIENTE Y ALTERACIONES DESCRITAS SE CONSIDERA QUE SE BENEFICIA DE VALORACION
POR SU SERVICIO

GRACIAS.

DOCTOR: DANIEL ANTONIO ROJAS PADILLA - Medicina General
Reg. Médico: 1032443588.

<***** EVOLUCIONES *****>



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

<<7> MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL - 09/Jun/17 07:02 >>>>
Im Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

Signos Vitales:

Presión Sistólica	1	mmHg
Presión Diastólica	1	mmHg
Frecuencia Cardíaca	1	/min
Frecuencia Respiratoria	1	/min
Saturación	1	%

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Otros dolores abdominales y los no especificados
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

TERAPIA RESPIRATORIA URGENCIAS.

03:30 PACIENTE DE 64 AÑOS DE EDAD SE ACUDE A CODIGO AZUL PACIENTE PROCEDENTE DE SALA DE EXPANSION SE LEVANTA AL BAÑO PRESENTA SINCOPE, HEMIPLEJIA IZQUIERDA INGRESA A REANIMACION GLASGO DE 7/15 POR LO QUE MEDICO INICIA PROTOCOLO DE IOT. BAJO EFECTOS DE SEDACION Y RELAJACION SE RELIEA IOT CON TUBO 7.5 FIJO A 2 1 CAMPOS PULMONARES VENTILADOS CON SATURACION MAXIMA DE 80% SE TRASLADA A TAC DE CRANEO CON SOPORTE DADO POR JACSON.
SE TRASLADA REANIMACION NUEVAMENTE A PESAR DE LA IOT PACIENTE PRESENTA DESATURACION HASTA 30% SE CONFIRMA POSICION DE TOT SE DEJA EN 23 CM. DE LA CARINA
SE CONECTA A VENTILADOR MECANICO CON PARAMETROS BASALES. PACIENTE PRESENTA EN 4 OCASIONES BRADICARDIA Y ACTIVIDAD ELECTRICA SIN PULSO SALE CON 1 SOLO CICLO DE MASAJE CARDIACO Y DOSIS DE ADRENALINA. PERSISTE DESATURADA HASTA 50% SE COLOCAN PARCHES DE ESTIMULACION. PACIENTE CON MAL PRONOSTICO A CORTO PLAZO.
SE ENTREGA A TERAPEUTA DE TURNO.-

SE SOLICITAN Y SE REGISTRAN LOS SIGUIENTES INSUMOS

CIRCUITO VENTILACION MECANICA

FILTRO HIDROBAG

SONDA SUCCION CERRDA 14

Días de Incapacidad: 0

Destino: Reanimación

EDITH JOHANNA CADENA MAYORGA - Terapia Respiratoria
C.C.: 52836992



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

19

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

.....
Lota 4068903 - Fecha: 09/06/2017 07:00:00 a.m. - Ubicación: Laboratorio Clínico Central

Estudio LABCORE: 302438. Fecha: Jun 9 2017 7:00AM
Importado SAHI: Jun 9 2017 12:48PM
Nombre: MARINA JIMENEZ ROZO - Doc.: 41564804
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

BANCO DE SANGRE. Validado por: BACTERIOLOGA: NEHYDU VIVIANA MUÑOZ PULIDO
----- Fecha Validación: Jun 9 2017 10:55AM-----

** HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO, INVERSA O SÉRICA
>Resultado:
GRUPO SANGUINEO: B
FACTOR Rh (D): POSITIVO

>Unidades:
>Valores de Ref.:

BANCO DE SANGRE. Validado por: BACTERIOLOGA: CATIA C. CORRALES
----- Fecha Validación: Jun 9 2017 7:06AM-----

** COOMBS DIRECTO CUALITATIVO
>Resultado:
AUTOCONTROL: POSITIVO(++++)

>Unidades:
>Valores de Ref.:

BANCO DE SANGRE. Validado por: BACTERIOLOGA: NEHYDU VIVIANA MUÑOZ PULIDO
----- Fecha Validación: Jun 9 2017 12:48PM-----

** PRUEBA DE COMPATIBILIDAD
>Resultado:

No. UNIDAD : 175132818
No. SELLO : 175132818
GRUPO : o positivo
P.CRUZADA: Compatible

No. UNIDAD : 175142230
No. SELLO : 175142230
GRUPO : O POSITIVO
P.CRUZADA: Compatible

>Unidades:
>Valores de Ref.:

BANCO DE SANGRE. Validado por: BACTERIOLOGA: CATIA C. CORRALES
----- Fecha Validación: Jun 9 2017 7:06AM-----

** ANTICUERPOS IRREGULARES, RASTREO
>Resultado:
CELULAS I: POSITIVO (+++)



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

20

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

CELULAS: POSITIVO (+++)
CELULAS: POSITIVO (++)

>Unidades:
>Valores de Ref.:

DOCTOR: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO -
Reg. Médico: 1

Nota 4068751 - Fecha: 09/06/2017 03:39:00 a.m. - Ubicación: Laboratorio Clínico Central

Estudio LABCORE: 302338. Fecha: Jun 9 2017 3:39AM
Importado SAHI: Jun 9 2017 4:53AM
Nombre: MARINA JIMENEZ ROZO - Doc.: 41564804
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

COAGULACION. Validado por: BACTERIOLOGA: ELIANA LISETH MORALES CANIZALEZ
Fecha Validación: Jun 9 2017 4:39AM

** TIEMPO DE PROTROMBINA
>Resultado: 16.2
>Unidades: SEG.
>Valores de Ref.:

** CONTROL DIA PT
>Resultado: 11.3
>Unidades: SEG.
>Valores de Ref.:

** INR
>Resultado: 1.4
>Unidades:
>Valores de Ref.:

** TIEMPO DE TROMBOPLASTINA
>Resultado: 41.2
>Unidades: SEG.
>Valores de Ref.:

** CONTROL DIA PTT
>Resultado: 28.6
>Unidades: SEG.
>Valores de Ref.:

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: ELIANA LISETH MORALES CANIZALEZ
Fecha Validación: Jun 9 2017 4:53AM

** RECUENTO MANUAL DE PLAQUETAS
>Resultado: 62.7
>Unidades: $\times 10^3/uL$
>Valores de Ref.:



22

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41584804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

Validado por: BACTERIOLOGA: ELIANA LISETH MORALES CANIZALES
Fecha Validación: Jun 9 2017 4:03AM

** RECuento DE BLANCOS
>Resultado: 24.3
>Unidades: $\times 10^3/uL$
>Valores de Ref.:
Inferior: 4.5 - Superior: 10

** RECuento DE ROJOS
>Resultado:
1.5 $\times 10^6/uL$
>Unidades: $\times 10^6/uL$
>Valores de Ref.:
Inferior: 4.2 - Superior: 5.4

** HEMOGLOBINA
>Resultado: 7
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 12.5 - Superior: 16

** HEMATOCRITO
>Resultado: 18.2
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 37 - Superior: 47

** MCV
>Resultado: 124.7
>Unidades: fL
>Valores de Ref.:
Inferior: 79 - Superior: 101

** MCH
>Resultado: 47.9
>Unidades: pg
>Valores de Ref.:
Inferior: 26 - Superior: 35

** MCHC
>Resultado: 38.4
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 31 - Superior: 37

** PLAQUETAS
>Resultado: 51.3
>Unidades: $\times 10^3/uL$
>Valores de Ref.:
Inferior: 150 - Superior: 450

** LINFOCITOS %
>Resultado: 17.9
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 20 - Superior: 45



nr

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

** MON ROS %
>Resultado: 3
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 10

** NEUTROFILOS %
>Resultado: 79
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 45 - Superior: 70

** EOSINOFILOS %
>Resultado: 0
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 7

** BASOFILOS %
>Resultado: 0.2
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 1

** LINFOCITOS
>Resultado: 4.3
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 1.3 - Superior: 3.5

** MONOCITOS
>Resultado: 0.7
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0.3 - Superior: 0.9

** NEUTROFILOS
>Resultado: 19.2
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 2.1 - Superior: 6.1

** EOSINOFILOS
>Resultado: 0
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.5

** BASOFILOS
>Resultado: 0
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.2

** RDW CV
>Resultado: 36.4
>Unidades: %
>Valores de Ref.:



23

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

Infer: 11 - Superior: 16

** MPV
>Resultado: 11.1
>Unidades: fL
>Valores de Ref.:
Inferior: 9 - Superior: 13

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: ELIANA LISETH MORALES CANIZALEZ
----- Fecha Validación: Jun 9 2017 4:52AM-----

** VSG (METODO AUTOMATIZADO)
>Resultado: 2
>Unidades: mm 1 hora
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 20

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: ELIANA LISETH MORALES CANIZALEZ
----- Fecha Validación: Jun 9 2017 4:03AM-----

** HISTOGRAMA GLOBULOS ROJOS
>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:

** HISTOGRAMA LEUCOCITOS
>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:

** HISTOGRAMA PLAQUETAS
>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:

HEMATOLOGIA MANUAL. Validado por: BACTERIOLOGA: ELIANA LISETH MORALES CANIZALEZ
----- Fecha Validación: Jun 9 2017 4:52AM-----

** DIFERENCIAL MANUAL
>Resultado:
Neutrofilos (%): 78
Linfocitos (Aspecto Normal) (%): 18
Linfocitos (Aspecto Reactivo) (%): 1
Monocitos (%): 6

>Unidades:
>Valores de Ref.:

QUIMICA. Validado por: BACTERIOLOGA: RUTH ANGELICA GOMEZ
----- Fecha Validación: Jun 9 2017 4:19AM-----

** GLICEMIA BASAL
>Resultado: 165



24

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

>Unid: : mg/dl
>Valc de Ref.:
Inferior: 65 - Superior: 110

** CREATININA
>Resultado: 0.42
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 0.52 - Superior: 1.3

** BUN
>Resultado: 11.6
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 7 - Superior: 20

QUIMICA. Validado por: BACTERIOLOGA: RUTH ANGELICA GOMEZ
----- Fecha Validación: Jun 9 2017 4:22AM-----

** BILIRRUBINA TOTAL
>Resultado: 2.14
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 0.2 - Superior: 1.3

** BILIRRUBINA DIRECTA
>Resultado: 0.34
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.3

** BILIRRUBINA INDIRECTA
>Resultado: 1.8
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 1.1

** FOSFATASA ALCALINA
>Resultado: 42
>Unidades: U/l
>Valores de Ref.:
Inferior: 38 - Superior: 126

** ASPARTO AMINO TRANSFERRASA (TGO)
>Resultado: 36
>Unidades: U/l
>Valores de Ref.:
Inferior: 15 - Superior: 41

** ALANINO AMINO TRANSFERRASA (TGP)
>Resultado: 17
>Unidades: U/l
>Valores de Ref.:
Inferior: 14 - Superior: 54

QUIMICA. Validado por: BACTERIOLOGA: RUTH ANGELICA GOMEZ



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

25

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

Fecha Validación: Jun 9 2017 4:19AM-----

* SODIO

>Resultado: 130

>Unidades: mmol/l

>Valores de Ref.:

Inferior: 137 - Superior: 145

** CLORO

>Resultado: 103

>Unidades: mmol/l

>Valores de Ref.:

Inferior: 98 - Superior: 107

** POTASIO

>Resultado: 3.2

>Unidades: mmol/l

>Valores de Ref.:

Inferior: 3.6 - Superior: 5

DOCTOR: DAVID ENRIQUE MONTAÑA MANRIQUE -
Reg. Médico: 1057575104

Nota 4068460 - Fecha: 08/06/2017 03:31:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 302060. Fecha: Jun 8 2017 3:31PM

Importado SAHI: Jun 8 2017 6:09PM

Nombre: MARINA JIMENEZ ROZO - Doc.: 41564804

Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

INMUNOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: DIANA Y. GONZALEZ

Fecha Validación: Jun 8 2017 6:09PM-----

** HIV

>Resultado: 0.1

No Reactivo

>Unidades: S/CO

>Valores de Ref.:

Rangos De Referencia:

Menor o igual a 0.99: No Reactivo

Mayor o igual a 1: Reactivo

DOCTOR: CAMILO QUIROGA VERGARA -
Reg. Médico: 80136139

Nota 4068363 - Fecha: 08/06/2017 02:28:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 302028. Fecha: Jun 8 2017 2:28PM

Importado SAHI: Jun 8 2017 5:03PM

Nombre: MARINA JIMENEZ ROZO - Doc.: 41564804

Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

26

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

INMUNOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: DIANA Y. GONZALEZ
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 4:24PM-----

** TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES

>Resultado: 4.22

>Unidades: uU/ml

>Valores de Ref.:

Inferior: 0.35 - Superior: 4.94

INMUNOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: DIANA Y. GONZALEZ
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 5:03PM-----

** VITAMINA B12

>Resultado: 86

Nota:

resultado confirmado en la misma muestra.

>Unidades: pg/mL

>Valores de Ref.:

Inferior: 189 - Superior: 883

DOCTOR: CAMILO ANDRES JIMENEZ CRUZ -

Reg. Médico: 1015430097

Nota 4069423 - Fecha: 08/06/2017 02:28:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clínico Central

Estudio LABCORE: 302028. Fecha: Jun 8 2017 2:28PM

Importado SAMI: Jun 14 2017 10:47AM

Nombre: MARINA JIMENEZ ROZO - Doc.: 41564804

Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

-INMUNOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: ANA L. LONDOÑO-
----- Fecha Validación: Jun 14 2017 10:47AM-----

** ANAS (HEP 2000)

>Resultado: Negativo

Se observa patrón citoplasmático sugestivo mitocondrial

>Unidades:

>Valores de Ref.:

INMUNOLOGIA BASICA. Validado por: BACTERIOLOGA: ANA L. LONDOÑO
----- Fecha Validación: Jun 9 2017 1:36PM-----

** ANTI RO(SSA)

>Resultado: 5.9

>Unidades: U

>Valores de Ref.:

Valor de referencia:

NEGATIVO: 0.0 - 20.0 U

POSITIVO BAJO: 21 - 39 U

POSITIVO MODERADO: 40 - 80 U



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

28

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

POSITIVO FUERTE: MAYOR A 81 U

* ANTI LA(SSB)

>Resultado: 7.3

>Unidades: U

>Valores de Ref.:

Valor de referencia:

NEGATIVO: 0.0 - 20.0 U

POSITIVO BAJO: 21 - 39 U

POSITIVO MODERADO: 40 - 80 U

POSITIVO FUERTE: MAYOR A 81 U

** ANTI SM

>Resultado: 7.36

>Unidades: U

>Valores de Ref.:

Valor de referencia:

NEGATIVO: 0.0 - 20.0 U

POSITIVO BAJO: 21 - 39 U

POSITIVO MODERADO: 40 - 80 U

POSITIVO FUERTE: MAYOR A 81 U

** ANTI RNP

>Resultado: 9.11

>Unidades: U

>Valores de Ref.:

Valor de referencia:

NEGATIVO: 0.0 - 20.0 U

POSITIVO BAJO: 21 - 39 U

POSITIVO MODERADO: 40 - 80 U

POSITIVO FUERTE: MAYOR A 81 U

DOCTOR: CAMILO ANDRES JIMENEZ CRUZ -
Reg. Médico: 1015430097

Nota 4067416 - Fecha: 08/06/2017 04:37:00 a.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 301298. Fecha: Jun 8 2017 4:37AM

Importado SANI: Jun 8 2017 7:02AM

Nombre: MARINA JIMENEZ ROZO - Doc.: 41564804

Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

QUIMICA. Validado por: BACTERIÓLOGA: RUTH ANGELICA GOMEZ
Fecha Validación: Jun 8 2017 7:02AM

** CREATININA

>Resultado: 0.66

>Unidades: mg/dl

>Valores de Ref.:

Inferior: 0.52 - Superior: 1.3

** BUN

>Resultado: 16.5

>Unidades: mg/dl

>Valores de Ref.:

Inferior: 7 - Superior: 20



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

20

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

ACTOR: ALEXANDER CASTAÑEDA LADINO -
Eg. Médico: 1032193878.

Nota 4067300 - Fecha: 08/06/2017 04:37:00 a.m. - Ubicación: Laboratorio Clínico Central

Estudio LABCORE: 301299. Fecha: Jun 8 2017 4:37AM
Importado SAHI: Jun 8 2017 9:21AM
Nombre: MARINA JIMENEZ ROZO - Doc.: 41564804
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

-HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: KATLI MORALES-
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 6:10AM-----

** RECuento MANUAL DE PLAQUETAS
>Resultado: 56.7
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:

-HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: KATLI MORALES-
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 5:16AM-----

** RECuento DE BLANCOS
>Resultado: 12.7
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 4.5 - Superior: 10

** RECuento DE ROJOS
>Resultado: 1.4
>Unidades: x 10⁶/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 4.2 - Superior: 5.4

** HEMOGLOBINA
>Resultado: 7.2
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 12.5 - Superior: 16

** HEMATOCRITO
>Resultado: 17
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 37 - Superior: 47

** MCV
>Resultado: 120.4
>Unidades: fL
>Valores de Ref.:
Inferior: 79 - Superior: 101

** MCH
>Resultado: 51.5
>Unidades: pg
>Valores de Ref.:



Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

Inferi 26 - Superior: 35

MCHC

>Resultado: 42.8

>Unidades: g/dl

>Valores de Ref.:

Inferior: 31 - Superior: 37

** PLAQUETAS

>Resultado: 47.5

>Unidades: $\times 10^3/uL$

>Valores de Ref.:

Inferior: 150 - Superior: 450

** LINFOCITOS %

>Resultado: 19.3

>Unidades: %

>Valores de Ref.:

Inferior: 20 - Superior: 45

** MONOCITOS %

>Resultado: 4.8

>Unidades: %

>Valores de Ref.:

Inferior: 0 - Superior: 10

** NEUTROFILOS %

>Resultado: 75.4

>Unidades: %

>Valores de Ref.:

Inferior: 45 - Superior: 70

** EOSINOFILOS %

>Resultado: 0.2

>Unidades: %

>Valores de Ref.:

Inferior: 0 - Superior: 7

** BASOFILOS %

>Resultado: 0.3

>Unidades: %

>Valores de Ref.:

Inferior: 0 - Superior: 1

** LINFOCITOS

>Resultado: 2.4

>Unidades: $\times 10^3/uL$

>Valores de Ref.:

Inferior: 1.3 - Superior: 3.5

** MONOCITOS

>Resultado: 0.6

>Unidades: $\times 10^3/uL$

>Valores de Ref.:

Inferior: 0.3 - Superior: 0.9

** NEUTROFILOS

>Resultado: 9.5



30

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

>Uni : x 10³/uL
>Valc de Ref.:
inferior: 2.1 - Superior: 6.1

** EOSINOFILOS

>Resultado: 0
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.5

** BASOFILOS

>Resultado: 0
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.2

** RDW CV

>Resultado: 15.7
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 11 - Superior: 16

** MPV

>Resultado: 12
>Unidades: fL
>Valores de Ref.:
Inferior: 9 - Superior: 13

HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: RUTH ANGELICA GOMEZ
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 5:55AM-----

** VSG (METODO AUTOMATIZADO)

>Resultado: 2
>Unidades: mm 1 hora
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 20

-HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: XATLI MORALES-
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 5:16AM-----

** HISTOGRAMA LEUCOCITOS

>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:

** HISTOGRAMA GLOBULOS ROJOS

>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:

** HISTOGRAMA PLAQUETAS

>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

21

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

QUIMICA. Validado por: BACTERIOLOGA: RUTH ANGELICA GOMEZ
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 6:10AM-----

** BILIRRUBINA TOTAL
>Resultado: 5.89
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 0.2 - Superior: 1.3

QUIMICA. Validado por: BACTERIOLOGA: Diana Milena Camargo
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 9:21AM-----

** BILIRRUBINA DIRECTA
>Resultado: 0.35
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.3

** BILIRRUBINA INDIRECTA
>Resultado: 5.54
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 1.1

QUIMICA. Validado por: BACTERIOLOGA: RUTH ANGELICA GOMEZ
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 6:10AM-----

** ASPARTO AMINO TRANSFERRASA (TGO)
>Resultado: 46
>Unidades: U/l
>Valores de Ref.:
Inferior: 15 - Superior: 41

** ALANINO AMINO TRANSFERRASA (TGP)
>Resultado: 22
>Unidades: U/l
>Valores de Ref.:
Inferior: 14 - Superior: 54

** SODIO
>Resultado: 132
>Unidades: mmol/l
>Valores de Ref.:
Inferior: 137 - Superior: 145

** CLORO
>Resultado: 98
>Unidades: mmol/l
>Valores de Ref.:
Inferior: 98 - Superior: 107

** POTASIO
>Resultado: 3.2
>Unidades: mmol/l
>Valores de Ref.:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

32

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

Inferi 3.6 - Superior: 5

QUINICA. Validado por: BACTERIOLOGA: RUTH ANGELICA GOMEZ
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 6:36AM-----

** MAGNESIO
>Resultado: 2
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 1.6 - Superior: 2.3

DOCTOR: ALEXANDER CASTAÑEDA LADINO -
Reg. Médico: 1032393878.

Nota 4067155 - Fecha: 08/06/2017 01:10:00 a.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 301242. Fecha: Jun 8 2017 1:10AM
Importado SAHI: Jun 8 2017 1:38AM
Nombre: MARINA JIMENEZ ROZO - Doc.: 41564804
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

BANCO DE SANGRE. Validado por: BACTERIOLOGA: Jhulieth Sofia Jara Cabulo
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 1:37AM-----

** COOMBS DIRECTO CUALITATIVO
>Resultado:
COOMBS DIRECTO: POSITIVO(++++)

>Unidades:
>Valores de Ref.:

DOCTOR: ALEXANDER CASTAÑEDA LADINO -
Reg. Médico: 1032393878.

Nota 4067157 - Fecha: 08/06/2017 01:09:00 a.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 301241. Fecha: Jun 8 2017 1:09AM
Importado SAHI: Jun 8 2017 10:42AM
Nombre: MARINA JIMENEZ ROZO - Doc.: 41564804
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

-COAGULACION. Validado por: BACTERIOLOGA: KATLI MORALES-
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 2:27AM-----

** TIEMPO DE PROTROMBINA
>Resultado: 14.3
>Unidades: SEG.
>Valores de Ref.:



32

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

CON. L DIA PT
>Resultado: 11.1
>Unidades: SEG
>Valores de Ref.:

** INR
>Resultado: 1.3
>Unidades:
>Valores de Ref.:

** TIEMPO DE TROMBOPLASTINA
>Resultado: 49.4
>Unidades: SEG.
>Valores de Ref.:

** CONTROL DIA PTT
>Resultado: 29.6
>Unidades: SEG
>Valores de Ref.:

** FIBRINOGENO
>Resultado: 318.4
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 220 - Superior: 500

** CONTROL NORMAL DIA FIB
>Resultado: 283
>Unidades: mg/dL
>Valores de Ref.:

HEMATOLOGIA MANUAL. Validado por: BACTERIOLOGA: XATLI MORALES
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 2:44AM-----

** FROTIS DE SANGRE PERIFERICA
>Resultado:
Resultado

Línea Roja :
Marcada anisocitosis con macrocitos
Moderada policromatofilia
Moderado punteado basófilo
Moderada aglutinación de eritrocitos

Línea Blanca :
Ligera leucocitosis
Linfocitos reactivos

Plaquetas :
Moderada trombocitopenia
Algunas macroplaquetas
Algunos pequeños agregados plaquetarios

Recuento manual: 51.400/ mm3

>Unidades:
>Valores de Ref.:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

34

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

MATOL A MANUAL. Validado por: BACTERIOLOGA: XATLI MORALES
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 2:40AM-----

** DIFERENCIAL MANUAL

>Resultado:

Neutrofilos (%): 76
Mielocitos (%): 1
Basofilos (%): 1
Linfocitos (Aspecto Normal) (%): 15
Linfocitos (Aspecto Reactivo) (%): 6
Monocitos (%): 1
Eritroblastos (Células Eritroides Nucleadas) : 3 en 100 leucocitos

>Unidades:

>Valores de Ref.:

HEMATOLOGIA MANUAL. Validado por: BACTERIOLOGA: XATLI MORALES
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 2:46AM-----

** R.RETICULOCITOS

>Resultado:

- Recuento relativo de reticulocitos: 7.4 %
- Recuento corregido de reticulocitos: 3.9 %

>Unidades:

>Valores de Ref.:

Valores de Referencia
0.5 - 2.0%
Menores de 6 meses 2 - 6%

INMUNOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: DIANA Y. GONZALEZ
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 10:42AM-----

** CORE IG M (ARCHITEC)

>Resultado: 0.04

No Reactivo

>Unidades:

>Valores de Ref.:

Rangos De Referencia:
Menor o igual a 0.99: No Reactivo
Mayor o igual a 1: Reactivo

INMUNOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: DIANA Y. GONZALEZ
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 10:26AM-----

** HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICE HBSAG (ARCH

>Resultado: 0.24

No Reactivo

>Unidades: S/CO

>Valores de Ref.:

Rangos De Referencia:
Menor o igual a 0.99: No Reactivo
Mayor o igual a 1: Reactivo

** HEPATITIS C, ANTICUERPOS (ARCH)

>Resultado: 0.06

No Reactivo

>Unidades: S/co

>Valores de Ref.:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

36

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

Rangor Referencia:
** por c al a 0.99: No Reactivo
o igual a 1: Reactivo

INMUNOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: RUTH ANGELICA GOMEZ
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 1:55AM-----

** DIMERO D (PATHFAST)
>Resultado: Mayor de 5000
>Unidades: ng/ml
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 570

INMUNOLOGIA BASICA. Validado por: BACTERIOLOGA: XATLI MORALES
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 2:27AM-----

** RPR EN SUERO
>Resultado:
RESULTADO: NO REACTIVA

>Unidades:
>Valores de Ref.:

ORINAS. Validado por: BACTERIOLOGA: AURA MARIA LEON AMORTEGUI
----- Fecha Validación: Jun 8 2017 1:44AM-----

** DENSIDAD
>Resultado: 1023
>Unidades:
>Valores de Ref.:
Inferior: 1005 - Superior: 1035

** PH
>Resultado: 5.5
>Unidades:
>Valores de Ref.:
Inferior: 5 - Superior: 7

** LEUCOCITOS
>Resultado: 500
>Unidades: Cel/uL
>Valores de Ref.:
NEGATIVO

** NITRITOS
>Resultado: NEGATIVO
>Unidades:
>Valores de Ref.:
NEGATIVO

** PROTEINAS
>Resultado: NEGATIVO
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
NEGATIVO

** GLUCOSA EN ORINA
>Resultado: NEGATIVO



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

36

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

>Unic : mg/dl
>Valo de Ref.:
GATIVO

** CUERPOS CETONICOS
>Resultado: NEGATIVO
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
NEGATIVO

** UROBILINOGENO
>Resultado: 2
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
NORMAL

** BILIRRUBINA
>Resultado: 0.5
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
NEGATIVO

** SANGRE
>Resultado: NEGATIVO
>Unidades: cel/uL
>Valores de Ref.:
NEGATIVO

** ASPECTO
>Resultado: LIGERAMENTE TURBIO
>Unidades:
>Valores de Ref.:

** COLOR
>Resultado: AMBAR
>Unidades:
>Valores de Ref.:

** ACIDO ASCORBICO
>Resultado: 100
>Unidades: mg/dL
>Valores de Ref.:
NEGATIVO

** SEDIMENTO URINARIO AUT
>Resultado:

Prueba	Resultado
HEMATIES Ocasionales CPA	
LEUCOCITOS 58 CPA	
CELULAS ESCAMOSAS 1 CPA	
BACTERIAS Escasas	
MOCO ++	

>Unidades:
>Valores de Ref.:

DOCTOR: ALEXANDER CASTAÑEDA LADINO -
Reg. Médico: 1032393878.

Nota 4069432 - Fecha: 08/06/2017 01:09:00 a.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

38

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

Estudio: CORE: 301241, Fecha: Jun 8 2017 1:09AM
Corta ARI: Jun 16 2017 11:31AM
Core: MARINA JIMENEZ ROZO - Doc.: 41564804
Código: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

INMUNOLOGÍA BASICA. Validado por: BACTERIOLOGA: ANA L. LONDOÑO
----- Fecha Validación: Jun 9 2017 1:37PM-----

** IGM CARDIOLIPINA
>Resultado: 29.06
>Unidades: MPLU/mL
>Valores de Ref.:
Cardiolipina Ig M.
Valor de Referencia :
NEGATIVO : 0 - 19.9 MPL
POSITIVO DEBIL : 20 - 79.9 MPL
POSITIVO FUERTE: MAYOR DE 80 MPL

** IGG CARDIOLIPINA
>Resultado: 25.78
>Unidades: GPLU/mL
>Valores de Ref.:
Cardiolipina Ig G.
Valor de Referencia :
NEGATIVO : Menor a 19.9 GPL
POSITIVO DEBIL : 20 - 79.9 GPL
POSITIVO FUERTE: MAYOR DE 80 GPL

REMISIONES. Validado por: BACTERIOLOGA: ANDREA CAROLINA CHAVES
----- Fecha Validación: Jun 16 2017 11:31AM-----

** CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IGA
>Resultado:
Cardiolipina, Anticuerpos IgA: 3.78 APL U/ml

VALOR DE REFERENCIA:
Negativo: Menor de 12 APL U/ml
Indeterminado: 12 a 20 APL U/ml
Positivo: Mayor a 20 APL U/ml

Técnica: Inmunoensayo Enzimático (EIA)

PROCESADO EN EL IRA
VALIDADO POR:
María Consuelo Casas Gómez
Directora
T.P. # 456
Giovanna Andrea Góngora Arteaga
T.P. # 52.426.221
DIGITADO POR: ANDREA CAROLINA CHAVES GONZALEZ/BACTERIOLOGA

Nota:
VER ADJUNTO
>Unidades:
>Valores de Ref.:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

38

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

ISIONES. Validado por: BACTERIOLOGA: EDNA M CARREÑO SOTELO

----- Fecha Validación: Jun 9 2017 4:25PM-----

** HAPTOGLOBINA

>Resultado:

HAPTOGLOBINA : 5.9* mg/dl

* Dato Confirmado

Método: Inmunoturbidimetria

VALOR DE REFERENCIA:

30 a 200

PROCESADO EN LABORATORIO COLCAN

VALIDADO POR:

DIANA CAROLINA OBANDO

DIGITADO POR:

EDNA MARITHEA CARREÑO SOTELO/BACTERIOLOGA.

Nota:

VER ADJUNTO

>Unidades:

>Valores de Ref.:

DOCTOR: ALEXANDER CASTAÑEDA LADINO -

Reg. Médico: 1032393878.

Nota 4072855 - Fecha: 08/06/2017 01:08:00 a.m. - Ubicación: Laboratorio Clínico Central

Estudio LABCORE: 301240. Fecha: Jun 8 2017 1:08AM

Importado SAHI: Jun 12 2017 1:36PM

Nombre: MARINA JIMENEZ ROZO - Doc.: 41564804

Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

REMISIONES. Validado por: BACTERIOLOGA: EDNA M CARREÑO SOTELO

----- Fecha Validación: Jun 12 2017 1:36PM-----

** BETA 2 GLICOPROTEINA 1: ANTICUERPOS IG M

>Resultado:

BETA 2 GLICOPROTEINA 1: Anticuerpos Ig M : 24.36 POSITIVO Unidades

Método: Inmunoensayo Enzimático-EIA

V. de Referencia:

Negativo: 0 a 20 Unidades

Positivo: Mayor de 20 Unidades

PROCESADO EN LABORATORIO COLCAN

VALIDADO POR:

ERICA YAZMIN ORTIZ

DIGITADO POR:

EDNA MARITHEA CARREÑO SOTELO/BACTERIOLOGA

Nota:

VER ADJUNTO



39

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

>Unid :
>Valo de Ref.:

** BETA 2 GLICOPROTEINA IGA

>Resultado:

BETA 2 GLICOPROTEINA 1: Anticuerpos Ig A : 24.04 POSITIVO Unidades

Metodo: Inmunoensayo Enzimático-EIA

V. de Referencia:

Negativo: 0 a 20 Unidades

Positivo: Mayor de 20 Unidades

PROCESADO EN LABORATORIO COLCAN

VALIDADO POR:

ERICA YAZMIN ORTIZ

DIGITADO POR:

EDNA MARITHEA CARREÑO SOTELO/BACTERIOLOGA.

Nota:

VER ADJUNTO

>Unidades:

>Valores de Ref.:

** BETA 2 GLICOPROTEINA 1: ANTICUERPOS IG G

>Resultado:

BETA 2 GLICOPROTEINA 1: Anticuerpos Ig G : 2.69 NEGATIVO Unidades

Metodo: Inmunoensayo Enzimático-EIA

V. de Referencia:

Negativo: 0 a 20 Unidades

Positivo: Mayor de 20 Unidades

PROCESADO EN LABORATORIO COLCAN

VALIDADO POR:

ERICA YAZMIN ORTIZ

DIGITADO POR:

EDNA MARITHEA CARREÑO SOTELO/BACTERIOLOGA.

Nota:

VER ADJUNTO

>Unidades: UNIDADES

>Valores de Ref.:

DOCTOR: ALEXANDER CASTAÑEDA LADINO -

Reg. Médico: 1032393878.

Nota 4066936 - Fecha: 07/06/2017 04:56:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clinico Central

Estudio LABCORE: 301067. Fecha: Jun 7 2017 4:56PM

Importado SAI: Jun 7 2017 6:34PM

Nombre: MARINA JIMENEZ ROZO - Doc.: 41564804

Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

90

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

QUIMICA Validado por: BACTERIOLOGA: Diana Milena Camargo
----- Fecha Validación: Jun 7 2017 6:34PM-----

** LDH
>Resultado: 1428.1
>Unidades: U/l
>Valores de Ref.:
Inferior: 313 - Superior: 618

DOCTOR: DANIEL ANTONIO ROJAS PADILLA -
Reg. Médico: 1032443588.

Nota 4066803 - Fecha: 07/06/2017 03:35:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clínico Central

Estudio LABCORE: 300989. Fecha: Jun 7 2017 3:35PM
Importado SAHI: Jun 7 2017 4:17PM
Nombre: MARINA JIMENEZ ROZO - Doc.: 41564804
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

QUIMICA. Validado por: BACTERIOLOGA: Diana Carolina Huerfano Gil
----- Fecha Validación: Jun 7 2017 4:16PM-----

** CREATININA
>Resultado: 0.78
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 0.52 - Superior: 1.3

** BUN
>Resultado: 22.3
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 7 - Superior: 20

DOCTOR: DANIEL ANTONIO ROJAS PADILLA -
Reg. Médico: 1032443588.

Nota 4066810 - Fecha: 07/06/2017 03:34:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clínico Central

Estudio LABCORE: 300986. Fecha: Jun 7 2017 3:34PM
Importado SAHI: Jun 7 2017 7:52PM
Nombre: MARINA JIMENEZ ROZO - Doc.: 41564804
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

-HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: XATLI MORALES-
----- Fecha Validación: Jun 7 2017 7:51PM-----

** RECUENTO DE BLANCOS
>Resultado: 14
>Unidades: x 10³/uL



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

42

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

>Valc de Ref.:
>feri 4.5 - Superior: 10

** RECuento DE ROJOS
>Resultado: 1.6
>Unidades: $\times 10^6/uL$
>Valores de Ref.:
Inferior: 4.2 - Superior: 5.4

** HEMOGLOBINA
>Resultado: 8.5
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 12.5 - Superior: 16

** HEMATOCRITO
>Resultado:
22.6
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 37 - Superior: 47

** MCV
>Resultado: 121.5
>Unidades: fL
>Valores de Ref.:
Inferior: 79 - Superior: 101

** MCH
>Resultado: 53.9
>Unidades: pg
>Valores de Ref.:
Inferior: 26 - Superior: 35

** MCHC
>Resultado: 44.4
>Unidades: g/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 31 - Superior: 37

** PLAQUETAS
>Resultado: 46.8
>Unidades: $\times 10^3/uL$
>Valores de Ref.:
Inferior: 150 - Superior: 450

** LINFOCITOS %
>Resultado: 23
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 20 - Superior: 45

** MONOCITOS %
>Resultado: 3.8
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 10



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

42

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

* NEUTROFILOS %
>Resultado: 73
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 45 - Superior: 70

** EOSINOFILOS %
>Resultado: 0
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 7

** BASOFILOS %
>Resultado: 0.2
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 1

** LINFOCITOS
>Resultado: 3.2
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 1.3 - Superior: 3.5

** MONOCITOS
>Resultado: 0.5
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0.3 - Superior: 0.9

** NEUTROFILOS
>Resultado: 10.2
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 2.1 - Superior: 6.1

** EOSINOFILOS
>Resultado: 0
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.5

** BASOFILOS
>Resultado: 0
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.2

** RDW CV
>Resultado: 15.4
>Unidades: %
>Valores de Ref.:
Inferior: 11 - Superior: 16

** MPV
>Resultado: 12.4
>Unidades: fL
>Valores de Ref.:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

43

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR LTDA ** ENTIDAD FAMILIAR ATENCION DE URGENCIAS **

Inferior: 9 - Superior: 13

** HISTOGRAMA GLOBULOS ROJOS

>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:

** HISTOGRAMA LEUCOCITOS

>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:

** HISTOGRAMA PLAQUETAS

>Resultado:
>Unidades:
>Valores de Ref.:

QUINICA, Validado por: BACTERIOLOGA: Diana Milena Camargo
----- Fecha Validación: Jun 7 2017 4:19PM-----

** BILIRRUBINA TOTAL

>Resultado: 5.81
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 0.2 - Superior: 1.3

** BILIRRUBINA DIRECTA

>Resultado: 0.45
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 0.3

** BILIRRUBINA INDIRECTA

>Resultado: 5.36
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 1.1

** FOSFATASA ALCALINA

>Resultado: 67
>Unidades: U/l
>Valores de Ref.:
Inferior: 38 - Superior: 126

** ASPARTO AMINO TRANSFERRASA (TGO)

>Resultado: 54
>Unidades: U/l
>Valores de Ref.:
Inferior: 15 - Superior: 41

** ALANINO AMINO TRANSFERRASA (TGP)

>Resultado: 24
>Unidades: U/l
>Valores de Ref.:
Inferior: 14 - Superior: 54



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

44

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

** AMI
>Resu: 35
>Unidades: U/l
>Valores de Ref.:
Inferior: 28 - Superior: 100

** SODIO
>Resultado: 131
>Unidades: mmol/l
>Valores de Ref.:
Inferior: 137 - Superior: 145

** CLORO
>Resultado: 96
>Unidades: mmol/l
>Valores de Ref.:
Inferior: 98 - Superior: 107

** CALCIO
>Resultado: 8.9
>Unidades: mg/dl
>Valores de Ref.:
Inferior: 8.4 - Superior: 10.2

** POTASIO
>Resultado: 3.5
>Unidades: mmol/l
>Valores de Ref.:
Inferior: 3.6 - Superior: 5

DOCTOR: DANIEL ANTONIO ROJAS PADILLA -
Reg. Médico: 1032443588.

Nota 4067011 - Fecha: 07/06/2017 03:34:00 p.m. - Ubicación: Laboratorio Clínico Central

Estudio LABCORE: 300986, Fecha: Jun 7 2017 3:34PM
Importado SAMI: Jun 7 2017 11:53PM
Nombre: MARINA JIMENEZ ROZO - Doc.: 41564804
Médico: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

-----HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: KATLI MORALES-----
----- Fecha Validación: Jun 7 2017 8:06PM-----

** RECUENTO MANUAL DE PLAQUETAS
>Resultado: 56.7
Nota:
Se observan macroplaquetas
>Unidades: x 10³/uL
>Valores de Ref.:

-----HEMATOLOGIA. Validado por: BACTERIOLOGA: KATLI MORALES-----
----- Fecha Validación: Jun 7 2017 11:53PM-----



HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

45

Paciente: MARINA JIMENEZ ROZO

Nro Historia: Cédula 41564804

Edad: 65 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LTDA ** ENTIDAD FAMISANAR ATENCION DE URGENCIAS **

** VSC (TODO AUTOMATIZADO)
Resumen: 2
Frecuencias: mm 1 hora
>Valores de Ref.:
Inferior: 0 - Superior: 20

.....

DOCTOR: DANIEL ANTONIO ROJAS PADILLA -
Reg. Médico: 1032443588,

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Indicativo
Serial

09418950

Datos de la oficina de registro

Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	21	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	A B C
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía								
COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTÁ D.C.								

Datos del inscrito

Apellidos y nombres completos	
JINENEZ ROZO MARINA	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en letras)
C.C. 41564804 de BOGOTÁ	Femenino

Datos de la defunción

Lugar de la defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía		
COLOMBIA-CUNDINAMARCA-BOGOTÁ D.C.		
Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2017 Mes JUN Día 09 07:26		81563492-2
Presunción de muerte		
Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia	
X.X.X.X.X.X.X.X	Año X X X X Mes X X X Día X	
Documento presentado	Nombre y cargo del funcionario	
Autorización Judicial <input checked="" type="checkbox"/> Certificado Médico <input type="checkbox"/>	IDANIA CAROLINA LUBO JULIO	

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos	
AMAYA CORREA MARIA YOLANDA	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
C.C. 51607078 de BOGOTÁ D.C.	

Primer testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Segundo testigo

Apellidos y nombres completos	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2017 Mes JUN Día 12	 ADRIANA CUELLER ARANGO

ESPACIO PARA NOTAS

YANIPA SALAZAR VARÓN FISCAL 306 DELEGADO OFICIO No 05228 INSPECCIÓN DE CADAVER No 1100160000282017-01622.

16 JUN 2017

LA PRESENTE FOTOCOPIA FUE TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA, SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO CON EL ARTICULO 113, DECRETO 1260 DE 1970. ESTA COPIA NO CADUCA

ISAIAZ GUZMAN ORTIZ
NOTARIO VEINTIUNO ENCARGADO DE BOGOTÁ
(Resolución No 5855 del 06 de junio 2017)



64

NOTARÍA SESENTA Y CUATRO
DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ

CII 25 G Nº 73A - 51 TEL: 2634272 - 2634320 - 2634338

ACTA DE DECLARACIÓN JURAMENTADA

No. 0767

En Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, el día **10 DE MARZO DE 2018** ante el despacho de la Notaría Sesenta y Cuatro (64) del círculo de Bogotá, cuyo Notario titular es el Doctor **FERNANDO RODRÍGUEZ OLMOS** compareció: **HECTOR LIZARAZO** de nacionalidad colombiana, identificado con cédula de ciudadanía No. 17.115.519 de Bogotá, de estado civil Viudo, de ocupación Pensionado, de 72 años de edad, residente en la carrera 94A Mo. 6C-18 Torre 13 Apartamento 302 de Bogotá, con el fin de rendir **DECLARACIÓN JURAMENTADA** en cumplimiento del decreto 1.557 de 1989 y acorde con el artículo 188 del Código General del Proceso., se recibe declaración bajo la gravedad de juramento, de conformidad con lo dispuesto por los artículo 389 del Código de Procedimiento Penal y ART.442 del Código Penal.-

PRIMERO: Que bajo la Gravedad del juramento declara: A) Que el convivo en unión libre de forma permanente bajo el mismo techo desde hace 49 años con **MARINA JIMENEZ ROZO (Q.E.P.D)** quien en vida se identifico con cédula de ciudadanía No. 41.564.804 de Bogotá, fallecida el día 9 de Junio del año 2017; B) Que de esta unión procrearon tres (3) hijos de nombres **LUZ YAZMIN LIZARAZO JIMENEZ, LUZ DARY LIZARAZO JIMENEZ y HECTOR JAVIER LIZARAZO JIMENEZ;** C) Que hasta el último día de vida de **MARINA JIMENEZ ROZO (Q.E.P.D)** fuy su compañero sentimental; D) Que **MARINA JIMENEZ ROZO (Q.E.P.D)**, durante sus años de vida crío, y educo a su nieto **HECTOR ANDRES MORALES LIZARAZO**, desde el día de su nacimiento hasta el última día de vida de la señora **MARINA JIMENEZ ROZO (Q.E.P.D)**.

SEGUNDO: ESTA DECLARACIÓN ES PARA SER LLEVADA A: **A QUIEN CORRESPONDA.**

No siendo otro el objeto de la presente diligencia y advertido de las implicaciones legales que acarrea jurar en falso, se da por terminada firmando quienes en ella intervinieron, entregándose el original al compareciente para los fines por el (ella) indicados.

Esta declaración se hace por solicitud de los comparecientes, según la ley 962 del 8 de Julio del 2005.-

IMPORTANTE: EL DECLARANTE LEYÓ Y REVISÓ CUIDADOSAMENTE LA TOTALIDAD DE SU EXPOSICIÓN, LA APROBÓ Y FIRMÓ EN SEÑAL DE ACEPTACIÓN. SE LE INFORMA ASÍ MISMO QUE CUALQUIER CAMBIO QUE DESEE HACERLE AL TEXTO DE LA DECLARACIÓN, DESPUÉS DE AUTORIZADA CON LA FIRMA POR EL NOTARIO, IMPLICA LA ELABORACIÓN DE UNA NUEVA, QUE CAUSARÁ NUEVOS IMPUESTOS Y DERECHOS NOTARIALES, QUE EL INTERESADO DEBE CANCELAR.-

DECLARANTE

Hector Lizarazo
HECTOR LIZARAZO
CC. 17115519

Fernando Rodríguez Olmos



FERNANDO RODRÍGUEZ OLMOS

NOTARIO SESENTA Y CUATRO (64), ENCARGADO

DERECHOS NOTARIALES, RESOLUCIÓN 0858 DEL 31 DE ENERO DE 2018:

Declaración (\$12.700) + IVA (2.413) = \$15.113

Fernando Rodríguez Olmos



AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA DECLARACIÓN EXTRA-PROCESO



66520

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el diez (10) de marzo de dos mil dieciocho (2018),
la Notaría Sesenta y Cuatro (64) del Círculo de Bogotá D.C., compareció:

HECTOR LIZARAZO, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0017115519.

Hector Lizarazo



1qp7qzen8i78

10/03/2018 - 12:05:16:937

----- Firma autógrafa -----

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

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

Esta acta, forma parte de la declaración extra-proceso EXTRAJUICIO, rendida por el compareciente.



FERNANDO RODRIGUEZ OLMOS

Notario sesenta y cuatro (64) del Círculo de Bogotá D.C. - Encargado

El presente documento puede ser consultado en la página web www.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: 1qp7qzen8i78

Notario Sesenta y Cuatro (64)

NOTARIA PRIMERA DEL CIRCULO DE BOGOTA
En fiel Copia del Original dada en Bogotá D.C. Valida para
demostrar parentesco.

REC. 15 ENE. 2018

REPUBLICA DE COLOMBIA
HERNANDEZ PESCHI CONTORNOS
NOTARIO
NOTARIA PRIMERA DE

Para efecto de certificación personal (2011) de la Ley 1993
reconocido al nivel de la Universidad de la Costa, 2011.

Anotado en libro de varios. Folio 289 Tome 31

EDINBURGH
EDUCOS
 1995-1996

CHINA
JUN 1984
Vol. 1

EX-O

USAF
BACI
ENTOSTOS
DEL
ACI-
ENTO

LORE

DRI

RENUN-
CANTE

STIGO

15750

RECHA
OF
SCHOOL
SUN



REGISTRO CIVIL

SERVICIO NACIONAL DE INSCRIPCIÓN

IDENTIFICACION No.

721105

COBING
1005

SECCION GENERAL																	
PRIMER APELLIDO		SEGUNDO APELLIDO		NOMBRES													
INSCRITO		LIZARAZO - - - -		JIMENEZ - - - -		LUZ YAZMIN -0-- - - - -											
SEXO		MASCULINO O FEMENINO		MASCULINO <input type="checkbox"/>		FEMENINO <input checked="" type="checkbox"/>		FECHA DE NACIMIENTO		DIA		MES		CODIGO		AÑO	
		FEMENINO - -						05		NOVIEMBRE						.972	
LUGAR DE NACIMIENTO		PAIS		CODIGO		DEPARTAMENTO		CODIGO		MUNICIPIO						CODIGO	
		COLOMBIA - -				CUNDINAMARCA				BOGOTA - - - -							

CLINICA HOSPITAL DIRECCION DE LA CASA VEREDA. COM. REGIMIENTO, DONDE OCURRIO EL NACIMIENTO		HORA	
DATOS DEL NACIMIENTO	CLINICA SAN PEDRO CLAVE - - - - -	2.40 A.	
CLASE DE CERTIFICACION PRESENTADA (MEDICA, ACTA PARROQUIAL ETC)	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE CERTIFICO EL NACIMIENTO	NUMERO DE LICENCIA	
CERTIFICADO MEDICO - - - - -	Dr. LUIS ANCHUO - - - - -	1553 -	
MADRE	APellidos	NOMBRES	EDAD (AÑOS CUMPLIDOS)
	JIMENEZ ROZO - - - - -	MARINA - - - - -	30
	IDENTIFICACION	NACIONALIDAD	PROFESION U OFICIO
	Ti# 2.697.595 BOGOTA - -	COLOMBIANA - -	EMPLEADA - -
PADRE	APellidos	NOMBRES	EDAD (AÑOS CUMPLIDOS)
	LIZARRAZO - - - - -	HECTOR - - - - -	28
	IDENTIFICACION	NACIONALIDAD	PROFESION U OFICIO
	CC# 17.115.519 BOGOTA - -	COLOMBIANO - -	EMPLEADO - -

DENUNCIANTE	IDENTIFICACION			FIRMA
	C.C. 17.115.519 BOGOTA --			<i>Hector Lizarazo</i>
	DIRECCION POSTAL			NOMBRE
	cra 5a Este # 6-48 Eta - - -			HECTOR LIZARAZO - - - - -
TESTIGO	IDENTIFICACION			FIRMA
	DOMICILIO (MUNICIPIO)			
TESTIGO	IDENTIFICACION			FIRMA
	DOMICILIO (MUNICIPIO)			
FECHA DE INSCRIPCION	DIA	MES	ANO	
	10	NOVIEMBRE - - -	1.972	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

FIRMA DEL FUNCIONARIO

资料来源：根据《中国统计年鉴》、《中国农村统计年鉴》和作者调查整理。

NOTARIA 5a DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.

LA PRESENTE FOTOCOPIA FUE TOMADA DEL ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA. SE EMITE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA DEMOSTRAR PARENTESCO. SE EMITE DE ACORDO CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTICULOS 115 DECRETO 124 DE 1977 Y 101 DECRETO 278 DE 1972. EN LOS ESTE REGISTRO NO TIENE FECHA DE VENCIMIENTO. ARTICULO 2 DECRETO 2100 DE 1992.

TOMO:

FOLIO:

SERIAL No.:

00263544

BOGOTA D.C.

25 ENE. 2018

CON DESTINO AL INTERESADO



ESPACIO EN BLANCO
NOTARIA 5a

NOTAS

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL
PARA EFECTO DEL ARTICULO SEGUNDO 2o DE LA LEY 15 DE 1988. RECONOZCO AL NIÑO
A QUIEN SE REFIERE ESTA ACTA COMO MI HIJO NATURAL EN CUYA CONSTANCIA FIRMO:
Y Jefe de Archivo

626665

REPUBLICA DE COLOMBIA

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION 18:

731218

04031

NOTARIA DECIMA. - - - - - BOGOTA D.E. - - - - - 10

SECCION GENERICA

PRIMER APELLIDO LIZARAZO. - - -	SEGUNDO APELLIDO JIMENEZ. - - -	NOMBRES LUZ DARY. - - -
MASCULINO O FEMENINO FEMENINO. - - -	MASCULINO <input type="checkbox"/> FEMENINO <input checked="" type="checkbox"/>	FECHA DE NACIMIENTO DIA 18 MES DICIEMBRE. - - AÑO 1973.
CODIGO COLOMBIA. - - -	DEPARTAMENTO CUNDINAMARCA. - - -	CODIGO MUNICIPIO BOGOTA D.E. - - -

SECCION ESPECIFICA

CLINICA, HOSPITAL, DIRECCION DE LA CASA, VEREDA, CORREGIMIENTO, DONDE OCURRIO EL NACIMIENTO CLINICA SAN PEDRO CLAVER. - - - - -	HORA 11PM. - - -
CLASE DE CERTIFICACION PRESENTADA (MEDICA, AGRA PARRAQUAL, ETC.) CERTIFICADO MEDICO. - - -	NOMBRE DEL PROFESIONAL QUE CERTIFICO EL NACIMIENTO DR GERMAN PALOMARES. - - - RG#645. -
APELLIDOS JIMENEZ ROZO. - - -	NOMBRES MARINA. - - - 21. -
IDENTIFICACION C. DE C#41.564.804 de BOGOTA	NACIONALIDAD COLOMBIANA. - - - PROFESION U OFICIO EMPLEADA. - - -
APELLIDOS LIZARAZO. - - -	NOMBRES HECTOR. - - - 28. -
IDENTIFICACION C. DE C#17.115.519 de BOGOTA	NACIONALIDAD COLOMBIANO. - - - PROFESION U OFICIO EMPLEADO. - - -

IDENTIFICACION C. DE C#17.115.519 de BOGOTA	FIRMA <i>Hector Lizarazo</i>
DIRECCION POSTAL CALLE 9 #3-53 AL ESTE. - - -	NOMBRE HECTOR LIZARAZO. - - -
IDENTIFICACION	FIRMA
DOMICILIO (MUNICIPIO)	
IDENTIFICACION	FIRMA
DOMICILIO (MUNICIPIO)	
FECHA DIA 27 MES DICIEMBRE. - - AÑO 1973	

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

ESTE REGISTRO ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA, SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO PARA ACREDITAR PARENTESCO. TIENE VALOR PROBATORIO PERMANENTE.

DADO EN BOGOTÁ D.C.

26 ENE 2018

OSCAR IVAN HERNANDEZ QUINTERO
NOTARIO DÉCIMO ENCARGADO (10E) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ

Av. Calle 100 No. 10 - 45 PBX 011 1185 FAX 218.1982 BOGOTÁ D.C.
Email: notaria10bgt@yahoo.com

Para efecto del artículo segundo (2o.) de la Ley 45 de 1936. Reconoce
a que se refiere esta Acta como mi hijo natural en cuya constancia

Héctor Lizarazo

FIRMA DEL PADRE QUE HACE EL RECONOCIMIENTO

FIRMA DEL PADRADO

FIRMA DE QUIEN SE HACE EL RECONOCIMIENTO

NOTAS:

26 ENE 2018



EN BLANCO

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1011218069

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 52509753

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 50 Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 1 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido LIZARAZO Segundo Apellido GARCIA

Nombre(s) PAULA VALENTINA

Fecha de nacimiento Año 2012 Mes MAY Día 05 Sexo (en letras) FEMENINO Grupo sanguíneo 0 Factor RH POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ

Tipo de documento anteriormente o Declaración de testigos

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo

11316815-9

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos GARCIA QUIROGA LUZ YADIRA

Documento de identificación (Clase y número) C.C. 52.888.956 Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos LIZARAZO JIMENEZ HECTOR JAVIER

Documento de identificación (Clase y número) C.C. 80244546 Nacionalidad COLOMBIANA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos LIZARAZO JIMENEZ HECTOR JAVIER

Documento de identificación (Clase y número) C.C. 80244546

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Fecha de inscripción

Año 2012 Mes MAY Día 08

Nombre y firma del funcionario que inscribe

JULIO S. GARCIA MONTES

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

NOTARIA 50 DE BOGOTÁ, D.C.

REGISTRO CIVIL ESPACIO PARA NOTAS

El presente Registro es copia (fotocopia) auténtica tomada del original que reposa en nuestros archivos de Registro Civil de Nacimiento Valido para acreditar parentesco

Se expide a solicitud de Bogotá D.C.

Hector Javier Lizarazo

15 ENE. 2018



ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

55599938

NUIP 1.013.135.491

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☐ Notaría ☒ Número 53 Concubinato ☐ Código A 2 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía
NOTARIA 53 BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Datos del inscrito

Primer Apellido Segundo Apellido
CARDENAS LIZARAZO

Nombre
SAMUEL ENRIQUE

Fecha de nacimiento Sexo (en letras) Grupo sanguíneo Factor RH
Año 2011 Mes MAY Día 30 MASCULINO O POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento a/o Inspección de Policía)
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos
ESCRITURA PUBLICA Número certificado de nacido vivo 678677/10/2014

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
LIZARAZO JIMENEZ LUZ DARY

Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad
CC 52.219.407 COLOMBIA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
CARDENAS LOPEZ JAIRO ENRIQUE

Documento de identificación (Clase y número) Nacionalidad
CC 79.511.331 COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
LIZARAZO JIMENEZ LUZ DARY

Documento de identificación (Clase y número) Firma
CC 52.219.407

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número) Firma

Fecha de inscripción Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2015 Mes MAY Día 19 EDDY JAZMIN CASTELLANOS DOMILLA-E

Reconocimiento paterno Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS
19.MAY.2015 - SERIAL REEMPLAZA A - 0053292258 - 25.MAR.2014. CAMBIO DE NOMBRE - LV. 255 FOL 224.



55599938

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

53

Notaría 53

REGISTRO CIVIL

El presente registro es fotocopia auténtica
tomada del original que reposa en nuestros
archivos de Registro Civil

Dado en Bogotá

14 ABR 2016



Notaría 53 NOTARIA 53 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ

ESPACIO EN BLANCO



REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

1 8214815

IDENTIFICACIÓN No. 54

1 Parte básica	2 Parte compl.
9 2 0 7 1 4.-	

OFICINA REGISTRO CIVIL	3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) NOTARIA CUARTA.	4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría SANTAFE DE BOGOTA D.C.	5 Código 1004.-
------------------------	---	--	---------------------------

SECCION GENERICA

6 Primer Apellido MORALES.	7 Segundo Apellido LIZARAZO.	8 Nombres HECTOR ANDRES.		
9 Sexo MASCULINO.	10 Masculino <input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/>	11 Fecha de Nacimiento 14.-	12 Mes JULIO.	13 Año 1992.-
14 País COLOMBIA.	15 Dpto., Int. o Comis. CUNDINAMARCA.	16 Municipio SANTAFE DE BOGOTA D.C.		

SECCION ESPECIFICA

DATOS DEL NACIMIENTO	17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: NUEVA CLINICA MAGDALENA.	18 Hora 10:05 AM.	
	19 Documento Presentado-Antecedente (Cert. Médico, Acta Parroquia etc.) CERTIFICADO MEDICO.	20 Nombre del Profesional que certificó el nacimiento DR. CARLOS CABAL.	21 No. licencia 14377.-
MADRE	22 Apellidos (de soltera) LIZARAZO JIMENEZ.	23 Nombres LUZ JAZMIN.	24 Edad actual 19 años.
	25 Identificación (clase y número) C.C.Nº. 52'113.539 de Bogotá.	26 Nacionalidad COLOMBIANA.	27 Profesión u oficio SECRETARIA.
PADRE	28 Apellidos MORALES NOGUERA.	29 Nombres HECTOR HERNANDO.	30 Edad actual 33 años.
	31 Identificación (clase y número) C.C.Nº. 19'372.709 de Bogotá.	32 Nacionalidad Colombiano.	33 Profesión u oficio ASESOR INDUSTRIAL

DENUNCIANTE	34 Identificación (clase y número) C.C.Nº. 19'372.709 de Bogotá.	35 Firma (autógrafa)
	36 Dirección postal y municipio Kra. 27 A Nº. 11-41 Tel. 2010869.	37 Nombre Héctor Hernando Morales
TESTIGO	38 Identificación (clase y número)	39 Firma (autógrafa)
	40 Domicilio (Municipio)	41 Nombre
TESTIGO	42 Identificación (clase y número)	43 Firma (autógrafa)
	44 Domicilio (Municipio)	45 Nombre
FECHA DE INSCRIPCION	(FECHA EN QUE SE SIENTA ESTE REGISTRO)	
46 Día 28.-	47 Mes JULIO.	48 Año 1992.-
ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL		49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro

FORMA DANE IP10 - 6 V1 / 77

SEMA Formas (Proyecto) © 1997-1998, S.A.

ESPACIO EN BLANCO

El niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya
constancia firmo.

Firma del padre que hace el reconocimiento

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

61 NOTAS:

ENMENDADO " CUNDINAMARCA " .Vale. ---

Anotado hoy 28 de julio 1992

LA NOTARIA CUARTA

DELIA ELSA GARCIA DE PAEZ

NOTARIO CUARTO
DEL CÍRCULO

BOGOTÁ D.C.

ESPACIO EN BLANCO

NOTARIA CUARTA DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA

NOTARIA: SERIAL No

18214815

LIBRO

FOLIO

LA CUAL SE EXPIDE PARA DEMOSTRAR PARENTESCO A PETICION DEL

INETRESADO: Artículo 115 Decreto-Ley 1260 de 1970 y Artículo 1

Decreto-Ley 278 de

1972: DADA EN BOGOTÁ D.C. HOY

10-9-ABR-2018

ESTE REGISTRO TIENE VALIDEZ PERMANENTE

OSCAR HUMBERTO URREA VIVAS

NOTARIO CUARTO ENCA

L CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

Notaria 4

DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.



REPÚBLICA DE
COLOMBIA



10-9-ABR-2018

REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

NUIP 1146138897

**REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO**

Indicativo
Serial

55309595

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría <input type="checkbox"/>	Notaría <input checked="" type="checkbox"/>	Número 74	Consulado <input type="checkbox"/>	Corregimiento <input type="checkbox"/>	Inspección de Policía <input type="checkbox"/>	Código D V D
País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía						
COLOMBIA		CUNDINAMARCA			BOGOTA*****	

Datos del inscrito

Primer Apellido		Segundo Apellido	
MORALES*****		VILLARRAGA*****	
Nombre(s)			
ISABELLA*****			
Fecha de nacimiento		Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo
Año 2016	Mes S E P	Día 23	FEMENINO
		A	POSITIVO
Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)			
*****COLOMBIA ***** CUNDINAMARCA ***** BOGOTA*****			

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO*****	13704453-4*****

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos	
VILLARRAGA GUTIERREZ PAULA LILIANA*****	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
No. COMP C.C.#1012441633 DE BOGOTA D.C.*****	COLOMBIANA*****

Datos del padre

Apellidos y nombres completos	
MORALES LIZARAZO HECTOR ANDRES*****	
Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
No. COMP. C.C.#1026280472 DE BOGOTA D.C.*****	COLOMBIANA*****

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	
MORALES LIZARAZO HECTOR ANDRES*****	
Documento de identificación (Clase y número)	Firma
No. COMP. C.C.#1026280472 DE BOGOTA D.C.*****	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2016 Mes OCT Día 21	LUIS DAVID ESCAMILLA MANRIQUE
	Nombre y firma

23803292




23803292

2017 MES: 06 DIA: 09 CONSECUTIVO: SN 17-06-124
 HORA DEL REPORTE: 17:25
 N°: 01 NFE: Jazmin Liscarano PARENTESCO: Hijo
 O: CELULAR: 3204818636 HORA DE COMUNICACIÓN: 17:28
 DEL FALLECIDO: MARINCI JIMENEZ ROSA N° DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 41564.804
 64 SEXO: F ASEGURADOR: Famisuror HORA PROBABLE DE MUERTE: 6:30
 EL FALLECIMIENTO: DOMICILIO IPS X VIA PUBLICA OTRO CUAL
 IÓN: Hospital San Ignacio BARRIO Pardo Rubio
 S DE REFERENCIA: LOCALIDAD Chapinero

RESIS: Paciente adulta mayor con antecedentes médicos
ocultos quien ingresa a la institución por presentar malestar
general, decaimiento durante la estadía intrahospitalaria presenta
la desde su propia cultura en el baño presenta clonura
a estado de salud y posteriormente fallece

EDENTES MÉDICOS: HISTORIA CLÍNICA: SI X NO
 gicos: HTA, Anemia hemolítica
 cológicos: Leucemia, hinchazón de la AaA
 gicos: Niega
 álicos: Caída desde su propia cultura en baño del hospital
 / Alérgicos: Niega
 logicos: Histerectomía
 ricos: G 3 P 3 C 0 V 3 M 0 A 0 FUF - / - - FUP - / - -
 cionales: Penionada
 alarios: Hospital San Ignacio Ingreso 06/06/2017

JURA: ASESORIA A FAMILIARES X ASESORIA A IPS ASESORIA A EPS VERIFICACIÓN
 OPSIA CLÍNICA JUDICIALIZACIÓN X PLENA IDENTIFICACIÓN CERTIFICA GAHO IPS
 IFICADO DE DEFUNCIÓN: N° MEDICO: RM
 vaciones: Se devuelve caso por solicitud de la familia

ECHA ORA	NOVEDADES Y SEGUIMIENTO	MEDICO
16-2017	Se recibe caso de policía judicial Victor 25 Manuel Diaz CTI, Reporta Unidad Satelite Registro N° 2294	
28	Se establece comunicación al número de contacto 3204818636, con la señora Jazmin Liscarano hija de la paciente fallecida quien aporta datos de identificación y antecedentes médicos, refiere que la paciente presentó malestar general y decaimiento	

09-06-2017 papira alba en [REDACTED] y según familiar
presenta deterioro **FISIO** de su estado
de salud posterior a evento y
fallece. Se brinda atención sobre proce-
dimientos familiares municipales de necin
solicitar necropsia médica legal. Se solicita
enviar documento de solicitud. Se aporta
datos del grupo ② seguimiento

17:55 Se recibe documento de solicitud de
necropsia médica legal.

18:10 Se informa a policía judicial José María
Lorenzo CII, para reportar a unidad
Satelite para envío de laboratorio
Se cierra caso.

✓

✓



Grupo Patología Forense - Dirección Regional Bogotá

Bogotá, 09-agosto-2017
Oficio No. 393380

Doctor(a)
FABIO LA ALEXANDRA OBANDO RODRIGUEZ
FISCAL
FGN UNIDAD DE VIDA F-11
CRA 29 NO. 18- 45
BOGOTA-CUNDINAMARCA

ASUNTO: Oficio No.
REF: MARINA JIMENEZ ROZO
Caso No. 2017010111001001864 FECHA 09-junio-2017
Número único de noticia criminal 11 001 60-00028 2.017 01622

Reciba un cordial saludo:

En atención con lo solicitado en el oficio del asunto, adjunto me permito remitir el informe pericial de necropsia.

Lo anterior para su conocimiento y tramite respectivo.

Atentamente,

Janeth Prieto Soto
Asistente Forense

Anexo lo enunciado

Elabora -proyecto Janeth Prieto

Notas: Para tramitar cualquier petición, con respecto a este oficio, favor citar el número de caso que aparece en la parte superior.

4 Congreso Internacional y 19 Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
"Formación en la Medicina Legal y Ciencias Forenses"
Del 13 al 17 de agosto de 2018. Cartagena de Indias, Colombia
congreso@medicinalegal.gov.co
"Servicio Forense para una Colombia diversa y en paz"
Dirección: Calle 7 A No. 12 A-51 patologia@medicinalegal.gov.co
conmutadores 4069977/44 Ext 1320 1321
www.medicinalegal.gov.co



Grupo Patología Forense - Dirección Regional Bogotá

Bogotá, 09-agosto-2017
Oficio No. 393380

Doctor(a)
FABIOLA ALEXANDRA OBANDO RODRIGUEZ
FISCAL
FGN UNIDAD DE VIDA F-11
CRA 29 NO. 18- 45
BOGOTA-CUNDINAMARCA

ASUNTO: Oficio No.
REF:
MARINA JIMENEZ ROZO
Caso No. 2017010111001001854 FECHA 09-junio-2017
Número único de noticia criminal 11 001 60 00028 201701622

Reciba un cordial saludo:

En atención con lo solicitado en el oficio del asunto, adjunto me permito remitir el informe pericial de necropsia.

Lo anterior para su conocimiento y tramite respectivo.

Atentamente,

Janeth Prieto Soto
Asistente Forense

Anexo lo anunciado

Elabora -proyecto Janeth Prieto

Nota: Para tramitar cualquier petición, con respecto a este oficio, favor citar el número de caso que aparece en la parte superior.

4 Congreso Internacional y 19 Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses
"Formación en la Medicina Legal y Ciencias Forenses"
Del 13 al 17 de agosto de 2018. Cartagena de Indias, Colombia
congreso@medicinalegal.gov.co
"Servicio Forense para una Colombia diversa y en paz"
Dirección: Calle 7 A No. 12 A-51 patologia@medicinalegal.gov.co
conmutadores 406997744 Ext 1320 1321
www.medicinalegal.gov.co



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2017010111001001864

Regional: BOGOTÁ Seccional: BOGOTÁ

U. Básica: SEDE CENTRAL

Nombre Definitivo: MARINA JIMENEZ ROZO

Nombre al Ingreso: MARINA JIMENEZ ROZO

Tipo de documento: CÉDULA DE CIUDADANÍA

Edad: 64 años

Procedencia: BOGOTÁ D.C., BOGOTÁ D.C.

Fecha de ingreso: 09/06/2017 Hora: 23:05

NUNC (Acta de inspección): 110016000028201701622

Radicado Fosa: No aplica

Autoridad: UNIDAD MARFIL

Fecha muerte: No determinada

Prosector: IDANIA CAROLINA LUBO JULIO

Auxiliar de morgue: JHON FREDY DEVIA TRUJILLO

No. de documento: 41564804

Sexo: FEMENINO



978101081816049

Fecha necropsia: 10/06/2017 Hora: 14:00

INFORMACIÓN DISPONIBLE AL MOMENTO DE INICIAR LA NECROPSIA

Datos del acta de inspección:

- Resumen de hechos: Adulta mayor, que ingresa a hospital por urgencias, posterior de ser vista en consulta médica, por cuadro caracterizado por pérdida de conciencia y hemiparesia izquierda, por lo que se considera el diagnóstico de accidente cerebrovascular isquémico. Durante su estancia hospitalaria sufre caída no presenciada, presentando deterioro progresivo, y muere.

- Hipotesis de manera aportada por la autoridad: Por determinar

- Hipotesis de causa aportada por la autoridad: Por determinar

PRINCIPALES HALLAZGOS DE NECROPSIA

Adulta mayor con hallazgos de enfermedad natural:

I. Cardiopatía dilatada.

II. Signos de hipertensión arterial:

a. Aterosclerosis sistémica.

b. Nefroarterioesclerosis.

III. Esplenomegalia.

IV. Hidrotórax bilateral.

V. Encéfalo sin lesiones macroscópicas, que se deja en fijación con formol para estudio neuropatológico posterior.

VI. Trauma menor en tejidos blandos que no explica la muerte por sí mismo.

VII. Hallazgo incidental: Colesterolosis.

VIII. Evidencia de intervención médica.

ANÁLISIS Y OPINIÓN PERICIAL

Los hallazgos de la necropsia sugieren una muerte de manera natural, de muy probable origen cardiovascular, siendo el colapso con caída sufrida durante su hospitalización, consecuencial (y no causal de la muerte), ya que el trauma encontrado no explica por sí mismo la muerte.

Causa de muerte: En estudio.

Diagnóstico médico legal de la manera de muerte: En estudio, orienta a natural.

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2017010111001001864

ESTRATEGIA DE ESTUDIO

Se reservan muestras de tejido para estudio histopatológico. Se deja el encéfalo en fijación con formol para estudio posterior.

EXAMEN EXTERIOR

DESCRIPCIÓN GENERAL DEL CADAVER: Adulta mayor desnuda, de contextura mediana, con trauma contundente en tejidos blandos, con signos de intervención médica. Cuerpo adecuadamente embalado y rotulado. Los signos de intervención médica están dados por tubo orotraqueal, normoinserito; venoclisis antecubital izquierda conectada a dos bolsas de solución salina, con adrenalina; sonda orogástrica conectada a bolsa recolectora, con 100 mililitros de líquido bilioso; sonda vesical número 18Fr., conectada a bolsa recolectora, con 10 mililitros de orina; parches de desfibrilación; portaelectrodos de monitoreo cardíaco; y manilla de identificación hospitalaria en la muñeca derecha.

DESCRIPCIÓN DE FENOMENOS CADAVERICOS: Documentados a las 14:00 horas. Rigidez completa de grupos musculares. Livideces violáceas dorsales, que empalidecen con la presión. Red venosa supraescapular de predominio izquierdo. Esfacelación de la piel del tórax. Deshidratación de globos oculares, arenilla corneal.

DATOS ANTROPOMETRICOS: Talla: 165 cm. Peso: 65.0-70.0 kg. Ancestro racial mestizo. Contextura mediana.

DESCRIPCIÓN DE SEÑALES PARTICULARES

Señal Particular	Zona Anatómica	Descripción
VERRUGA	REGIÓN MALAR O PÓMULO DERECHO	Verruga color café, de 0,6 x 0,5 cm.
MANCHAS	CUELLO DEL PIE IZQUIERDO	Mancha color café, de 1 x 0,9 cm.

PIEL Y FANERAS: Cabello de longitud media, tinturado, de color castaño claro. Tatuaje estético en la línea del párpado superior, color negro. Vello corporal muy escaso; vello púbico en moderada cantidad; escaso vello en ambos hallux. Uñas de las manos cortas, limpias, cuidadas, arregladas con esmalte color rojo; uñas de los pies anchas, cortas y limpias, en vidrio de reloj (acropaquia).

CUERO CABELLUDO: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

CARA: Sin evidencia de trauma. Contorno de la cara ovalado. Color de la piel trigüeño, con pequeñas manchas color café. Ojos medianos, con iris de color café, y escleras edematosas, amarillentas. Boca mediana con labios medianos. Dentadura natural, completa, en buen estado. Orejas con el lóbulo perforado, no porta aretes.

CUELLO: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

TORAX: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

GLÁNDULAS MAMARIAS: Equimosis verdosa en el cuadrante superior interno, de 2 x 2 cm.

AXILAS: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

ABDOMEN: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

ESPALDA Y GLUTEOS: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

GENITAL EXTERIOR: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

ANO: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

EXTREMIDADES SUPERIORES: 1. Hematoma violáceo en el codo derecho, de 1,5 x 1 cm.

2. Hematoma violáceo en la cara posterior del antebrazo derecho, de 2,5 x 2 cm.

EXTREMIDADES INFERIORES: 1. Equimosis verdosa en la cara interna de la pierna derecha, de 1,5 x 1,5 cm.

H/2
60

2. Dos hematomas violáceos, localizados en la cara antero-lateral de la pierna izquierda, distribuidos en un área de 4 x 3 cm.
3. Equimosis verdosa, en la cara anterior de la pierna izquierda, de 2,5 x 2 cm.
4. Hematoma verdoso, en la cara posterior de la pierna, de 4 x 3 cm.
5. Edema en miembros inferiores, que deja fovea.

EXAMEN INTERIOR

CABEZA Y SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

GALEA Y PERICRÁNEO: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

CRÁNEO: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

MENINGES Y ENCÉFALO: Sin evidencia de trauma. Meninges levemente congestivas. Circunvoluciones prominentes, sin evidencia de herniaciones. Se aprecian placas de ateroma con obstrucción no crítica de la luz en los segmentos de las arterias carótidas internas. Se deja el encéfalo en fijación para estudio neuropatológico posterior.

COLUMNA VERTEBRAL: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

SISTEMA RESPIRATORIO

PLEURAS Y ESPACIOS PLEURALES: Se realiza técnica especial para evidenciar presencia de neumotórax, la cual resulta negativa. A la apertura, hay presencia de líquido sero-hemático, fluido, que ocupa un volumen de 200 mililitros en el hemitórax derecho, y de 400 mililitros en el hemitórax izquierdo.

LARINGE: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

TRÁQUEA: Estigmas de intubación orotraqueal.

BRONQUIOS: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

PULMONES: Sin evidencia de trauma. La pleura de ambos pulmones es violácea con antracosis, y adherencias pleurodiafragmáticas firmes del lado izquierdo. En el corte, el parénquima es congestivo, con salida de escaso líquido espumoso a la presión.

SISTEMA CARDIOVASCULAR

PERICARDIO: Se realiza apertura "in situ", no se observan lesiones, y especialmente sin trauma.

CORAZÓN: Sin evidencia de trauma. Sustitución adiposa del epicardio. Se encuentra marcadamente dilatado (diámetro transversal de 14 cm, y longitudinal de 14,5 cm), con redondeamiento de la punta. En el corte, el miocardio presenta cambios por lisis. La pared posterior del ventrículo izquierdo se encuentra adelgazada, con un espesor máximo de 1,1 cm; en el septo de 1 cm; y en el ventrículo derecho de 0,3 cm. Las válvulas no presentan lesiones. La raíz de la aorta presenta estrías lipídicas.

CORONARIAS: Sin evidencia de trauma. Presencia de placas de ateroma, con obstrucciones no críticas de la luz, de 10% en la coronaria izquierda, y menos de 5% en la derecha y la descendente anterior.

AORTA Y GRANDES VASOS: Sin evidencia de trauma. Aorta con placas calcificadas de distribución difusa, con ulceración por encima del tronco celíaco. Se realiza apertura "in situ" de la arteria pulmonar, no se observan trombos, lesiones, y especialmente sin trauma.

VENAS: Sin lesiones, y especialmente sin trauma. Sangre intraluminal oscura y fluida.

CAVIDAD ABDOMINAL

PERITONEO: Sin evidencia de trauma. Se evidencian adherencias peritoneales laxas.

MESENTERIO: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

RETROPERITONEO: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2017010111001001864

DIAFRAGMA: Sin evidencia de trauma. Se aprecian adherencias firmes con la pleura pulmonar del lado izquierdo.

SISTEMA DIGESTIVO

LENGUA: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

FARINGE: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

ESÓFAGO: Sin lesiones, y especialmente sin trauma. Cambios por lisis.

ESTÓMAGO: Sin lesiones, y especialmente sin trauma. En la apertura no se observa contenido, y la mucosa presenta marcados cambios por lisis.

HIGADO: Sin evidencia de trauma. La capsula se encuentra despulida, con adherencias laxas. En el corte, el parénquima no presenta lesiones.

VESÍCULA Y VÍAS BILIARES: Sin evidencia de trauma. En el corte, la mucosa presenta estrías amarillas longitudinales. Bilis espesa.

PÁNCREAS: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

INTESTINO DELGADO: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

INTESTINO GRUESO: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

APÉNDICE CECAL: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

APARATO GENITO URINARIO

RIÑONES: Sin evidencia de trauma. La superficie es finamente granular, con presencia de cicatrices deprimidas. En el corte, la relación entre la corteza y la médula se encuentra conservada.

URÉTERES: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

VEJIGA: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

ÚTERO Y ANEXOS: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

APARATO LINFO HEMATOPOYETICO

TIMO: Involucionado.

GANGLIOS: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

BAZO: Sin evidencia de trauma. Se encuentra aumentado de tamaño, mide 15 x 10 x 3 cm. En el corte, el parénquima es friable, con cambios por lisis.

SISTEMA ENDOCRINO

TIROIDES: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

HIPÓFISIS: Sin lesiones, y especialmente sin trauma.

SUPRARRENALES: Sin lesiones, y especialmente sin trauma. Cambios por lisis.

SISTEMA OSTEO-MUSCULO-ARTICULAR

1. Se realiza disección anterior del cuello, sin evidencia de trauma; se observan arterias carótidas con escasas estrías lipídicas.

2. Fracturas de arcos costales, asociadas a maniobras enérgicas de reanimación.

TÉCNICAS DEL EXPLORACIÓN DEL CADÁVER

Procedimiento: 1. Lectura del acta de inspección del cadáver.

2. Formulación de una hipótesis diagnóstica, y decisión de la metodología de abordaje y de documentación.

3. Verificación de embalaje y rótulos; documentación fotográfica.

4. Examen exterior con descripción de fenómenos cadavéricos y hallazgos en el cuerpo.

INFORME PERICIAL DE NECROPSIA N°. 2017010111001001864

5. Incisión bimaotoidea para exploración de galea y pericráneo, apertura del cráneo y exploración del encéfalo; documentación fotográfica. Se deja el encéfalo fijando en formol junto con la duramadre para estudio neuropatológico posterior.
6. Incisión en "Y" con técnica especial para neumotórax, apertura y exploración "in situ" del pericardio y la arteria pulmonar, y exploración de órganos toracoabdominales; documentación fotográfica.
7. Toma de muestra de sangre en tarjeta FTA, por punción venosa iliaca.
8. Extracción de los órganos "en bloque", exploración de vísceras y otras estructuras; documentación fotográfica de hallazgos, y toma de muestras para estudio histopatológico.
9. Se cierra el cadáver y se dejan las vísceras en bolsa dentro del cuerpo.
10. Se coloca el chip número 978101081816049 en la tibia derecha.
11. Se elabora el presente informe y se diligencia el certificado de defunción número 815634922.

Los elementos tomados del cadáver y el cuerpo mismo fueron sometidos a custodia permanentemente en el instituto.

MUESTRAS TOMADAS Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SOLICITADOS


N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
2	Cadáver	MANCHA DE SANGRE EN SOPORTE FTA	Empacado(a) en bolsa de plástico, 1 uno. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envía a central de evidencias(BOGOTÁ D.C.) para almacenamiento.
3	Cadáver	VISCERAS	Empacado(a) en frasco plástico estándar, 1 uno. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envía a histotecnología(BOGOTÁ D.C.) para procesar cortes.
4	Cadáver	CEREBRO	Empacado(a) en tarro, 1 uno. Estado: Embalado, Rotulado y Sellado	-- Se envía a histotecnología(BOGOTÁ D.C.) para otros.

EVIDENCIAS APORTADAS POR LA AUTORIDAD

N°	ORIGEN	MUESTRA	EMBALAJE	DESTINO
1	Escena	CADÁVER	Empacado(a) en bolsa, 1 bolsa plástica. Estado: Sin Información	-- Se envía a fotografía(BOGOTÁ D.C.) para fotografías de filiación.
1	Escena	CADÁVER	Empacado(a) en bolsa, 1 bolsa plástica. Estado: Sin Información	-- Se envía a dactiloscopia(BOGOTÁ D.C.) para identificación dactiloscópica del

DOCUMENTOS E IMAGENES

- ACTA DE INSPECCIÓN A CADÁVER, Documento aportado por la autoridad.
- TARJETA DE CADACTILAR.
- NECRODACTILIA.

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-01
	ORDEN DE ARCHIVO	Versión: 01 Página 1 de 10

Departamento Cundinamarca Municipio Bogota Fecha 22 NOV 2017 Hora:

1. Código único de la investigación:

1	1	0	0	1	6	0	0	0	0	2	8	2	0	1	7	0	1	6	2	2
Dpto.	Municipio	Entidad	Unidad Receptora	Año	Consecutivo															

Delito	Artículo
1. HOMICIDIO CULPOSO	109 C.P

3. Indique a causal por la cual se ordena el archivo:

ARCHIVO POR CONDUCTA ATÍPICA ART.79 C.P.P


4.* Datos de la víctima:

DATOS DE LA VICTIMA									
Tipo de documento:	C.C.	x	Pas.		c.e.		otro		No. 41.564.804
Expedido en	Departamento:	BOGOTA D.C					Municipio:	BOGOTA D.C	
Nombres:	MARINA					Apellidos:	JIMÉNEZ ROZO		
Lugar de residencia									
Dirección:						Barrio:			
Departamento:	BOGOTÁ D.C					Municipio:	BOGOTÁ D.C		
Teléfono:						Correo electrónico:			
DATOS APODERADO DE LA VICTIMA									
Nombres:						Apellidos:			
C.C.			T.P.			Dirección:			
Departamento:						Municipio:			
Teléfono:						Correo electrónico:			

5. Fundamento de la orden (Relacione hechos, problema jurídico, actuación procesal y fundamento jurídico).

El Estado, por intermedio de la Fiscalía General de la Nación, está obligado a ejercer la acción penal, siguiendo el mandato expresado nuestra carta constitucional en su artículo 250, el cual reza:

NUNC 110016000028201701622

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-01
	ORDEN DE ARCHIVO	Versión: 01 Página 2 de 10


204
63

"La Fiscalía General de la Nación está obligada a adelantar el ejercicio de la acción penal y realizar la investigación de los hechos que revistan las características de un delito que lleguen a su conocimiento por medio de denuncia, petición especial, querrela o de oficio, siempre y cuando medien suficientes motivos y circunstancias fácticas que indiquen la posible existencia del mismo [...]" (Subrayado fuera de texto).


El presente caso se encuentra en la etapa de la indagación cuyo propósito es establecer la ocurrencia de los hechos llegados al conocimiento de la fiscalía, determinar si se adecúan a las conductas expresadas en la ley penal, identificar o cuando menos individualizar a los presuntos autores o partícipes de la conducta punible y asegurar los medios de convicción que permitan ejercer debidamente la acción punitiva del Estado. Una vez adelantada esta labor procede esta delegada Fiscal a sopesar los resultados obtenidos con ella y deduce que de las evidencias, los elementos materiales de prueba y la información acopiada no es posible demostrar que la conducta es típica (tipo objetivo), por lo que tendrá que disponer el archivo de la investigación, con base en el siguiente material probatorio allegado, el cual será expuesto sistemáticamente a continuación.

Es necesario para el presente despacho fiscal, dejar claro desde ahora que el archivo de las diligencias procede cuando según el Art. 79 de la Ley 906 de 2004, al estarse frente a un hecho respecto del cual se constata que no existen motivos o circunstancias fácticas que permitan su caracterización como delito, o indiquen su posible existencia como tal. De acuerdo al pronunciamiento emitido por la **CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, en SALA PLENA** siendo Magistrado Ponente: el Doctor **YESID RAMÍREZ BASTIDAS** Ref.- Exp. No. 11-001-02-30-015-2007-0019. Aprobado Acta No. 022 en Bogotá, D. C., Julio cinco (5) de dos mil siete (2007). Por ello en este caso específico tendremos en cuenta: "... **Algunos supuestos en los que la Fiscalía puede aplicar el artículo 79 de la Ley 906 de 2004** Lo puesto en evidencia permite señalar que solamente podrán ser tenidos en cuenta como motivos o circunstancias fácticas que no permiten la caracterización de un hecho como delito o que no es posible demostrar su existencia como tal, quedando con ello facultada la Fiscalía para proceder al archivo de las diligencias, entre otras, en las siguientes situaciones:



 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-01
	ORDEN DE ARCHIVO	Versión: 01 Página 3 de 10

5.1. En cuanto a los sujetos: 5.1.1. Cuando luego de adelantadas las averiguaciones resulta imposible encontrar o establecer el sujeto activo de la acción; 5.1.2. Cuando luego de adelantadas las averiguaciones resulta imposible encontrar o establecer quién es el sujeto pasivo de la acción; 5.1.3. Cuando el sujeto se encuentra en imposibilidad fáctica o jurídica de ejecutar la acción. Es el caso del extranjero que no debe obediencia al Estado colombiano y que por lo mismo no puede recibir imputación a título de autor del tipo denominado hostilidad militar del artículo 456 del Código Penal. Cualquier discusión que desborde los anteriores parámetros, como por ejemplo las que se refieran a la calidad del sujeto activo del punible, impide que las diligencias puedan ser archivadas directamente por parte de la Fiscalía. **5.2. En cuanto a la acción:** 5.2.1. Cuando la acción es atípica porque no se observa la acomodación exacta de una conducta a una definición expresa, cierta, escrita, nítida e inequívoca de la ley penal, pero sólo en cuanto a lo que resulte evidente e indiscutible. Sería el caso en que se hace una imputación por homicidio y la víctima no ha sido agredida; 5.2.2. Cuando el hecho no puede ser atribuido a una acción u omisión de un ser humano. Por ejemplo: cuando un rayo electrocuta a una persona. **5.3. En cuanto al resultado** 5.3.1. En los delitos de resultado solamente podrán ser archivadas las diligencias cuando el resultado no se puede verificar ontológicamente; 5.3.2. En los delitos de peligro concreto y peligro abstracto la Fiscalía podrá archivar las diligencias siempre y cuando objetivamente no se haya verificado el resultado. Por ejemplo, cuando en el delito de porte ilegal de armas se constata que el artefacto se porta lícitamente porque existe permiso de porte o tenencia expedido por autoridad competente o el mismo no es apto para ser disparado. **5.4. Otros elementos:** 5.4.1. En cuanto a la relación de causalidad en aquellos supuestos en los que de acuerdo al estado de la ciencia resulta imposible señalar que una acción concreta sea la generadora de un resultado; 5.4.2. Cuando se trata de un delito imposible, como sería el caso de atentar contra la vida de otro disparándole con una pistola de agua; 5.4.3. Cualesquiera que sean las circunstancias del hecho cuando se refiere a un delito querellable que es objeto de conciliación; 5.4.4. Cuando en un delito de omisión impropia o comisión por omisión es evidente que el sujeto no tiene la calidad de garante..."

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-01
	ORDEN DE ARCHIVO	Versión: 01 Página 4 de 10

El presente caso fue puesto en conocimiento de la Fiscalía General de la Nación mediante Informe Ejecutivo FPJ-3 de fecha 2017-06-06 suscrito por el Servidor de Policía Judicial Yan Rolando Guzmán Nieto, quien allega los actos urgentes realizados con ocasión al deceso **MARIA JIMÉNEZ ROZO**.

En el contexto de los hechos que se narran a continuación: "[...]"

"Adulta mayor que ingresa a hospital por urgencias, posterior de ser vista en consulta médica por cuadro caracterizado por pérdida de conciencia y hemiparesia izquierda, por lo que se considera el diagnostico de accidente cerebrovascular isquémico, durante su instancia hospitalaria sufre caída no presenciada presentando deterioro progresivo y muere".


Ahora bien, teniendo en cuenta el presupuesto fáctico aquí señalado, este despacho fiscal se encuentra con la presente cuestión de relevancia jurídica para analizar el caso aquí estudiado. Partiendo del deber constitucional impuesto sobre la Fiscalía General de la Nación respecto a la indagación de hechos que revistan las características de delito, se debe considerar en primer lugar, si el presente hecho efectivamente cumple con las características estructurales del tipo penal correspondiente; para tal fin se expondrá la existencia o no de un nexo causal que vincule la actividad desplegada por los galenos que conocieron del caso en cuestión con la causa y manera de muerte de **MARIA JIMÉNEZ ROZO**.

Luego de una lectura integral de las diligencias, se cuenta con el informe Pericial de Necropsia No. 2017010111001001864 de fecha 10/06/2017 suscrito por la Dra. IDANIA CAROLINA LUBO JULIO Médico Forense del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, en el cual determina como causa básica de la muerte:

"Los hallazgos de la necropsia sugieren una muerte de manera natural, de muy probable origen cardiovascular, siendo el colapso con caída sufrida durante su hospitalización consecencial (y no causa de la muerte) ya que el trauma encontrado no explica por sí mismo la muerte".

Diagnóstico médico legal de la manera de muerte: en estudio, orienta a natural.

NUNC 110016000028201701622

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-01
	ORDEN DE ARCHIVO	Versión: 01 Página 5 de 10

Handwritten marks:
A large 'X' mark.
The number '66' written twice, once vertically and once horizontally.


Para abordar el caso en concreto se hizo necesario un análisis Jurisprudencial de la **Sentencia de Acción de Reparación Directa, Radicación número: 05001-23-26-000-1996-01596-01(20132)** (25) de julio de dos mil once (2011) del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso administrativo; En la que se puede observar que en el caso que nos ocupa, estamos frente a una presunta responsabilidad derivada del incumplimiento de las obligaciones de vigilancia y custodia del paciente que son exigibles a los centros hospitalarios, específicamente cuando se trata de pacientes mayores. En dicho evento, cabía exigir al centro hospitalario una "específica y especial" obligación de seguridad personal del paciente reglamentado en la ley 9 de 1979, la ley 23 de 1981, la ley 100 de 1993 y en el Decreto 1011 de 2006, con el que emerge el "Sistema Obligatorio de Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud".

En ese sentido, se tiene en cuenta que la seguridad del paciente es condición indispensable para lograr que la atención médica sea de calidad, en los procesos de atención de urgencias y de hospitalización, la seguridad del paciente comprende, siguiendo a la doctrina, un "conjunto de estructuras o procesos organizacionales que reducen la probabilidad de que ocurran eventos adversos como resultado de la exposición al sistema de atención médica durante la atención de enfermedades; Adicionalmente, el cuidado del paciente es una de las iniciativas en las que persisten las organizaciones internacionales, como la Organización Mundial de la Salud (OMS), como una forma de alcanzar un respeto no sólo a la salud de las personas, sino especialmente la tutela efectiva de la dignidad de toda persona que accede al sistema de salud, ya sea en proceso de urgencias, o durante su hospitalización, la cual puede calificarse como una falla en el servicio o negligente prestación del servicio ofrecida por la entidad.

Se puntualiza, que en el evento, en que el Hospital Universitario San Ignacio haya incumplido las obligaciones de seguridad y atención del paciente, se debe distinguir estas como servicios extra - médicos, esto es, que nada tienen que ver, con el acto médico propiamente dicho.

Frente a esta situación, es deber de la Fiscalía General de la Nación orientar a los familiares de la Víctima, si ellos lo consideran pertinente, se inicie una

Handwritten mark:
A stylized signature or mark.

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-01
	ORDEN DE ARCHIVO	Versión: 01 Página 6 de 10

120
67

demanda ante la Jurisdicción Civil, y/o Contencioso Administrativo, teniendo en cuenta que la ley 23 de 1981 y la ley 100 de 1993, asigna a los centros hospitalarios la función básica de organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del servicio de salud que les son imputables a aquellas como suyos, independientemente del posterior juicio de reproche culpabilístico que llegue a realizar el juez y en el que se definirá finalmente su responsabilidad civil y/o Administrativa.

Así las cosas, es notoria la ausencia de varios de los elementos estructurales objetivos del tipo penal como el sujeto activo y la consumación de un verbo rector, que impiden la acomodación exacta de los hechos con el supuesto descrito en el tipo penal.


Entonces, si la presente conducta no hace parte de los tipos penales descritos en la legislación, se está ante una conducta atípica, por ende, la consecuencia jurídica ante esta situación es el archivo de las presentes diligencias de conformidad con el artículo 79 del código de procedimiento penal vigente – Ley 906 de 2004, el cual reza:

"Cuando la Fiscalía tenga conocimiento de un hecho respecto del cual constate que no existen motivos o circunstancias fácticas que permitan su caracterización como delito, o indiquen su posible existencia como tal, dispondrá el archivo de la actuación. Sin embargo, si surgieren nuevos elementos probatorios la indagación se reanudará mientras no se haya extinguido la acción penal."

En lo que tiene que ver con el archivo de las diligencias, este despacho fiscal, como operador de justicia, se encuentra con la obligación de observar el precedente sentado por la jurisprudencia constitucional, el cual frente al archivo de las diligencias, en sentencia C – 1154 de 2005 M.P Manuel José Cepeda Espinosa plantea:

"[...] Para que un hecho pueda ser caracterizado como delito o su existencia pueda ser apreciada como posible, se deben presentar unos presupuestos objetivos mínimos que son los que el Fiscal debe

P

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-01
	ORDEN DE ARCHIVO	Versión: 01 Página 7 de 10

*verificar. Dichos presupuestos son los atinentes a la tipicidad de la acción. **La caracterización de un hecho como delito obedece a la reunión de los elementos objetivos del tipo. La posibilidad de su existencia como tal surge de la presencia de hechos indicativos de esos elementos objetivos del tipo. Sin entrar en detalles doctrinarios sobre el tipo objetivo, se puede admitir que al tipo objetivo pertenece siempre la mención de un sujeto activo del delito, de una acción típica y por regla general también la descripción del resultado penado.** Cuando el Fiscal no puede encontrar estos elementos objetivos que permiten caracterizar un hecho como delito, no se dan los presupuestos mínimos para continuar con la investigación y ejercer la acción penal. Procede entonces el archivo. [...]"* (Negrillas por fuera del texto).


Por otra parte, se cuenta con la conceptualización elaborada por la Corte Suprema de Justicia, que mediante decisión de 09 de mayo de 2007, en la adición de voto presentada por el Magistrado Yesid Ramírez Bastidas, se cuenta con la indicación de los casos en los cuales la Fiscalía General de la Nación, a través de sus delegadas, puede disponer de la Decisión de Archivo. Plantea la Corte:

"[...] 2°. En cuanto a la acción:

a) Cuando la acción es atípica porque no se observa la acomodación exacta de una conducta a una definición expresa, cierta, escrita, nítida e inequívoca de la ley penal, pero sólo en cuanto a lo que resulte evidente e indiscutible.

b). Cuando el hecho no puede ser atribuido a una acción u omisión de un ser humano. [...]"

Frente a este literal en concreto, no podemos advertir del estudio de las presentes diligencias que la conducta sea atribuible a una persona, por su actuar profesional, atendiendo el proceder ajustado a la LEX ARTIS, toda vez que se pudo establecer una falla en el servicio de salud, que no cumple con los lineamientos expuestos en el decreto 1011 del 03 de abril de 2006, que

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-01
	ORDEN DE ARCHIVO	Versión: 01 Página 8 de 10

69

reglamenta el Sistema obligatorio de garantía de calidad de atención en salud del sistema general de seguridad social en salud, toda vez que es menester tener en cuenta que éste es un derecho fundamental y es además un servicio público, independientemente que sea prestado por particulares; en tal virtud, las entidades prestadoras de dicho servicio deben garantizarlo integralmente, es decir frente a la prevención, reparación y tratamiento, observando un todo frente al individuo como acreedor y beneficiario de derechos fundamentales como la salud, a fin de recibir un servicio oportuno, integral (físico, emocional, social, funcional), sin que por ello se generen retrasos que pongan en riesgo su salud y/o su integridad personal, se deben cumplir estándares de calidad óptimos, oportunos e integrales, que garanticen al usuario una adecuada prestación del servicio de salud, gestionando el acceso a los mismos, por parte de las diferentes instituciones prestadoras de servicios.

Aunado a lo anterior, vale la pena traer a colación lo contemplado en el artículo 9 del Código Penal Colombiano, que al tenor reza: "Para que la conducta sea punible, se requiere que sea típica, antijurídica y culpable. La causalidad por sí sola no basta para la imputación jurídica del resultado. "....


Frente a la anterior premisa, considerara la Honorable Corte Suprema de Justicia, en sentencia del 10 de diciembre de 2014 conceptuó por intermedio de su Magistrado Ponente lo siguiente:

"En todo caso, es lo cierto que al día de hoy no existe en Colombia ninguna norma o compilación normativa que atribuya responsabilidad penal de las personas jurídicas".

En lo general, entonces, las empresas responden a título administrativo o civil, por los daños que puedan atribuirse a las mismas de manera directa o indirecta, en seguimiento de normas sustanciales y procedimentales específicas.

Por consecuencia, si hoy se determina que la empresa debe responder directamente de un daño causado a consecuencia del delito, necesariamente su responsabilidad se abarca dentro de los ámbitos civil o administrativo, sin que pueda sancionársele por ocasión del proceso penal en sí mismo, ni de forma paralela a la responsabilidad que se despeje de su representante legal."....

R

 FISCALÍA GENERAL DE LA NACIÓN	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-01
	ORDEN DE ARCHIVO	Versión: 01 Página 9 de 10

Finalmente, de conformidad con los argumentos expuestos en la parte motiva de esta decisión, se procede a dar aplicación a lo dispuesto en el artículo 79 del código de procedimiento penal, dado que no fue posible realizar la respectiva adecuación típica de la conducta aquí indagada con las estructuras típicas descritas en la legislación penal, debido a la inexistencia de una acción concreta desplegada por un sujeto que hubiese causado la muerte de la víctima.


Así las cosas la Fiscalía General de la Nación, encuentra que frente a lo acontecido existe desgaste innecesario del aparato jurisdiccional, así como del sistema investigativo en hechos en los cuales, con información concreta y efectiva hasta el momento allegada, no se logra establecer la comisión de una conducta congruente con la descripción consignada en la norma penal, lo cual hace imposible que se pueda impulsar la presente investigación, ya que los datos que reposan en el proceso son mínimos para ejecutar la acción penal en contra de los responsables, de esta manera es claro y concreto que en dichos hechos no hubo la intervención de manos criminales de donde se puede pregonar algún tipo de responsabilidad, pero también es cierto que ante el hecho de encontrarnos frente a una conducta atípica, el despacho no tiene alternativa distinta que disponer dar aplicación del Art. 79 del C.P.P., ordenando el archivo de las presentes diligencias, archivo que tiene la calidad de provisional, en el entendido a que de surgir nuevos aspectos que desvirtúen los anteriores planteamientos, dará ello lugar a la reanudación de la indagación siempre y cuando no se haya configurado el fenómeno jurídico de la prescripción de la acción penal.

Infórmese sobre la presente decisión a las víctimas y Ministerio Público.

6. * Personas respecto de quienes se archiva la actuación:

IDENTIFICACIÓN N/A											
Tipo de documento:		C.C.		Pas.		C.E.		otro		No.	N/A
Expedido en		Departamento:						Municipio:			
Primer Nombre		N/A					Segundo Nombre		N/A		
Primer Apellido		N/A					Segundo Apellido		N/A		
Lugar de residencia											
Dirección		N/A					Barrio		Sector		

NUNC 110016000028201701622

 FISCALÍA <small>GENERAL DE LA NACIÓN</small>	PROCESO INVESTIGACIÓN Y JUDICIALIZACIÓN	Código: FGN-20-F-01
	ORDEN DE ARCHIVO	Versión: 01 Página 10 de 10

Municipio	N/A	Departamento	N/A	Teléfono	
-----------	-----	--------------	-----	----------	--

7. Bienes Vinculados SI NO

Descripción y Decisión

8. DATOS DEL FISCAL:

Nombres y apellidos		FABIOLA ALEXANDRA OBANDO RODRIGUEZ	
Dirección:	CARRERA 29 No. 18 – 45 PISO 3 BL. A	Oficina:	
Departamento:	CUNDINAMARCA	Municipio:	BOGOTA
Teléfono:		Correo electrónico:	Leidy.garcia@fiscalia.gov.co
Unidad	UNIDAD DE VIDA	No. de Fiscalía	11

Firma,

9. ENTERADOS

VICTIMA // DENUNCIANTE

NOMBRE: _____

Documento de identificación: _____

MINISTERIO PÚBLICO

NOMBRE: _____

Cargo: _____

- En el evento de presentarse más víctimas o personas respecto de quien se archiva la actuación, proceda a copiar el cuadro completo a continuación del que contiene el formato original, sin alterar su contenido.

NUNC 110016000028201701622

Bogotá, D.C., 04 de abril de 2019

LA SUBDIRECCIÓN DE INSPECCIÓN, VIGILANCIA Y CONTROL DE SERVICIOS DE
SALUD
DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, D.C.

CERTIFICA:

Que según consta en los documentos que reposan en el expediente, mediante Resolución No. 81 del cuatro (4) de agosto de 1942, emanada del Ministerio de Gobierno, se reconoció Personería Jurídica al "HOSPITAL SAN IGNACIO", como Entidad privada sin ánimo de lucro con domicilio en la carrera 7 No. 40 – 62, conmutador 5946161 – 2888188 – 2850020, fax 2850141, A.A.44828 de la ciudad de Bogotá, D.C. Sitio Web <http://www.husi.org.co>, e- mail: información@husi.org.co para notificaciones jurídicas: secretariageneraljuridica@husi.org.co, Nit. 860.015.536-1.

Que mediante Resolución No.1038 de Febrero 8 de 1988, emanada del Ministerio de Salud, se aprobó la reforma estatutaria quedando a partir de la fecha con el nombre de "HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN IGNACIO".

Que mediante Resolución No 00091 de 2001 emanada del Ministerio de Salud, se aprobó la reforma estatutaria quedando a partir de la fecha con el nombre de "HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO".

Que el "HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO" tiene las siguientes sedes en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud:

NOMBRE SEDE	DIRECCIÓN	CÓDIGO PRESTADOR
Punto de toma de muestras Teusaquillo	Carrera 7 No 40B – 17. Sotano 1	110010945604
Punto de toma de muestras Toberín	KR 19 B No. 166 96 Pl 3	110010945606
Intellectus Centro de Memoria y Cognición	Calle 93 No 19 B – 94	110010945607
Consultores en Psicología Husi	AC 34 N° 15 77 Piso 1	110010945608
Centro de atención integral en cuidados paliativos	Diagonal 40 a N°14-92	110010945609
Hospital Universitario San Ignacio Sede Calle 41	Calle 41 N° 13 04 Pisos 2 y 3 Consultorios 201,202,203,204,205,301,302,303,304,305,306	110010945611

Que según Oficio radicado con el núm. 86247 del 03 de agosto del 2006, se informa que la Dirección del Hospital está constituida por las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
JULIO CESAR CASTELLANOS	80.351.105	DIRECTOR GENERAL
REINALDO GRUESO ANGULO	80.421.913	REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE

Que la Junta Directiva se encuentra constituida de la siguiente manera:

NOMBRE	IDENTIFICACION
CATALINA MARTINEZ DE ROZO	35.457.781 DE BOGOTÁ
FRANCISCO HENAO PÉREZ	19.099.029 DE BOGOTÁ
CARLOS GOMEZ RESTREPO	79.148.639 DE BOGOTÁ
NICOLAS BAHAMON FALLA	10.080.649 DE PEREIRA
SARA ORDÓÑEZ	41.375.590 DE BOGOTÁ
ROBERTO ESGUERRA GUTIÉRREZ	17.108.125 DE BOGOTÁ
EFRAÍN ENRIQUE FORERO FONSECA	79.141.306 DE USAQUEN

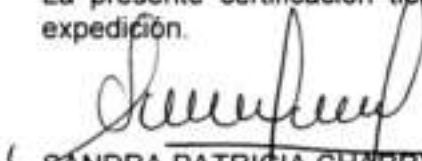
Que según Acta No 553 del 1 de febrero de 2018 se designó como Representante para Asuntos Judiciales a ANDRÉS GUILLERMO CASTRO GARCÍA identificado con cédula de ciudadanía No 80.504.039 de Bogotá y T.P No 84574 del C.S.J y como Representante Suplente para asuntos judiciales MARIA FERNANDA RUBIO LLANO con cédula 52.423.790 de Bogotá.

Que mediante Acta 0552 del 12 de diciembre de 2017 se designó como Representante Legal Suplente REINALDO GRUESO ANGULO identificado con cédula 80.421.913 de Usaquén.

Que según Acta de Junta Directiva No. 0554 de fecha de 13 de marzo de 2018 se eligió a la firma GAITÁN REYES ASOCIADOS S.A.S, en el periodo comprendido entre 01 de mayo de 2018 a 30 de abril de 2019, la firma ha designado a los contadores públicos como Revisor Fiscal Principal HARRISON GAITAN DIAZ, identificado con C.C. 79.804.386 y T.P 78540-T y como Revisor Fiscal Suplente BRIGGITTE KATHERINE MENDEZ TORRES, identificada con C.C. 1.075.211.588 y T.P 128836-T

Que de acuerdo con el artículo tercero, numeral primero, del Decreto No.0427 de Marzo de 1996 de la Presidencia de la República, las entidades privadas sin ánimo de lucro del sector salud, están exentas de registro en las Cámaras de Comercio.

La presente certificación tiene vigencia de noventa (90) días a partir de la fecha de expedición.


SANDRA PATRICIA CHARRY R.

Subdirectora Inspección, Vigilancia y Control de Servicios de Salud. (e).

Proyectado por: Yimena Chaparro
 Revisado por: Dr Daniel Ortiz

Cra. 32 No. 12-81
 Tel.: 364 9090
 www.saludcapital.gov.co
 Info: 364 9666



**BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS**

"EL PRIMER JUEVES HÁBIL DE DICIEMBRE DE ESTE AÑO SE ELEGIRÁ JUNTA DIRECTIVA DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ.
LA INSCRIPCIÓN DE LISTAS DE CANDIDATOS DEBE HACERSE DURANTE LA SEGUNDA QUINCENA DEL MES DE OCTUBRE.

PARA INFORMACIÓN DETALLADA PODRÁ COMUNICARSE AL TELÉFONO 5941000 EXT. 2597 O DIRIGIRSE A LA SEDE PRINCIPAL, A LAS SEDES AUTORIZADAS PARA ESTE EFECTO, O A TRAVÉS DE LA PÁGINA WEB WWW.CCB.ORG.CO

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRÓNICAMENTE Y CUENTA CON UN CODIGO DE VERIFICACIÓN QUE LE PERMITE SER VALIDADO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

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

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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

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

CERTIFICA:

NOMBRE : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S

SIGLA : EPS FAMISANAR SAS

N.I.T. : 830003564-7

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 00643287 DEL 24 DE ABRIL DE 1995

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :28 DE MARZO DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

ACTIVO TOTAL : 787,744,000,000

TAMAÑO EMPRESA : GRANDE

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CR 13 A NO. 77A-63

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : notificaciones@famisanar.com.co

DIRECCION COMERCIAL : CR 13 A NO. 77A-63

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

EMAIL COMERCIAL : notificaciones@famisanar.com.co

CERTIFICA:

CONSTITUCION: E.P. NO. 542, NOTARIA 52 DE SANTAFE DE BOGOTA DEL 31 DE MARZO DE 1.995, INSCRITA EL 24 DE ABRIL DE 1. 995 BAJO EL NUMERO 489.653 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD COMERCIAL DENOMINADA: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR LIMITADA CAFAMCOL SUBSIDIO. LA SOCIEDAD PODRA UTILIZAR LA SIGLA E.P. S. FAMISANAR LIMITADA.

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO. 245 DE LA JUNTA DE SOCIOS, DEL 04 DE ABRIL DE 2017, INSCRITA EL 28 DE AGOSTO DE 2017 BAJO EL NUMERO 02254257 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA CAMBIO SU NOMBRE DE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR CAFAM COLSUBSIDIO LIMITADA, SIGLA: E.P.S. FAMIS, A LIMITADA, POR EL DE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S., SIGLA: EPS FAMISANAR S.A.S.

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO. 245 DE LA JUNTA DE SOCIOS, DEL 04 DE ABRIL DE 2017, INSCRITA EL 28 DE AGOSTO DE 2017 BAJO EL NUMERO 02254257 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA SE TRANSFORMO DE SOCIEDAD LIMITADA A POR ACCIONES SIMPLIFICADA BAJO EL NOMBRE DE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S., SIGLA: E.P.S. FAMISANAR S.A.S.

CERTIFICA:

REFORMAS:

DOCUMENTO NO.	FECHA	ORIGEN	FECHA	NO. INSC.
0003220	1997/12/22	NOTARIA 15	1997/12/30	00616479
0003989	1998/12/22	NOTARIA 9	1998/12/24	00662192
0000382	2003/02/18	NOTARIA 32	2003/03/05	00869186
0003139	2005/12/15	NOTARIA 32	2005/12/20	01027346
0004886	2008/07/07	NOTARIA 24	2008/07/15	01228196
4448	2009/08/18	NOTARIA 24	2009/08/26	01322040
389	2010/01/25	NOTARIA 24	2010/01/28	01357258
2960	2010/11/29	NOTARIA 30	2010/12/09	01434539
2959	2015/10/22	NOTARIA 30	2015/10/27	02030924
1788	2015/11/30	NOTARIA 58	2015/12/09	02043038
245	2017/04/04	JUNTA DE SOCIOS	2017/08/28	02254257

CERTIFICA:

DURACIÓN: QUE LA SOCIEDAD NO SE HALLA DISUELTA, Y SU DURACIÓN ES INDEFINIDA

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL: EL OBJETO PRINCIPAL DE LA SOCIEDAD ES LA EJECUCIÓN DE TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS PROPIOS DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD PREVISTOS EN LA LEY Y EN DESARROLLO DEL MISMO PODRÁ, EJECUTAR Y CELEBRAR TODO ACTO DIRECTAMENTE RELACIONADO CON EL OBJETO PRINCIPAL O CONDUCENTE AL MISMO. COMO ENTIDAD PROMOTORA EJERCERÁ LOS SIGUIENTES ACTOS; A) PROMOVER LA AFILIACIÓN DE LOS HABITANTES DE COLOMBIA AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN SU ÁMBITO GEOGRÁFICO DE INFLUENCIA, BIEN SEA A TRAVÉS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO O DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, GARANTIZANDO SIEMPRE LA LIBRE ESCOGENCIA DEL USUARIO Y REMITIR AL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA O QUIEN HAGA SUS VECES, LA INFORMACIÓN RELATIVA A LA AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR Y DE SU FAMILIA, A LAS NOVEDADES LABORALES, A LOS RECAUDOS POR COTIZACIONES Y A LOS DESEMBOLSOS POR EL PAGO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS. B) ADMINISTRAR EL RIESGO EN SALUD DE SUS AFILIADOS Y EL RIESGO FINANCIERO DERIVADO DEL MISMO, PROCURANDO DISMINUIR LA OCURRENCIA DE EVENTOS PREVISIBLES DE ENFERMEDAD O DE EVENTOS DE ENFERMEDAD SIN ATENCIÓN, EVITANDO EN TODO CASO LA DISCRIMINACIÓN DE PERSONAS CON ALTOS RIESGOS O ENFERMEDADES COSTOSAS EN EL SISTEMA. C) PROPENDER POR LA ADECUADA UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE

74

SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD MEDIANTE EL RECAUDO DE LAS COTIZACIONES POR DELEGACIÓN DEL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA O QUIEN CUMPLA SUS FUNCIONES, GIRAR LOS EXCEDENTES ENTRE LOS RECAUDOS, LA COTIZACIÓN Y EL VALOR DE LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN A DICHO FONDO, O COBRAR LA DIFERENCIA EN CASO DE SER NEGATIVA, Y PAGAR LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS PRESTADORES CON LOS CUALES CELEBRE CONTRATO. D) ORGANIZAR Y GARANTIZAR EL ACCESO A LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS EN SALUD, CON EL FIN DE OBTENER EL MEJOR ESTADO DE SALUD DE SUS AFILIADOS CON CARGO A LAS UNIDADES DE PAGO POR CAPITACIÓN CORRESPONDIENTES. CON ÉSTE PROPÓSITO GESTIONARÁ Y COORDINARÁ LA OFERTA DE SERVICIOS DE SALUD, DIRECTAMENTE O A TRAVÉS DE LA CONTRATACIÓN CON INSTITUCIONES PRESTADORAS Y CON PROFESIONALES DE LA SALUD, IMPLEMENTARÁ SISTEMAS DE CONTROL DE COSTOS, INFORMARÁ Y EDUCARÁ A LOS USUARIOS PARA EL USO RACIONAL DEL SISTEMA, ESTABLECERÁ PROCEDIMIENTOS DE GARANTÍA DE CALIDAD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL, EFICIENTE Y OPORTUNA DE LOS USUARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD Y REPRESENTARÁ A LOS AFILIADOS ANTE LOS PRESTADORES Y DEMÁS ACTORES DEL SISTEMA. E) ORGANIZAR LA PRESTACIÓN DE! SERVICIO DE SALUD DERIVADO DEL SISTEMA DE RIESGOS PROFESIONALES, CONFORME A LAS DISPOSICIONES LEGALES. E) ORGANIZAR FACULTATIVAMENTE LA PRESTACIÓN DE PLANES COMPLEMENTARIOS AL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, SEGÚN LO PREVEA SU PROPIA NATURALEZA. PARA EL NORMAL DESARROLLO DEL OBJETO DE LA SOCIEDAD, ESTA PODRÁ ADQUIRIR, ENAJENAR, GRAVAR TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES, CELEBRAR TODA CLASE DE CONTRATOS Y ASOCIARSE CON OTRAS SOCIEDADES Y PERSONAS JURÍDICAS O NATURALES Y EJECUTAR TODA CLASE DE ACTOS, SEAN O NO DE COMERCIO, NECESARIOS O CONDUCENTES AL LOGRO DEL OBJETO SOCIAL Y EN ESPECIAL LAS QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN: A) COMPRAR, VENDER, DAR O TOMAR EN ARRENDAMIENTO, HIPOTECAR, DAR EN PRENDA Y GRABAR BIENES INMUEBLES Y MUEBLES. B) DAR O RECIBIR DINERO EN MUTUO; CON O SIN INTERESES, Y CON O SIN GARANTÍA. C) ABRIR Y MANEJAR CUENTAS BANCARIAS Y CELEBRAR CON LOS BANCOS Y DEMÁS ENTIDADES FINANCIERAS, LAS OPERACIONES COMERCIALES A QUE ESTÉN AUTORIZADOS POR LA LEY A REALIZAR. D) SUSCRIBIR ACCIONES O CUOTAS EN OTRAS SOCIEDADES Y FUSIONARSE CON ELLAS, E) BRINDAR A OTRAS ENTIDADES DEL SISTEMA; ASESORÍA, CONSULTORÍA, ASISTENCIA TÉCNICA, SOPORTE Y APOYO OPERATIVO EN MATERIA DE PROCESOS OPERATIVOS, TECNOLOGÍA, DESARROLLO Y LICENCIAMIENTO DE SOFTWARE PARA EL SOPORTE DE PROCESOS PROPIOS DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD. F) CELEBRAR CONTRATOS, PRESENTAR OFERTAS MERCANTILES Y REALIZAR TODAS AQUELLAS ACTIVIDADES COMERCIALES AFINES CON EL DESARROLLO DE SU OBJETO. G) ACTUAR COMO ENTIDAD OPERADORA DE LIBRANZAS, IGUALMENTE PODRÁ SUSCRIBIR ACUERDOS O CONVENIOS DE LIBRANZA O DESCUENTO DIRECTO CON EMPLEADORES O ENTIDADES PAGADORAS, DE NATURALEZA PÚBLICA O PRIVADA, ADEMÁS DE ACORDAR OTROS MECANISMOS DE RECAUDO. PARÁGRAFO. LOS RECURSOS PARA DESARROLLAR EL OBJETO SOCIAL DE EPS FAMILISANAR TENDRÁN ORIGEN LÍCITO; CON EL FIN DE GARANTIZARLO SE IMPLEMENTARÁN LOS

MECANISMOS IDÓNEOS ORIENTADOS A PREVENIR, CONTROLAR, DETECTAR Y EVITAR EL INGRESO DE RECURSOS DE ORIGEN NO LÍCITO. SE ENTENDERÁN INCLUIDOS EN EL OBJETO SOCIAL TODOS LOS ACTOS DIRECTAMENTE RELACIONADOS CON EL MISMO, Y LOS QUE TENGAN COMO FINALIDAD COMPLEMENTARIO O EJERCER DERECHOS AL IGUAL QUE CUMPLIR LAS OBLIGACIONES LEGALES, CREAR, MODIFICAR O EXTINGUIR TODA CLASE DE OBLIGACIONES CIVILES O COMERCIALES RELACIONADAS CON LAS ACTIVIDADES PROPUESTAS EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:

8430 (ACTIVIDADES DE PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL DE AFILIACIÓN OBLIGATORIA)

ACTIVIDAD SECUNDARIA:

8699 (OTRAS ACTIVIDADES DE ATENCIÓN DE LA SALUD HUMANA)

CERTIFICA:

CAPITAL:

**** CAPITAL AUTORIZADO ****

VALOR : \$100,000,000,000.00
NO. DE ACCIONES : 100,000,000.00
VALOR NOMINAL : \$1,000.00

**** CAPITAL SUSCRITO ****

VALOR : \$100,000,000,000.00
NO. DE ACCIONES : 100,000,000.00
VALOR NOMINAL : \$1,000.00

**** CAPITAL PAGADO ****

VALOR : \$100,000,000,000.00
NO. DE ACCIONES : 100,000,000.00
VALOR NOMINAL : \$1,000.00

CERTIFICA:

**** JUNTA DIRECTIVA: PRINCIPAL (ES) ****

QUE POR ACTA NO. 04 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 17 DE OCTUBRE DE 2017, INSCRITA EL 27 DE OCTUBRE DE 2017 BAJO EL NUMERO 02271267 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON	
MORALES COBO GUSTAVO ENRIQUE	C.C. 000000080414122
SEGUNDO RENGLON	
SUESCUN MUTIS FERNANDO EDUARDO	C.C. 000000017122596
TERCER RENGLON	
ESTEVEZ GALINDO CARLOS ALFREDO	C.C. 000000019439887
CUARTO RENGLON	
BOTERO NIETO LORENZO GUILLERMO	C.C. 000000019063823
QUINTO RENGLON	
SANTAMARIA SALAMANCA MAURICIO	C.C. 000000080410976
SEXTO RENGLON	
FAJARDO PINTO ALEJANDRO	C.C. 000000080411898
SEPTIMO RENGLON	
PEÑA REY DAVID AMBROSIO	C.C. 000000019229337

CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DE LA JUNTA DIRECTIVA DEL 31 DE JULIO DE 2018, INSCRITO EL 3 DE AGOSTO DE 2018, BAJO EL NO. 02363290 DEL LIBRO IX, BOTERO NIETO LORENZO GUILLERMO RENunció AL CARGO DE MIEMBRO PRINCIPAL DE JUNTA DIRECTIVA EN CUARTO RENGLÓN DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, CON LOS EFECTOS SEÑALADOS EN LA SENTENCIA C-621/03

DE LA CORTE CONSTITUCIONAL.

CERTIFICA:

REPRESENTACIÓN LEGAL: LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD CORRESPONDE AL GERENTE GENERAL, QUIEN TENDRÁ CUATRO (4) SUPLENTE, ELEGIDOS POR LA JUNTA DIRECTIVA, EL GERENTE GENERAL PODRÁ DELEGAR LA REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD PARA ASUNTOS ESPECÍFICOS, TALES COMO: REPRESENTACIÓN JUDICIAL, SUCURSALES O AGENCIAS MEDIANTE PODER GENERAL, CON LAS LIMITACIONES QUE SE DETERMINEN EN EL RESPECTIVO INSTRUMENTO PÚBLICO, DE CONFORMIDAD A LO ESTABLECIDO EN EL PRESENTE ESTATUTO.

CERTIFICA:

**** NOMBRAMIENTOS ****

QUE POR ACTA NO. 248 DE JUNTA DE SOCIOS DEL 1 DE AGOSTO DE 2017, INSCRITA EL 11 DE AGOSTO DE 2017 BAJO EL NUMERO 02250179 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE GENERAL	

OLIVERA GONZALEZ MAURICIO	C.C. 000000079481221
---------------------------	----------------------

QUE POR ACTA NO. 245 DE JUNTA DE SOCIOS DEL 4 DE ABRIL DE 2017, INSCRITA EL 28 DE AGOSTO DE 2017 BAJO EL NUMERO 02254257 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
CUARTO SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL	

BARO MEZA JORGE FERNANDO	C.C. 000000079504844
--------------------------	----------------------

QUE POR ACTA NO. 04 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 17 DE OCTUBRE DE 2017, INSCRITA EL 27 DE OCTUBRE DE 2017 BAJO EL NUMERO 02271268 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
TERCER SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL	

ORTEGA ORTEGON EDGAR MISAEL	C.C. 000000079504574
-----------------------------	----------------------

QUE POR ACTA NO. 8 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 29 DE MAYO DE 2018, INSCRITA EL 30 DE JULIO DE 2018 BAJO EL NUMERO 02361667 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
SEGUNDO SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL	

AGUIRRE HERNANDEZ HELENA PATRICIA	C.C. 000000051902368
-----------------------------------	----------------------

QUE POR ACTA NO. 03 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 21 DE NOVIEMBRE DE 2017, INSCRITA EL 4 DE DICIEMBRE DE 2017 BAJO EL NUMERO 02281459 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER SUPLENTE DEL GERENTE GENERAL	

RODRIGUEZ NARVAEZ MARIO FIDEL	C.C. 000000098397815
-------------------------------	----------------------

CERTIFICA:

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: SON FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD: A) ASISTIR A LAS REUNIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA Y EXTRAORDINARIA; B) REPRESENTAR LEGALMENTE A LA

SOCIEDAD C) CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS DENTRO DEL OBJETO SOCIAL O QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y FUNCIONAMIENTO DE LA SOCIEDAD. EL REPRESENTANTE LEGAL REQUERIRÁ AUTORIZACIÓN PREVIA DE LA JUNTA DIRECTIVA PARA CELEBRAR CUALQUIER CONTRATO CUYA CUANTÍA EXCEDA MIL (1.000) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES; D) CUMPLIR Y HACER QUE SE CUMPLAN LAS DISPOSICIONES LEGALES, LOS ESTATUTOS, EL REGLAMENTO QUE EXPIDA LA JUNTA DIRECTIVA Y DEMÁS PROVIDENCIAS EMANADAS DE LAS AUTORIDADES SUPERIORES; E) MANEJAR LOS HABERES SOCIALES Y NEGOCIOS DE LA SOCIEDAD, EN LO QUE NO ESTÉ ATRIBUIDO ESPECIALMENTE A LA ASAMBLEA GENERAL O A LA JUNTA DIRECTIVA; F) CONSULTAR CON LA JUNTA DIRECTIVA LOS ACTOS, NEGOCIOS EN QUE SEAN NECESARIOS O CONVENIENTES EL DICTAMEN DE ESTE ORGANISMO; G) CONTRATAR Y REMOVER LOS TRABAJADORES DE LA SOCIEDAD QUE SEAN DE SU COMPETENCIA. H) PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA PARA SU APROBACIÓN O IMPROBACIÓN LOS ESTADOS FINANCIEROS; I) PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA LOS INFORMES DE SUS ACTIVIDADES CUANDO ESTA LO REQUIERA; J) CONVOCAR A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS A REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS K) IMPLEMENTAR MECANISMOS DE PREVENCIÓN, CONTROL Y SOLUCIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS ENTRE LOS ACCIONISTAS, LA JUNTA DIRECTIVA Y LOS ALTOS FUNCIONARIOS DE LA SOCIEDAD; L) DISEÑAR Y ESTABLECER UN SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LA EMPRESA Y CUMPLIR ADECUADAMENTE CON LAS EXIGENCIAS LEGALES AL RESPECTO M) CUMPLIR Y HACER CUMPLIR LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE COMPETEN A LA EPS, LAS ESTATUTARIAS, LAS PRESCRIPCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA, DISPOSICIONES DEL CÓDIGO DE ÉTICA, TRANSPARENCIA Y BUEN GOBIERNO Y REGLAMENTO INTERNO DE LA SOCIEDAD. N) DESEMPEÑAR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE CONFORME A LA LEY Y A LOS PRESENTES ESTATUTOS LE CORRESPONDAN. PODERES DEL GERENTE GENERAL Y SUS SUPLENTE. COMO REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, EL GERENTE GENERAL Y SUS SUPLENTE TIENEN FACULTADES PARA EJECUTAR O CELEBRAR TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS COMPRENDIDOS DENTRO DEL OBJETO SOCIAL O QUE TENGAN CARÁCTER SIMPLEMENTE PREPARATORIO, ACCESORIO O COMPLEMENTARIO PARA LA CONSECUCIÓN DE LOS FINES QUE PERSIGUE LA SOCIEDAD Y LOS QUE SE RELACIONEN DIRECTAMENTE CON LA EXISTENCIA Y EL FUNCIONAMIENTO DE LA MISMA, ESTO SIN PERJUICIO DE LAS LIMITACIONES A LAS FACULTADES DE AQUEL Y QUE SE CONSIGNAN EN LOS PRESENTES ESTATUTOS Y LA LEY. EL GERENTE GENERAL Y SUS SUPLENTE QUEDAN INVESTIDOS DE PODERES ESPECIALES PARA TRANSIGIR, ARBITRAR Y COMPROMETER LOS NEGOCIOS SOCIALES; PROMOVER O COADYUVAR ACCIONES JUDICIALES, ADMINISTRATIVAS O CONTENCIOSAS ADMINISTRATIVAS EN LAS QUE LA SOCIEDAD TENGA INTERÉS, Y ASÍ INTERPONER TODOS LOS RECURSOS QUE SEAN PROCEDENTES Y SE CONSIDEREN PERTINENTES CONFORME A LA LEY, DE IGUAL FORMA DESISTIR DE LAS ACCIONES Y RECURSOS QUE INTERPONGA; NOVAR OBLIGACIONES Y CRÉDITOS; DAR O RECIBIR BIENES EN PAGO, CONSTITUIR APODERADOS JUDICIALES, DELEGAR FACULTADES Y REVOCAR MANDATOS Y SUSTITUCIONES. LE ESTÁ PROHIBIDO AL GERENTE GENERAL, A SUS SUPLENTE Y A LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SÍ O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURÍDICA PRÉSTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTÍA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PÚBLICA NO. 3146 DE LA NOTARIA 30 DE BOGOTÁ D.C., DEL 31 DE OCTUBRE DE 2017, INSCRITA EL 8 DE NOVIEMBRE DE 2017 BAJO EL NO. 00038280 DEL LIBRO V, COMPARECIÓ MAURICIO OLIVERA GONZÁLEZ IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 79.481.221, EXPEDIDA EN BOGOTÁ, QUIEN EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS,

COMO GERENTE GENERAL DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., CON NIT. 830003564-7, POR MEDIO DEL PRESENTE INSTRUMENTO CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A JAIRO ANTONIO MORENO MONSALVE, MAYOR DE EDAD, VECINO Y DOMICILIADO EN ESTA CIUDAD DE NACIONALIDAD COLOMBIANA, QUIEN SE IDENTIFICA CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 79.599.250, DE BOGOTÁ, D.C. Y TARJETA PROFESIONAL NO. 156.625 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, QUIÉN EN LA ACTUALIDAD DESEMPEÑA EL CARGO DE JEFE DE GESTIÓN LEGAL DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., PARA QUE EN NUESTRO NOMBRE Y REPRESENTACIÓN EJECUTE Y CELEBRE LOS SIGUIENTES: CLÁUSULA PRIMERA: QUE PARA EFECTOS DE ESTE INSTRUMENTO MAURICIO OLIVERA GONZÁLEZ OBRA EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL COMO GERENTE GENERAL DE LA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA DENOMINADA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., CON NIT. 830003564-7, SOCIEDAD CONSTITUIDA MEDIANTE ESCRITURA PÚBLICA NO. 542 DE LA NOTARIA 52 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ, EL 31 DE MARZO DE 1995, INSCRITA EL 24 DE ABRIL DE 1995, BAJO EL NÚMERO 489.653 DEL LIBRO IX, FACULTAD, REGISTRADA EN CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, QUE SE ANEXA AL PRESENTE DOCUMENTO PARA SU PROTOCOLIZACIÓN. PARÁGRAFO PRIMERO: QUE FACULTADA POR LOS ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD PARA OTORGAR MANDATOS EXTRAJUDICIALES Y EN SU CARÁCTER DE GERENTE GENERAL (E) DE LA SOCIEDAD Y CONFORME CON LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULO 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 A 1286 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, CONFIERE PODER EN QUIEN DESEMPEÑA LAS FUNCIONES DE JEFE DE GESTIÓN LEGAL DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., CON NIT. 830003564-7, PARA LA REPRESENTACIÓN DE ENTIDAD EN TODA CLASE DE ACCIONES JUDICIALES, EXTRAJUDICIALES, JURISDICCIONALES, ADMINISTRATIVAS Y POLICIVAS. CLÁUSULA SEGUNDA: EXTENSIÓN Y LÍMITES DEL PODER CONFERIDO. SE LE CONFIERE POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL MANDATARIO JEFE DE GESTIÓN LEGAL DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., CON NIT. 830003564-7, QUIEN TIENE LAS ATRIBUCIONES, RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES SEÑALADAS EN LA LEY PARA EL CONTRATO DE MANDATO Y PARA EL SISTEMA DE SALUD, SIEMPRE QUE ESTÉN RELACIONADAS CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., CON NIT. 830003564-7, QUE SERÁN LAS QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN: PARA TAL EFECTO EL APODERADO GENERAL QUEDA FACULTADO PARA: 1.- EJERCER LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS TALES COMO AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL, ABSOLUCIÓN DE INTERROGATORIOS DE PARTE ANTE AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS DE TODO EL TERRITORIO NACIONAL Y CENTROS DE CONCILIACIÓN PÚBLICOS Y PRIVADOS. 2.- NOTIFICARSE PERSONALMENTE DE LAS RESPECTIVAS DECISIONES PROFERIDAS EN LOS PROCESOS QUE SE ADELANTRAN CONTRA ENTIDAD PROMOTORA

DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., CON NIT. 830003564-7; O EN AQUELLOS ORIGINADOS POR LA MISMA ANTE LAS JURISDICCIONES ORDINARIA, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA Y JURISDICCIONAL.

3.- INTERPONER LOS RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS PROCEDENTES CONTRA LAS PROVIDENCIAS DICTADAS EN LOS PROCESOS ANTES MENCIONADOS.

4.- CONCILIAR Y TRANSIGIR EN LOS PROCESOS JUDICIALES, EXTRAJUDICIALES Y JURISDICCIONALES QUE SE ADELANTEN A FAVOR Y EN CONTRA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., CON NIT. 830003564-7.

5.- NOTIFICARSE PERSONALMENTE DE LAS RESPECTIVAS DECISIONES PROFERIDAS EN LOS PROCESOS QUE SE ADELANTRAN CONTRA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., CON NIT. 830003564-7, O EN AQUELLOS ORIGINADOS POR LA MISMA ANTE LAS JURISDICCIONES ORDINARIA, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA Y JURISDICCIONAL.

6.- TODAS LAS FACULTADES ANTERIORMENTE SEÑALADAS Y AQUELLAS GENERALES Y COMUNES AL MANDATO CONFERIDO PODRÁN SER SUSTITUIDAS POR EL APODERADO GENERAL CUANDO ESTE LO ESTIME CONVENIENTE Y NECESARIO.

CLÁUSULA TERCERA: LIMITACIONES Y PROHIBICIONES. CONFORME CON LAS NORMAS LEGALES, QUEDA PROHIBIDO EL MANDATARIO Y APODERADO: I.- ADQUIRIR PARA SÍ, DIRECTAMENTE O CON EL CONCURSO DE UN TERCERO, BINES O HABERES DE LA SOCIEDAD O VENDERLE BIENES O SERVICIOS PROPIOS O DE PERSONAS VINCULADAS HASTA EL TERCER GRADO DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD O ÚNICO CIVIL, SALVO AUTORIZACIÓN EXPRESA Y POR ESCRITO DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA.

PARÁGRAFO: EN GENERAL, EL MANDATARIO SOLAMENTE ESTÁ FACULTADO PARA REALIZAR ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE LO ENCOMENDADO EN ESTE MANDATO, Y NO PODRÁ EXTRALIMITARSE EN NINGUNA FUNCIÓN POR ANALOGÍA O FIGURA DIFERENTE, NI A QUIEN ESTE SUSTITUYA LAS FACULTADES CONFERIDAS EN EL MARCO Y EJERCICIO DEL PRESENTE PODER.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PÚBLICA NO. 3147 DE LA NOTARIA 30 DE BOGOTÁ D.C., DEL 31 DE OCTUBRE DE 2017, INSCRITA EL 8 DE NOVIEMBRE DE 2017 BAJO EL NO. 00038282 DEL LIBRO V, COMPARECIÓ CON MINUTA, MAURICIO OLIVERA GONZÁLEZ MAYOR DE EDAD VECINO Y DOMICILIADO EN ESTA CIUDAD, DE NACIONALIDAD COLOMBIANA, IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 79.481.221, EXPEDIDA EN BOGOTÁ, QUIEN EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES LEGALES Y ESTATUTARIAS, COMO GERENTE GENERAL DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., CON NIT. 830003564-7, SOCIEDAD CONSTITUIDA MEDIANTE ESCRITURA PÚBLICA NO. QUINIENTOS CUARENTA Y DOS (542) DE LA NOTARIA CINCUENTA Y DOS (52) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ, DEL 31 DE MARZO DE 1995, BAJO EL NÚMERO 489.653 DEL LIBRO IX, CONFORME LO ACREDITA CON EL CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, CUYA COPIA SE PROTOCOLIZA, Y MANIFESTÓ: QUE POR MEDIO DEL PRESENTE INSTRUMENTO CONFIERE PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE A SERGIO ANDRÉS ZÁRATE SANABRIA, MAYOR DE EDAD, VECINO Y DOMICILIADO EN ESTA CIUDAD DE NACIONALIDAD COLOMBIANA, QUIEN SE IDENTIFICÓ CON LA CEDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 79.791.233, DE BOGOTÁ, D.C. Y TARJETA PROFESIONAL NÚMERO 171.423 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA QUIEN EN LA ACTUALIDAD DESEMPEÑA EL CARGO DE DIRECTOR JURÍDICO DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S PARA QUE EN NUESTRO NOMBRE Y REPRESENTACIÓN EJECUTE Y CELEBRE LOS SIGUIENTES: CLAUSULA PRIMERA: QUE PARA EFECTOS DEL PRESENTE INSTRUMENTOS MAURICIO OLIVERA GONZALEZ OBRA EN CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL COMO GERENTE GENERAL DE LA SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA DENOMINADA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S CON NIT. 830003564-7, SOCIEDAD CONSTITUIDA MEDIANTE ESCRITURA PÚBLICA NO. QUINIENTOS CUARENTA Y DOS (542) DE LA NOTARIA CINCUENTA Y DOS (52) DEL CIRCULO DE BOGOTÁ, DEL 31 DE MARZO DE

1995, INSCRITA EL 24 DE ABRIL DE 1995, BAJO EL NÚMERO 489.653 DEL LIBRO IX, FACULTAD REGISTRADA EN CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ, QUE SE ANEXA PARA SU PROTOCOLIZACIÓN. PARÁGRAFO PRIMERO: QUE FACULTADA POR LOS ESTATUTOS DE LA SOCIEDAD PARA OTORGAR MANDATOS EXTRAJUDICIALES Y EN SU CARÁCTER DE GERENTE GENERAL (E) DE LA SOCIEDAD Y CONFORME CON LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULO 114, 1262, 1263, 1266, 1267, 1268, 1269, 1271, 1273, 1274, 1279 A 1286 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, CONFIERE PODER EN QUIEN DESEMPEÑA LAS FUNCIONES DE DIRECTOR JURÍDICO DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S., CON NIT. 830003564-7, PARA LA REPRESENTACIÓN DE ENTIDAD EN TODA CLASE DE ACCIONES JUDICIALES, EXTRAJUDICIALES, JURISDICCIONALES ADMINISTRATIVAS Y POLICIVAS. CLAUSULA SEGUNDA: EXTENSIÓN Y LÍMITES DEL PODER CONFERIDO SE LE CONFIERE POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL MANDATARIO DIRECTOR JURÍDICO DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S QUIEN TIENE LAS ATRIBUCIONES, RESPONSABILIDADES Y OBLIGACIONES SEÑALADAS EN LA LEY PARA EL CONTRATO DE MANDATO Y PARA EL SISTEMA DE SALUD, SIEMPRE QUE ESTÉN RELACIONADAS CON EL DESARROLLO DEL OBJETO SOCIAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S , QUE SERÁN LAS QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN: PARA TAL EFECTO EL APODERADO GENERAL QUEDA FACULTADO PARA: I. EJERCER LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS TALES COMO AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL, ABSOLUCIÓN DE INTERROGATORIOS DE PARTE ANTE AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS DE TODO EL TERRITORIO NACIONAL Y CENTROS DE CONCILIACIÓN PÚBLICOS Y PRIVADOS. II. NOTIFICARSE PERSONALMENTE DE LAS RESPECTIVAS DECISIONES PROFERIDAS EN LOS PROCESOS QUE SE ADELANTEN CONTRA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S O AQUELLOS ORIGINADOS POR LA MISMA ANTE LAS JURISDICCIONES ORDINARIA, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA Y JURISDICCIONAL. III. INTERPONER LOS RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS PROCEDENTES CONTRA LAS PROVIDENCIAS DICTADAS EN LOS PROCESOS ANTES MENCIONADOS. IV. CONCILIAR Y TRANSIGIR EN LOS PROCESOS JUDICIALES, EXTRAJUDICIALES Y JURISDICCIONALES QUE SE ADELANTEN A FAVOR Y EN CONTRA DE ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S. V. NOTIFICARSE PERSONALMENTE DE LAS RESPECTIVAS DECISIONES PROFERIDAS EN LOS PROCESOS QUE SE ADELANTEN CONTRA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR S.A.S. - EPS FAMISANAR S.A.S O EN AQUELLOS ORIGINADOS POR LA MISMA ANTE LAS JURISDICCIONES ORDINARIA, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA Y JURISDICCIONAL. VI. TODAS LAS FACULTADES ANTERIORMENTE SEÑALADAS Y AQUELLAS GENERALES Y COMUNES AL MANDATO CONFERIDO PODRÁN SER SUSTITUIDAS POR EL APODERADO GENERAL CUANDO ESTE LO ESTIME CONVENIENTE Y NECESARIO. CLAUSULA TERCERA. LIMITACIONES Y PROHIBICIONES: CONFORME CON LAS NORMAS LEGALES, QUEDA PROHIBIDO AL MANDATARIO Y APODERADO: I. ADQUIRIR PARA SÍ, DIRECTA O

CON EL CONCURSO DE UN TERCERO, BIENES O HABERES DE LA SOCIEDAD O VENDERLE BIENES O SERVICIOS PROPIOS O DE PERSONAS VINCULADAS HASTA EL TERCER GRADO DE CONSANGUINIDAD, AFINIDAD O ÚNICO CIVIL SALVO AUTORIZACIÓN EXPRESA Y POR ESCRITO DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑÍA PARÁGRAFO: EN GENERAL, EL MANDATARIO SOLAMENTE ESTÁ FACULTADO PARA REALIZAR ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE LO ENCOMENDADO EN ESTE MANDATO, Y NO PODRÁ EXTRALIMITARSE EN NINGUNA FUNCIÓN POR ANALOGÍA O FIGURA DIFERENTE, NI A QUIEN ESTE SUSTITUYA LAS FACULTADES CONFERIDAS EN EL MARCO Y EJERCICIO DEL PRESENTE PODER.

CERTIFICA:

** REVISOR FISCAL **

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. sin num DE REVISOR FISCAL DEL 24 DE AGOSTO DE 2017, INSCRITA EL 28 DE AGOSTO DE 2017 BAJO EL NUMERO 02254647 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	
GARCIA CORREDOR SONIA IMELDA	C.C. 000000052833707
REVISOR FISCAL SUPLENTE	
MEZA DIAZ CARLOTA MARIA	C.C. 000000030404343

QUE POR ACTA NO. 245 DE JUNTA DE SOCIOS DEL 4 DE ABRIL DE 2017, INSCRITA EL 28 DE AGOSTO DE 2017 BAJO EL NUMERO 02254257 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA	
KPMG S.A.S.	N.I.T. 000008600008464

CERTIFICA:

QUE LA SOCIEDAD TIENE MATRICULADOS LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS:

NOMBRE : EPS FAMISANAR SAS CALLE 63
MATRICULA NO : 02668493 DE 22 DE MARZO DE 2016
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 15 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CR 17 NO. 61 A - 78
TELEFONO : 3004926
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : NOTIFICACIONES@FAMISANAR.COM.CO

NOMBRE : EPS FAMISANAR SAS CHAPINERO
MATRICULA NO : 02668495 DE 22 DE MARZO DE 2016
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 15 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CR 11 NO. 66 - 47 LC 3
TELEFONO : 2118097
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : NOTIFICACIONES@FAMISANAR.COM.CO

NOMBRE : EPS FAMISANAR SAS UNIDAD OPERATIVA
MATRICULA NO : 02296380 DE 20 DE FEBRERO DE 2013
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 15 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CR 22 NO. 168 - 84
TELEFONO : 6684100
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : NOTIFICACIONES@FAMISANAR.COM.CO

NOMBRE : EPS FAMISANAR SAS SAN ANTONIO
MATRICULA NO : 02296384 DE 20 DE FEBRERO DE 2013

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 15 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : AC 14 NO. 3 - 61 SUR
TELEFONO : 3283227
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : NOTIFICACIONES@FAMISANAR.COM.CO

NOMBRE : EPS FAMISANAR SAS CASA COMERCIAL NORTE
MATRICULA NO : 02296389 DE 20 DE FEBRERO DE 2013
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 15 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CR 13 NO. 77 A - 42
TELEFONO : 6230119
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : NOTIFICACIONES@FAMISANAR.COM.CO

NOMBRE : EPS FAMISANAR SAS FUSAGASUGA
MATRICULA NO : 02161237 DE 23 DE NOVIEMBRE DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 15 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : TV 12 NO. 17 - 62 LC 101 - 102
TELEFONO : 8738806
DOMICILIO : FUSAGASUGA (CUNDINAMARCA)
EMAIL : NOTIFICACIONES@FAMISANAR.COM.CO

NOMBRE : EPS FAMISANAR ZIPAQUIRA
MATRICULA NO : 02161241 DE 23 DE NOVIEMBRE DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 15 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : TV 18 NO. 7 D - 81
TELEFONO : 8816884
DOMICILIO : ZIPAQUIRA (CUNDINAMARCA)
EMAIL : NOTIFICACIONES@FAMISANAR.COM.CO

NOMBRE : EPS FAMISANAR SAS KENNEDY
MATRICULA NO : 02942025 DE 4 DE ABRIL DE 2018
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 4 DE ABRIL DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CR 79 NO. 38 C - 47
TELEFONO : 4481150
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : NOTIFICACIONES@FAMISANAR.COM.CO

NOMBRE : EPS FAMISANAR SAS CALLE 50
MATRICULA NO : 02159959 DE 18 DE NOVIEMBRE DE 2011

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 15 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CR 16 NO. 50 - 59
TELEFONO : 2490405
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : NOTIFICACIONES@FAMISANAR.COM.CO

NOMBRE : EPS FAMISANAR SAS EL ESPECTADOR
MATRICULA NO : 02159961 DE 18 DE NOVIEMBRE DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 15 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : AV 68 No 13 91
TELEFONO : 4201617
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : NOTIFICACIONES@FAMISANAR.COM.CO

NOMBRE : EPS FAMISANAR SAS SOACHA
MATRICULA NO : 02159962 DE 18 DE NOVIEMBRE DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 15 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CR 7 NO. 17 - 40
TELEFONO : 5902605
DOMICILIO : SOACHA (CUNDINAMARCA)
EMAIL : NOTIFICACIONES@FAMISANAR.COM.CO

NOMBRE : EPS FAMISANAR SAS CAF NORTE
MATRICULA NO : 02159967 DE 18 DE NOVIEMBRE DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 15 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : AUT NORTE 161 A - 12
TELEFONO : 6747041
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : NOTIFICACIONES@FAMISANAR.COM.CO

NOMBRE : EPS FAMISANAR SAS SUBA ACUARELA
MATRICULA NO : 02159970 DE 18 DE NOVIEMBRE DE 2011
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 15 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CL 145 NO. 92 - 30 PS 2
TELEFONO : 6819900
DOMICILIO : BOGOTA D.C.
EMAIL : NOTIFICACIONES@FAMISANAR.COM.CO

NOMBRE : EPS FAMISANAR SAS UBATE
MATRICULA NO : 02798969 DE 29 DE MARZO DE 2017
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 15 DE MARZO DE 2018
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018
DIRECCION : CR 7 NO. 7 - 75
TELEFONO : 3182803576
DOMICILIO : UBATE (CUNDINAMARCA)
EMAIL : NOTIFICACIONES@FAMISANAR.COM.CO

CERTIFICA:
DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO
ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y DE LA LEY 962 DE
2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN

CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURIDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

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

Constante P. A. S.



Servientrega S.A. N° 900.212.330-2 Principal Bogotá D.C. Colombia Av. Calle 8 No 34 A-11
Atención al usuario: www.servientrega.com, PBX 7 700 200 FAX 7 700 380 ext 110045. Grandes
Contribuyentes Resolución DIAN 000041 del 30 enero de 2014. Autorizaciones Resol.
DIAN 09088 de Nov 30/2003. Responsables y Remedios de IVA. Factura por computador
Resolución DIAN 18762010027046, 01/12/2010. Páguela 009 desde el 983597001 al 983202317

Código CDS/SER: 1 - 10 - 1962

REMITENTE	CRA 51B # 41-B-46 SUR PISO 2		FIRMA DEL REMITENTE (NOMBRE LEGIBLE Y D.I.)
	NELSON VEGA		
	Tel/cel: 3105748653	Cod. Postal: 111621	
	Ciudad: BOGOTÁ	Dpto: CUNDINAMARCA	
	País: COLOMBIA D.I./NIT: 3105748653		

CAUSAL DEVOLUCIÓN DEL ENVÍO			TIEMPO DE ENTREGA	No. NOTIFICACIÓN
1	2	3	1	
—	—	Desconocido	1	
—	—	Refusado	2	
—	—	No reside	3	
—	—	No Reclamado	3	
—	—	Dirección Errada	FECHA DEVOLUCIÓN A REMITENTE	
—	—	Otro (Indicar cual)		

Nº INFORMACIÓN NOMBRE LEGIBLE SELLO Y D.I.

Factura No. 988269139



FECHA Y HORA DE ENTREGA

19/11/2018 10:20

Observaciones en la entrega:

El usuario del terminal garantiza que tiene conocimiento del contrato que se encuentra publicado en la página web de Servientrega S.A. www.servientrega.com y en las condiciones generales de servicio de los Centros de Soluciones, que regula el servicio, suscrita entre las partes, cuyo contenido describe ampliamente el presente documento. Así mismo declara conocer nuestro Aviso de Privacidad y Acuerdo de Política de Protección de Datos Personales los cuales se encuentran en el sitio web. Para la presentación de reclamos, quejas o recursos, envíelos al canal web: www.servientrega.com o a la línea telefónica: (57) 7700200



Fecha: 19/11/2018 10:20

Fecha Prog. Entrega: 20/11/2018



Factura

988269139

DESTINATARIO	BOG	DOCUMENTO UNITAR		PZ: 1
	10	BOGOTÁ		
	D74	CUNDINAMARCA	CONTADO	
		NORMAL	TERRESTRE	
CRA 7 # 40-62				
HOSPITAL SAN IGNACIO 00				
Tel/cel: 564564564644 D.I./NIT: 564564564644				
País: COLOMBIA Cod. Postal: 110231				
e-mail:				

Dice Contener: DOCUMENTOS

Obs. para entrega

Vr. Declarado: \$ 5.000

Vr. Flete: \$ 0

Vr. Sobreteje: \$ 350

Vr. Mensajería expresa: \$ 4.600

Vr. Total: \$ 4.950

Vr. a Cobrar: \$ 0

Vol (Pz): / / Peso Pz (Kg):

Peso (Vol): Peso (Kg): 1.00

No. Remisión:

No. Bolsa seguridad:

No. Sobreporte:

Guía Retorno Sobreporte:

Quien Recibe:

SEBASTIÁN DE FRANCISCO POZOS

REMITENTE: Ministerio de Transportes, Comunicaciones, Vivienda y Obras Públicas, Calle 100 No. 1779 de Sur, Bogotá

93

SEÑORES:

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

E.S.M.

REF: derecho de petición

NILSON ARTURO VEGA VASQUEZ, mayor de edad, abogado en ejercicio, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, identificado con la cedula de ciudadanía 80.765.274 de Bogotá, y obrando en calidad de apoderado de Los señores LUZ YASMIN LIZARAZO JIMENEZ quien es hija de la fallecida señora MARINA JIMENEZ ROZO quien en vida se identifico con la C.C. No. 41.564.804 y quien fue atendida en urgencias el día 07 de junio del 2017 y quien falleció el día 09 de junio del 2017 en su unidad de urgencias.

Por medio del presente, me permito solicitar se sirva informar quienes o quien eran los doctores o internistas o especialistas y enfermeras o enfermera jefe que estaban a cargo de la señora MARINA JIMENEZ ROZO el 08 y 09 de junio del 2017 en los turnos de la 1 a 7 de la p.m. del 08 de junio del 2017 y de 7 de la noche a 7 de la mañana del día 09 de junio del 2017.

Recibiré correspondencia en la carrera 51 b No. 41 b 46 sur piso 2 de la ciudad de Bogotá o a los teléfonos 3105748653.

Anexo,

1. Registro civil de defunción de la señora MARINA JIMENEZ ROZO.
2. Registro civil de nacimiento de la señora LUZ YASMIN LIZARAZO JIMENEZ.
3. Fotocopia cedula de la señora LUZ YASMIN LIZARAZO JIMENEZ.

Atentamente,

NILSON ARTURO VEGA VASQUEZ

ABOGADO

Bogotá D.C., 26 de noviembre de 2018

Señor
Nilson Arturo Vega Vasquez
Carrera 51b No 41b-46 sur piso 2
Ciudad
Tel. 310 5748653
Ciudad

ASUNTO: SOLICITUD INFORMACION DATOS HISTORIA CLÍNICA

Con el objeto de dar respuesta a su petición, radicada en este centro asistencial el día 20 de noviembre de 2018, relacionada con la solicitud de un listado de los doctores, internistas, especialistas, y enfermeras que estaban a cargo de la paciente MARIA JIMENEZ ROZO (Q.E.P.D.) consignados en el historial clínico me permito manifestar lo siguiente:

La Historia Clínica es un documento que contiene datos personalísimos acerca del estado de salud de los pacientes, el cual solamente puede ser consultado por su titular, por la persona a quien él autorice mediante escrito, por orden judicial o por las instituciones vinculadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud para casos específicos de salud o auditoría en salud, por estos motivos se encuentra amparada bajo reserva legal según lo establece el artículo 34 de la Ley 23 de 1981 Código de Ética Médica y la Resolución 1995 de 1999 del antiguo Ministerio de Salud hoy de la Protección Social referente al manejo de Historias Clínicas, tampoco es posible emitir datos o conceptos parciales sobre el citado documento.

Sobre el tema en particular se viene pronunciando de manera reiterada la Honorable Corte Constitucional mediante la expedición de sentencias que protegen el derecho a la intimidad y amparan el manejo de la información contenida en diferentes documentos o establecida en bases de datos así:

"La Historia Clínica, su contenido y los informes que de la misma se derivan, están sujetos a reserva y por tanto solamente pueden ser conocidos por el médico y su paciente. (Sentencia T 161/93 Magistrado Ponente: Antonio Barrera Carbonell)"

"Levantada la reserva de la Historia Clínica su uso debe limitarse al objeto y al sentido legítimo de la autorización dada por el paciente (...)"

"(...) Datos extraídos de la Historia Clínica de un paciente, sin su autorización no pueden ser utilizados válidamente como prueba en un proceso judicial. (Sentencia T – 413/93. Magistrado Ponente: Carlos Gaviria Díaz)

Los datos de contacto de nuestros colaboradores hacen parte de la historia laboral de los investigados y por tanto goza del carácter de reserva legal en cumplimiento de lo estipulado en el artículo 24 de la Ley 1755 de 2015 "Por medio de la cual se regula el Derecho Fundamental de Petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo".

Artículo 24. Informaciones y documentos reservados. Solo tendrán carácter reservado las informaciones y documentos expresamente sometidos a reserva por la Constitución Política o la ley, y en especial:


1. Los relacionados con la defensa o seguridad nacionales.
2. Las instrucciones en materia diplomática o sobre negociaciones reservadas.
3. Los que involucren derechos a la privacidad e intimidad de las personas, incluidas en las hojas de vida, la historia laboral y los expedientes pensionales y demás registros de personal que obren en los archivos de las instituciones públicas o privadas, así como la historia clínica.
4. Los relativos a las condiciones financieras de las operaciones de crédito público y tesorería que realice la nación, así como a los estudios técnicos de valoración de los activos de la nación. Estos documentos e informaciones estarán sometidos a reserva por un término de seis (6) meses contados a partir de la realización de la respectiva operación.
5. Los datos referentes a la información financiera y comercial, en los términos de la Ley Estatutaria 1266 de 2008.
6. Los protegidos por el secreto comercial o industrial, así como los planes estratégicos de las empresas públicas de servicios públicos.
7. Los amparados por el secreto profesional.
8. Los datos genéticos humanos.

Por las anteriores razones no podemos despachar de forma favorable su solicitud.

Atentamente,



ANDRES GUILLERMO CASTRO GARCIA
Secretario General y Jurídico

 PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION	PROCESO DE INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	18/11/2013
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha Aprobación	20/11/2013
	FORMATO CONSTANCIA INASISTENCIA	Versión	1
	REG-IN-CO-016	Página	1 de 4

93
03

CENTRO DE CONCILIACIÓN CÓDIGO No.3248 PROCURADURÍA DELEGADA PARA ASUNTOS CIVILES	
Solicitud de Conciliación	No. 35027
Convocante	HECTOR LIZARAZO, LUZ YAZMIN LIZARAZO JIMENEZ, LUZ DARY LIZARAZO JIMENEZ (Actuando en nombre propio y en Representación de su hijo menor de edad SAMUEL ENRIQUE CARDENAS LIZARAZO) HECTOR JAVIER LIZARAZO JIMENEZ (Actuando en nombre propio y en representación de su hija menor de edad PAULA VALENTINA LIZARAZO GARCIA) HECTOR ANDRES MORALES LIZARAZO
Convocado	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, FAMISANAR EPS, ALEXANDER CASTAÑEDA LADINO, CAMILO ANDRES JIMENEZ CRUZ, CAMILO QUIROGA VERGARA, LEONARDO ALEXANDER QUEVEDO FLOREZ, CINDY ANDREA DIAZ BECERRA, JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA Y EDITH JOHANNA CADENA MAYORGA..
Fecha de Solicitud	9 de agosto de 2018

DILSA PATRICIA LATORRE PUENTE, Conciliadora adscrita al Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación, identificada con la cédula de ciudadanía No. 35.463.198 de Usaquén, asignada como Conciliadora en las presentes diligencias de conciliación extrajudicial en derecho, una vez agotado el respectivo trámite y en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 2° de la Ley 640 de 2001 y demás normas concordantes.

22006

HACE CONSTAR QUE:


02 NOV 2018

1.- El día nueve (9) de Agosto de dos mil dieciocho (2018) los señores **HECTOR LIZARAZO, LUZ YAZMIN LIZARAZO JIMENEZ, LUZ DARY LIZARAZO** (Actuando en nombre propio y en Representación de su hijo menor de edad SAMUEL ENRIQUE CARDENAS LIZARAZO) **HETOR JAVIER LIZARAZO JIMENEZ**, (Actuando en nombre propio y en representación de su hija menor de edad PAULA VALENTINA LIZARAZO GARCIA) **HECTOR ANDRES MORALES LIZARAZO** (Actuando en nombre propio y en representación de su hija menor de edad ISABELLA MORALES VILLARRAGA) identificado con la C. C. No. 3.129.161 de Pasca promovió mediante apoderado trámite de audiencia de Conciliación ante el Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación.

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
---	---	--

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación, Calle 16 No. 4- 75 Piso Primero Tel 5878750 Ext. 13435 conciliacion.civil@procuraduria.gov.co

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho

	PROCESO DE INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	18/11/2013
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha Aprobación	20/11/2013
	FORMATO CONSTANCIA INASISTENCIA	Versión	1
	REG-IN-CO-016	Página	2 de 4

Parte convocada: **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, FAMISANAR EPS, ALEXANDER CASTAÑEDA LADINO, CAMILO ANDRES JIMENEZ CRUZ, CAMILO QUIROGA VERGARA, LEONARDO ALEXANDER QUEVEDO FLOREZ, CINDY ANDREA DIAZ BECERRA, JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA Y EDITH JOHANNA CADENA MAYORGA.**

Admitida la solicitud, se fijó como fecha y hora para la celebración de la audiencia el día trece (13) de Septiembre de dos mil dieciocho (2018) a las tres de la tarde (3:00 pm) y diecinueve (19) de Octubre de dos mil dieciocho (2018) a las diez de la mañana (10:00am) Se elaboraron y entregaron al convocante las respectivas comunicaciones de citación a las direcciones aportadas **02 NOV. 2018** mismo.

VE 22006

PRETENSIONES


ESTA SOLICITUD TIENE POR OBJETO QUE LA PARTE CONVOCADA CANCELE A LA CONVOCANTE POR LOS DAÑOS Y PERJUICIOS OCASIONADOS CON EL FALLECIMIENTO DE LA SEÑORA MARINA JIMENEZ ROZO QUIEN INGRESO AL HOSPITAL EL DÍA 7 DE JUNIO DE 2017 A URGENCIAS. CLINICA EN DONDE FALLECE LA CUANTIA ESTIMADA EN ESTA SOLICITUD ES POR VALOR DE \$1.563.402.600, ADEMÁS DE LOS INTERESE A QUE HAYA LUGAR DE CONFORMIDAD CON LOS HECHOS Y PRETENSIONES RELACIONADOS EN EL ESCRITO DE LA SOLICITUD DE CONCILIACION.

ASISTENCIA Y TRÁMITE

En la primera oportunidad (13-09-2018) Por la parte **Convocante:** Asisten los señores **HECTOR LIZARAZO** identificado con la C. C. No. 17.115.519 de Bogotá, **LUZ YAZMIN LIZARAZO JIMENEZ** identificada con la C. C. No. 52.113.539 de Bogotá, **LUZ DARY LIZARAZO JIMENEZ** identificada con la C. C. No. 52.219.407 de Bogotá (Actuando en nombre propio y en Representación de su hijo menor de edad SAMUEL ENRIQUE CARDENAS LIZARASO) **HECTOR JAVIER LIZARAZO JIMENEZ** identificado con la C. C. No. 80.244.546 de Bogotá (Actuando en nombre propio y en representación de su hija menor de edad PAULA VALENTINA LIZARASO GARCIA) no asiste el señor **HECTOR ANDRES MORALES LIZARAZO** (Actuando en nombre propio y en representación de su hija menor de edad ISABELLA MORALES VILLARRAGA) ellos junto con su apoderado doctor **NILSON ARTURO VEGA VASQUEZ** identificado con la C. C. No. 80.765.274 de Bogotá y T. P. No. 223.787 del C. S. de la J. Por la parte **Convocada:** Asisten **ANDRES GUILLERMO CASTRO GARCIA** identificado con la C. C. No. 80.504.039 de Usaquén en calidad de Representante Legal para Asuntos Judiciales de **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO**, junto con su apoderada doctora **ADRIANA GARCIA GAMA** identificada con la C. C. No. 52.867.487 de Bogotá y T. P. No. 144.727 del C. S. de la J, además como apoderada de los doctores **ALEXANDER CASTAÑEDA LADINO**, identificado con la C. C. No.

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
---	---	--

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación, Calle 16 No. 4- 75 Piso Primero Tel 5878750 Ext. 13435 conciliacion.civil@procuraduria.gov.co

 PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION	PROCESO DE INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	18/11/2013
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha Aprobación	20/11/2013
	FORMATO CONSTANCIA INASISTENCIA	Versión	1
	REG-IN-CO-016	Página	3 de 4

2 2 0 0 6


02 NOV 2018

1.032.393.878 de Bogotá y la doctora **EDITH JOHANNA CADENA MAYORGA** identificada con la C. C. No. 52.836.992 de Bogotá, el doctor **JAIRO ANTONIO MORENO MOLSALVE** identificado con la C. C. No. 79.599.250 de Bogotá en calidad de Apoderado inscrito en Cámara de comercio de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS**, junto con su apoderado doctor **ALEXANDER JOVEN PERDIGON** identificado con la C. C. No. 1.031.124.273 y T. P. No. 275.295 del C. S. de la J, **CAMILO QUIROGA VERGARA** identificado con la C. C. No. 80.136.139 de Bogotá junto con su apoderado doctor **MIGUEL ALFONSO YAÑEZ QUINTERO** identificado con la C. C. No. 1.010.194.400 y T. P. No. 250.450 del C. S. de la J., **LEONARDO ALEXANDER QUEVEDO FLOREZ** identificado con la C. C. No. 80.075.968 de Bogotá junto con su apoderada doctora **YOLIMA CORTES GARZON** identificad con la C. C. No. 52.169.738 de Bogotá y T. P. No. 268.641 del C. . de la J., no asisten los doctores **CINDY ANDREA DIAZ BECERRA** quien se encuentra en la ciudad de México según certificación anexa, **JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA** quien se encuentra en la ciudad de Toronto – Canadá según certificación anexa, y el doctor **CAMILO ANDRES JIMENEZ CRUZ** quien se encuentra en la ciudad de Manizales, según certificación anexa. La Conciliadora ilustró a las partes asistentes sobre la naturaleza, efectos y alcances de la conciliación, les puso de presentes sus ventajas y beneficios y los invitó a presentar las propuestas que estimaran convenientes tendientes a solucionar en forma definitiva las diferencias planteadas, advirtiéndole que la diligencia se encuentra amparada en el principio de confidencialidad contenido en el Artículo 76 de la Ley 23 de 1991. Luego de dialogar sobre las diferentes alternativas y fórmulas de arreglo presentadas por las partes estas de **COMUN ACUERDO** solicitan se fije nueva fecha a efectos de revisar el tema. Por considerarlo procedente la Conciliadora señala como nueva fecha el día diecinueve (19) de octubre de dos mil dieciocho (2018) a las diez la mañana (10:00 am) Las partes quedan notificadas en estrados. En la siguiente oportunidad Por la parte **Convocante:** Asisten los señores **HECTOR LIZARAZO** identificado con la C. C. No. 17.115.519 de Bogotá, **LUZ YAZMIN LIZARAZO JIMENEZ** identificada con la C. C. No. 52.113.539 de Bogotá, **LUZ DARY LIZARAZO JIMENEZ** identificada con la C. C. No. 52.219.407 de Bogotá (Actuando en nombre propio y en Representación de su hijo menor de edad **SAMUEL ENRIQUE CARDENAS LIZARAZO**) asiste el señor **HECTOR ANDRES MORALES LIZARAZO** identificado con la C. C. No. 1.026.280.472 de Bogotá (Actuando en nombre propio y en representación de su hija menor de edad **ISABELLA MORALES VILLARRAGA**) ellos junto con su apoderado doctor **NILSON ARTURO VEGA VASQUEZ** identificado con la C. C. No. 80.765.274 de Bogotá y T. P. No. 223.787 del C. S. de la J. No asiste el señor **HECTOR JAVIER LIZARAZO JIMENEZ** identificado con la C. C. No. 80.244.546 de Bogotá (Actuando en nombre propio y en representación de su hija menor de edad **PAULA VALENTINA LIZARAZO GARCIA**) Por la parte **Convocada:** Asisten **ANDRES GUILLERMO CASTRO GARCIA** identificado con la C. C. No. 80.504.039 de Usaquén en calidad de Representante Legal para Asuntos Judiciales de **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO**, **CAMILO ANDRES**

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
---	---	--

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación. Calle 16 No. 4- 75 Piso Primero Tel 5878750 Ext. 13435 conciliacion.civil@procuraduria.gov.co

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho

 PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION	PROCESO DE INTERVENCIÓN	Fecha de Revisión	18/11/2013
	SUBPROCESO DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO EN MATERIA CIVIL Y COMERCIAL	Fecha Aprobación	20/11/2013
	FORMATO CONSTANCIA INASISTENCIA	Versión	1
	REG-IN-CO-016	Página	4 de 4

2006

02 NOV. 2018

JIMENEZ CRUZ identificado con la C. C. No. 1.015.430.097 de Bogotá, no asisten los doctores **CINDY ANDREA DIAZ BECERRA** quien se encuentra en la ciudad de México según certificación anexa, **JOSE FERNANDO PARRA CORDOBA** quien se encuentra en la ciudad de Toronto – Canadá según certificación anexa, tampoco asiste **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS**. En ese estado de la diligencia, la Conciliadora advirtió que no era posible llevar a cabo la audiencia de conciliación por inasistencia de uno de los Convocados **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS**, quien dentro del término de ley y al momento de elevar este documento presento escrito señalando que para la fecha tuvo que asistir al Comité Extraordinario del área jurídica de su compañía. Razón por la cual se declaró **FALLIDA** la audiencia y **AGOTADO** el trámite conciliatorio. En consecuencia, se expide la presente constancia en los términos del artículo 2° de la Ley 640 de 2001, documento que deberá retirar el convocante o su apoderado en las instalaciones del Centro de Conciliación de la **Procuraduría General de la Nación**, ubicada en la Calle 16 No. 4- 75 primer piso de la ciudad de Bogotá.


DILSA PATRICIA LATORRE PUENTE
 Conciliadora

Lugar de Archivo: Centro de Conciliación de la PGN.	Tiempo de Retención: Archivo de Gestión: 5 años, Archivo Central: 3 años.	Disposición Final: Microfilmación y Conservación permanente.
---	---	--

Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación. Calle 16 No. 4- 75 Piso Primero Tel 5878750 Ext. 13435 conciliacion.civil@procuraduria.gov.co

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho