



E.S.E. HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO
Te Queremos Sano **COMUNICACIÓN OFICIAL**
FR1-GDC Versión 04

Señor

JUEZ SEGUNDO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DE SANTIAGO DE CALI
E. S. D.

.....

RADICACIÓN: 76001-33-33-002-2022-00145-00

DEMANDANTE: MARTHA ISABEL ANGULO PEREA Y OTROS

DEMANDADO: HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO E.S.E DE PALMIRA

MEDIO DE CONTROL. – REPARACION DIRECTA

ACTO PROCESAL: CONTESTACIÓN DE DEMANDA

JUAN CAMILO ARCILA CORREA, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.113.538.604 expedida en Candelaria Valle del Cauca, Abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional número 367245 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de Apoderado Judicial del **HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E DE PALMIRA**, de acuerdo a poder conferido, comparezco ante el Despacho a su digno cargo, en término, para dar contestación a la demanda de la referencia, proponer excepciones y llamar en garantía. La demanda fue admitida mediante Auto Interlocutorio No. 589 de fecha 23 de mayo de 2024, **notificado a mi representado por correo electrónico el 04 de junio de 2024**. La presente contestación de la demanda la realizó de acuerdo a la Información suministrada por la Sugerencia Científica del HROB e instrucciones de mi Poderdante, así:

I. POSICIÓN FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

AL HECHO 1: Es cierto, la información contenida en este hecho se presume de los registros civiles de nacimiento de los señores MARTHA ISABEL ANGULO PEREA, MARIA ALEJANDRA ANGULO PEREA y HENRY FERNANDO PEREA, los cuales se aportaron a la demanda, y con ellos se demuestra su parentesco.

AL HECHO 2: Es parcialmente cierto; respecto del parentesco de los menores MATIAS COBO ANGULO y SANTIAGO RODRIGUEZ ANGULO con la señora MARIA ALEJANDRA ANGULO PEREA, este se demuestra con los registros civiles de nacimiento de los menores, los cuales fueron aportados a la demanda.

En cuanto a que la custodia y cuidado personal de los menores MATIAS COBO ANGULO y SANTIAGO RODRIGUEZ ANGULO se encuentre a cargo de la señora MARTHA ISABEL ANGULO PEREA, esta situación no le consta a mi representado, por lo que deberá ser sometida al rigor de la prueba dentro del presente proceso.

AL HECHO 3: Es cierto, la información consignada en este hecho se deduce de la historia clínica aportada por la parte demandante, historia clínica del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de fecha 20 de mayo de 2020, con **notas aclaratorias triage** “PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TRANQUILA ALERTA COLABORADORA, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN DOLOR ABDOMINAL”, con **motivo de consulta** “dolor de cabeza” y **enfermedad actual** “paciente con cuadro clínico de dos meses de evolución de cefalea pulsátil mayor en hemicraneo izquierdo paciente con antecedentes de les neuroles sd antifosfolipido sjogren sin masnejo hace 3 meses por reumatología”

AL HECHO 4: Es cierto, la información consignada en este hecho se deduce de la historia clínica aportada por la parte demandante, historia clínica del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de fecha 20 de mayo de 2020, con **definición de antecedentes patológicos** “Sx SUPERPOSICION: LES + ESCLERODERMA VARIEDAD SISTEMICA DESDE 2013 (COMPROMISO PULMONAR-EPID-, HEMATOLOGICO, SEROSIS, VASCULITIS EN SNC Y CUTANEO) HPERTENSION PULMONAR 2ria (GRUPO I OMS) Sx ANEMICO CRONICO INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA SECUELAS DE TB PULMONAR (TTO 2019)”.

AL HECHO 5: Es cierto, la información consignada en este hecho se deduce de la historia clínica aportada por la parte demandante, historia clínica del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. de fecha 20 de mayo de 2020, en la cual se definió como análisis y plan “paciente con cuadro clínico de dos meses de evolución de cefalea pulsátil mayor en hemicraneo izquierdo precedido con antecedentes de lesiones de artroespondilolisis de columna sin masaje hace 3 meses por reumatología ordenado tratamiento por posible lesión hematógena tipo tratamiento uroanálisis creatinina tipo tratamiento vs glicemia” “se suspende orden de tratamiento de craneo solcito electrocardiograma radiografía de tórax” “tipo 14,4 ingreso 0,95 tipo 33,5 uroanálisis ph 6 densidad 1027 leucocitos 2-4 por campo eritrocitos 20-25 por campo bun 23,7 creatinina 0,9 pcr 29 troponina I 9,5 ng por litro cuadro hemático leucocitos 6 neutrofilos 37,4 linfocitos 49,9 monocitos 11,8 hb 14,4 hto 45,2 rto plaquetario 245000 se solicita valoración por medicina familia”.

De acuerdo con el motivo de consulta y la enfermedad actual con la que ingresó la señora MARIA ALEJANDRA ANGULO PEREA (QEPD), y en razón de las ordenes médicas determinadas por el personal médico adscrito al Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., se ordena egreso de la paciente del servicio de urgencias en fecha 20 de mayo de 2024.

AL HECHO 6: No es cierto, según la historia clínica extraída del Sistema de Información Administrativo, Asistencia y Financiero Rfast-8 del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., la señora MARIA ALEJANDRA ANGULO PEREA (QEPD) ingresó nuevamente al servicio de urgencias de la Institución el día 27 de mayo de 2024, con **EXÁMEN FÍSICO** “Inspección general: PACIENTE ES TRÁIDIDA POR FAMILIAR, POR PRESENTAR DECAIDIMIENTO, INGRESA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES. SATO2:80%, CON SENSACION DE AHOGO” “INGRESA PACIENTE FEMENINO, CON MÚLTIPLES ANTECEDENTES DE BASE, CONOCIDA POR EL SERVICIO, AHORA INGRESA POR EPISODIO DE DESVANECIMIENTO, CON GLUCOMETRIA AL INGRESO DE 75, SATO: 80%, FC: 110, CON SENSACION DE AHOGO, SE INGRESA PACIENTE EN

REGULARES CONDICIONES. SE PASA BOLO DE 200CC DE DEXTROSA AL 5%".

En razón del examen físico realizado a la paciente, se definió como **análisis y plan** "**IDX: : LES + ESCLERODERMA VARIEDAD SISTEMICA DESDE 2013 (COMPROMISO PULMONAR-EPID-, HEMATOLOGICO, SEROSIS, VASCULITIS EN SNC Y CUTANEO) HPERTENSION PULMONAR 2ria (GRUPO I OMS) Sx ANEMICO CRONICO INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA SECUELAS DE TB PULMONAR (TTO 2019)**

PACIENTE FEMENINA CONOCIDA AMPLIAMENTE POR EL SERVICIO DE URGENCIAS, RECONSULTANTE QUE INGRESA CON CUADRO CLINICO DE AVRIAS SEMANAS DE EVOLUCION CONR EAGUDIZACION EL DAI DE HOY, DIFICULTAD RESPIRATORIA, ADINAMIA, ASTENIA, TOS, EL DIA DE HOY MARCADO DETERIORO DE SU CLASE FUNCIONAL, CON MARCADA DISNEA, PACIENTE INGRESA DESATURADA, ADEMÁS DE HIPOTENISA, HIPOPERFUNDIDA, CON FENOMENO DE REYNAUD, LLENADO CAPILAR DE 7 SEGUNDOS, NO SE PUEDE SENSAR SAT POR HIPOPERFUSION, TA DE 70/40, PACIENTE CON MULTIPLES COMORBILIDADES DE BASE AHORA DESCOMPENSADAS, POR PANDEMIA Y SINTOMAS RESPIRATORIOS NO SE PUEDE DESCARTAR UN CASO SOSPECHOSO COVID TIPO 3, EN EL MOMENTO INESTABLE, SE COMENTA A UCI COMO URGENCIA VITAL, SE TOM,A MUESTRA HISOPADO NASOFARINGEO POR SOSPECHA DE COVID 19, SE LLENA MIPRES, SE LLENA FICHA EPIDEMIOLOGICA CON LOS DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DEL PACIENTE, MARTHA ISABEL ANGULO: ACUDIENTE, TEL: 318-442-6414/ 315 488 0650; DIRECCION: CALLE 35 # 39-67 BARRIO LA EMILIA, CONVIVE CON 2 HIJOS, PAPA Y ESPOSA, EPS: SUBSIDIADO EMSANAR. SE LLEVA A PACIENTE PARA TOMA DE TACAR DE TORAX Y POSTERIOR A LA TOMA SE SUBE PACIENTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS."

Es necesario manifestar en la respuesta a este hecho, que el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. es una IPS Pública de Nivel I de atención en salud, que

cuenta en su servicio de urgencias con médicos generales, como es el caso del Doctor Néstor Leonardo Portilla; por el nivel de complejidad que maneja el Hospital, no se dispone de urgenciólogo.

Tal y como se vislumbra en el análisis y plan referido con anterioridad en la respuesta a este hecho, se observa que la paciente fue trasladada a la Unidad de Cuidados Intensivos GYO MEDICAL por sospecha de COVID 19.

Respecto de la manifestación realizada en el escrito de demanda, en la cual se afirma que el personal médico adscrito al Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. ignoró las advertencias de la familia de la señora MARIA ALEJANDRA ANGULO PEREA (QEPD) respecto de sus preexistencias médicas, es necesario manifestar en la contestación de este hecho, que se evidencia en la historia clínica que las patologías preexistentes se describen en la casilla correspondiente a antecedentes patológicos, los cuales no fueron el MOTIVO DE CONSULTA DE LA PACIENTE, quien recibió atención por la sensación de ahogo, sintomatología respiratoria que suscito la consulta al servicio de urgencias. Cabe mencionar que, para el momento de la ocurrencia de los hechos, nos encontrábamos en **Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio Nacional**, en razón a la pandemia por Coronavirus SARS-COV2., decretado por el Gobierno Nacional de Colombia.

AL HECHO 7: No es cierto, no existen prueba alguna en el escrito de demanda ni en sus anexos, que confirmé o desvirtué la impresión diagnóstica del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.; por el contrario, esta impresión diagnóstica corresponde a los diagnósticos diferenciales de todo paciente con sintomatología respiratoria para la época de la consulta de la señora MARIA ALEJANDRA ANGULO PEREA (QEPD). Es importante manifestar que, el personal médico del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. identificó la condición clínica de la paciente como crítica, y ordenó traslado inmediato como urgencia vital, traslado que se materializó en los tiempos establecidos a la unidad de cuidado intensivos GYO MEDICAL.



E.S.E. HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO
Te Queremos Sano COMUNICACIÓN OFICIAL
FR1-GDC Versión 04

AL HECHO 8: Es cierto, no obstante, la información contenida en este hecho se presume del registro civil de nacimiento con indicativo serial 09803687, y NO del certificado de defunción como lo menciona la parte demandante, pues cabe aclarar que estos son documentos diferentes.

AL HECHO 9: Este hecho no le consta a mi representado, por lo tanto, deberá ser objeto de debate probatorio dentro del presente proceso.

AL HECHO 10:

II. POSICIÓN FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

Me permito manifestar en nombre de la Institución que represento en esta Instancia Judicial que, me opongo a que se declaren favorablemente todas y cada una de las pretensiones perseguidas por la Parte Demandante frente a mi Representado, por cuanto se demostrará durante el proceso, o se desvirtuará por lo menos los supuestos de hecho y de derecho que soportan la presunta responsabilidad del HROB en este proceso.

Debo advertir que la tasación de perjuicios realizada por el abogado de la parte demandante derivada de la supuesta indemnización de perjuicios, carecen de todo soporte de prueba y no logran determinar con claridad el nexo de causalidad entre las atenciones medicas dadas a la paciente y el daño sufrido.

La constitucionalización de los daños ha llevado a su transformación y adaptación a las nuevas perspectivas y desarrollos de la sociedad, orientados hacia la restauración tanto patrimonial como espiritual, pero no hacia el enriquecimiento injusto del perjudicado. Por eso, el Principio de Reparación Integral, consagrado en el Artículo 16 de la Ley 446 de 1998, establece una evaluación justa y adecuada del daño causado, asegurando así su completa reparación o indemnización, SIN implicar enriquecimiento indebido.

El Consejo de Estado ha evolucionado y modificado los conceptos de Daño, desde el daño fisiológico inicial hasta el daño a la vida de relación, y posteriormente hacia la aceptación del concepto de alteración grave a las condiciones de existencia. No obstante, este último ha sido sustituido por el concepto actual de Daño a la Salud, que prevalece en la jurisprudencia colombiana.

El perjuicio inmaterial actualmente indemnizable, además del Daño Moral u otros bienes, derechos o intereses legítimos constitucionalmente protegidos que no se incluyen en el concepto de "daño corporal o afectación a la integridad psicofísica", es el Daño a la Salud. Este concepto surgió para reconocer un perjuicio más objetivo y claro, garantizando así una mayor igualdad en las indemnizaciones frente a daños similares. El Consejo de Estado ha definido el "Daño a la Salud" como aquel que resulta de una lesión corporal con repercusiones en áreas como la social, psicológica, sexual, familiar, entre otras, siempre que se demuestre durante el proceso.

Al incorporar los perjuicios psicofísicos dentro del concepto de Daño a la Salud, el Consejo de Estado Sección Tercera ha seguido una trayectoria trazada desde hace más de dos décadas, evolucionando en la doctrina de la reparación del perjuicio inmaterial en el Derecho Administrativo Colombiano. Esta unificación busca evitar el criterio subjetivo judicial que podría llevar al enriquecimiento sin causa de las víctimas, eliminando así la multiplicidad de categorías de compensación y asegurando indemnizaciones más equitativas que respeten el derecho a la igualdad.

El 14 de septiembre de 2011, el Consejo de Estado Sección Tercera en Sala Plena, en los expedientes 19031 y 38222, adoptó la tesis del "*Daño a la Salud*" con el objetivo de estructurar de manera sistemática el tema de la indemnización por daños inmateriales, que hasta entonces estaba disperso y permitía múltiples compensaciones por un mismo hecho generador de perjuicios. Este pronunciamiento tiene como propósito principal la unificación jurisprudencial del

daño inmaterial, dada su significancia jurídica, económica y social conforme a los artículos 270 y 271 de la Ley 1437 de 2011. Este tema es complejo desde la doctrina y la normativa, representa un costo considerable para el Estado y tiene un impacto significativo en la sociedad, especialmente en las víctimas que deben ser compensadas de manera "*integral*" por los daños sufridos debido a acciones de la Administración Pública.

En otras palabras, esta sentencia destacó la necesidad de reducir la dispersión existente en la tipología del daño inmaterial en Colombia. Su objetivo fue establecer un sistema de reparación que restablezca los derechos fundamentales afectados por el daño ilegal. En este sentido, se reconoció a la salud como un derecho fundamental autónomo destinado a consolidar las categorías del daño inmaterial, con el fin de evitar la proliferación de diferentes conceptos abiertos que complicaban la aplicación efectiva de los principios de igualdad y reparación integral. (v.gr. daño a la vida de relación o la alteración a las condiciones de existencia).

En resumen, en Colombia el sistema de compensación está limitado para evitar la proliferación de categorías indemnizatorias o montos excesivos que podrían afectar la estructura del derecho de daños y la estabilidad presupuestal que sostiene un sistema efectivo de responsabilidad patrimonial del Estado. Por lo tanto, cuando el daño resulta en una lesión física o psíquica, el único perjuicio inmaterial distinto al moral que puede ser reconocido por el tribunal es el llamado "daño a la salud o fisiológico". No se pueden admitir otras categorías de perjuicios en estos casos, y mucho menos la alteración de las condiciones de existencia, una categoría que pierde relevancia y pertinencia bajo el concepto de daño a la salud.

A esta conclusión ha llegado el Consejo de Estado mediante el siguiente análisis Jurisprudencial a partir de la expedición de la Carta Política de 1991.

El primer pronunciamiento que constituyó un conato en el tema se remonta al 14 de febrero de 1992, exp. 6477 se habló por primera vez de daño fisiológico.

El segundo pronunciamiento relevante sobre otras categorías de daño inmaterial en Colombia se encuentra en la sentencia del 3 de julio de 1992, emitida por el Tribunal Administrativo de Antioquia bajo el expediente 25878. Esta sentencia determinó que los perjuicios sufridos en la vida social y personal, los perjuicios estéticos y el daño corporal especial debían ser agrupados en una sola categoría denominada "*Perjuicio Fisiológico*".

En el tercer pronunciamiento, la sentencia del 6 de septiembre de 1993, expediente 7428, la Sección Tercera del Consejo de Estado estableció que el perjuicio fisiológico o en la vida de relación requiere la reparación por la pérdida de la capacidad de realizar otras actividades vitales que, aunque no generen ingresos económicos, contribuyen a hacer la existencia más placentera.

En el cuarto pronunciamiento, la sentencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado del 25 de septiembre de 1997, expediente 10.421, equiparó el perjuicio fisiológico con categorías como la pérdida de los placeres de la vida o el daño a la vida de relación. En este contexto, la indemnización no se limitaba únicamente a la lesión o daño en sí mismo, sino que el juez debía evaluar cómo afectaba social y relacionamente al individuo. Por tanto, sin importar si el perjuicio derivaba de una alteración psicofísica o de la salud en general, era fundamental demostrar su impacto en la vida externa del individuo. Como resultado, a aquellos con una vida social o relacional más activa les correspondía una mayor indemnización por este concepto.

Debido a esta sentencia, algunos autores prefieren referirse no tanto a un perjuicio de agrado, sino más bien de desagrado. En la Sentencia del 2 de octubre de 1997, la Sala expresó con el concepto mencionado que el objetivo no es indemnizar la tristeza o el dolor, sino más bien compensar de manera integral la merma en las posibilidades de realizar actividades que la víctima habría podido llevar a cabo de no haber ocurrido el acto dañino que afectó su integridad corporal (Consejo de Estado, Sección Tercera, expediente 11.652, M.P. Daniel Suárez Hernández).

En el quinto pronunciamiento, la sentencia del 13 de junio de 1997, expediente 12499, se estableció que los perjuicios fisiológicos no constituyen una entidad jurídica independiente, sino que pertenecen a una categoría intermedia. Esta categoría se caracteriza por ser dual o bifronte, con un contenido genérico y otro específico que debe ser demostrado durante el proceso judicial.

En el sexto pronunciamiento del 19 de julio de 2000, expediente 11842, la Sección Tercera del Consejo de Estado decidió abandonar definitivamente el término "perjuicios fisiológicos" por considerarlo inapropiado, sustituyéndolo por "Daño a la Vida de Relación". Esta decisión se tomó debido a que el nuevo término abarca no solo aspectos externos e individuales de la vida, sino también su relación general con el entorno y las circunstancias del mundo.

Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 15 de agosto de 2007, exp. AG 2003-385 M.P.: Mauricio Fajardo Gómez, A través de esta sentencia, se optó por abandonar el término "Daño a la Vida de Relación" en favor de "Daño por Alteración Grave de las Condiciones de Existencia". Este ajuste en la nomenclatura busca proporcionar mayor precisión y cubrir no solo la relación de la víctima con el mundo exterior, sino también los cambios significativos y abruptos en las condiciones personales de manera más amplia.

Se adoptó la denominación de "*Alteración a las Condiciones de Existencia*" para referirse a ese perjuicio específico que desde 1993 ha sido reconocido por la jurisprudencia contencioso administrativa. Esta categoría busca indemnizar no solo las lesiones a la integridad psicofísica, sino también cualquier daño a bienes, derechos o intereses legítimos distintos a la unidad corporal del individuo, como la honra, el buen nombre, el daño al proyecto de vida, entre otros.

En **sentencia de la Sección Tercera del Consejo de Estado, del 15 de agosto de 2007, exp. AG 2003-385**, Se estableció que, a partir del fallo anterior, la jurisprudencia ha interpretado el daño a la vida de relación como aquel que va

más allá de la parte individual o íntima de la persona, afectando también su ámbito social, es decir, su relación con el mundo exterior. Por lo tanto, se califica el tipo de vida afectada en función del plano que se ve impactado. (Sección Tercera, Sentencia del 10 de julio de 2003, Radicación N° 76001-23-31-000-1994-9874-01(14083).

En esta ocasión, la Sala aprovecha para mejorar la precisión y rigor en la nomenclatura, dejando de lado el término que hasta ahora se ha utilizado, a veces de manera inapropiada o excesiva. En su lugar, adopta el concepto de Daño por Alteración Grave de las Condiciones de Existencia, que es más amplio y abarca no solo la relación de la víctima con el mundo exterior, sino también los cambios significativos y drásticos en las condiciones de vida de la persona de manera más general.

Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia de Sala Plena del 4 de mayo de 2011, Exp 17396 M.P Danilo Ortiz Rojas, No se debe excluir por completo el uso de la expresión "perjuicios fisiológicos" en la jurisprudencia de la Sala. Debe emplearse específicamente cuando las "alteraciones graves a las condiciones de existencia" tienen su origen en afectaciones físicas o fisiológicas. Se aclara que la expresión "perjuicios fisiológicos" debe entenderse como parte integrante de los perjuicios denominados "alteraciones graves a las condiciones de existencia", ya que se refiere a daños resultantes de afectaciones físicas sufridas por uno de los afectados por el daño.

Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 14 de septiembre de 2011, exs. 38222 y 19031, El daño a la salud sustituye por completo a otras categorías de daño inmaterial, como la alteración grave de las condiciones de existencia (antes denominada daño a la vida de relación). Esto ocurre porque cuando la lesión ilegal proviene de una afectación negativa del estado de salud, los únicos perjuicios inmateriales que proceden a reconocer son el daño moral y el daño a la salud.

Consejo de Estado – Sala de lo Contencioso Administrativo – Sección Tercera, sentencia de unificación jurisprudencial del 28 de agosto de 2014, Exp. 28804, M.P. Stella Conto Diaz del Castillo, Reitera la unificación jurisprudencial donde se establecieron los criterios para la reparación de perjuicios inmateriales, reconociendo tres tipos: i) Perjuicio moral; ii) Daños a bienes constitucionales y convencionales; iii) Daño a la salud (perjuicio fisiológico o biológico), surgido de una lesión corporal o psicofísica.

En conclusión, en Colombia el sistema indemnizatorio esta limitado y no puede dar lugar a que se abra una multiplicidad de categorías resarcitorias que afecten la estructura del derecho de daños y la estabilidad presupuestal que soporta un efectivo sistema de responsabilidad patrimonial del Estado, motivo por el cual cuando el daño se origine en una lesión psíquica o física de la persona el único perjuicio inmaterial, diferente al moral que será viable reconocer por parte del operador judicial será el denominado “*daño a la salud o fisiológico*”, sin que sea posible admitir otras categorías de perjuicios en este tipo de supuestos, y mucho menos, la alteración a las condiciones de existencia, categoría que bajo la égida del daño a la salud pierde relevancia, concreción y pertinencia para indemnizar este tipo de afectaciones.

En base a lo expuesto anteriormente, ruego al Honorable Operador Judicial que ajuste las pretensiones presentadas por la parte Demandante en caso de una eventual condena. Esto no implica una aceptación de los hechos demandados como ciertos, pero es crucial señalar que dichas pretensiones claramente exceden los nuevos parámetros jurisprudenciales recientemente expuestos.

III. FUNDAMENTOS Y RAZONES DE LA DEFENSA

De los documentos aportados en la demanda, específicamente en el historial clínico de la paciente, se pueden concluir los siguientes aspectos:



E.S.E. HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO
Te Queremos Sano COMUNICACIÓN OFICIAL
FR1-GDC Versión 04

La actuación del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. tiene como característica el sobrepasar los niveles de diligencia y cuidado, brindando atención integra a los pacientes.

El Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., en todos los casos procura conservar la integridad y salud de los pacientes, así como brindar las atenciones médicas conforme a la disponibilidad organizacional siempre de manera diligente.

En el caso en concreto el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. brindó atenciones en el servicio de urgencias a la señora MARIA ALEJANDRA ANGULO PEREA (QEPD), quien consulto en primera instancia el día 20 de mayo de 2020, y según su historia clínica, con antecedentes de hipertensión pulmonar, enfermedad tiroidea SIN TRATAMIENTO HACE MAS DE DOS AÑOS, no aportó estudios resientes; una vez realizado examen físico y atención médica, la paciente no presentó criterios de hospitalización, y se dio orden de paraclínicos en consulta externa, egresando del servicio el día 20 de mayo de 2020 por sus propios medios, consintiendo el manejo medico indicado.

Una vez revisado el Sistema de Información Administrativa, Asistencia y Financiera Rfats – 8 del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., componente clínico, se observa que la paciente regresa al servicio de urgencias el 27 de mayo de 2020, sin aportar historias clínicas ni resultados de estudios complementarios o ambulatorios durante el periodo transcurrido desde su última consulta el día 20 de mayo de 2020, presentando sintomatología respiratoria severa, en regulares condiciones generales, con marcada disnea e inestabilidad hemodinámica, con múltiples comorbilidades de base, lo cual no descartaba un caso sospechoso de infección por Coronavirus SARS-COV2.

Por lo anterior, el personal médico adscrito al Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. inició manejo hospitalario, dado los hallazgos clínicos se indicó estudios de extensión y se inició tramite de remisión a un nivel de cuidados intensivos, el cual se materializó dentro de las siguientes horas continuas a su ingreso, siendo

remitida a la unidad de cuidados intensivos GYO MEDICAL, donde lamentable falleció.

Es necesario reiterar en este acápite, que data en la historia clínica de la paciente no haberse adherido a tratamiento médico para sus patologías bases por el término de dos (2) años; al respecto me permito manifestar que:

Es de conocimiento en el ámbito médico, que el no adherirse al tratamiento médico puede tener diversas consecuencias negativas para la salud y el bienestar del paciente. Algunas de las consecuencias comunes incluyen: **I. Empeoramiento de la condición médica:** Si el tratamiento está destinado a controlar o curar una enfermedad, no seguir las recomendaciones médicas puede llevar a un empeoramiento de los síntomas o la progresión de la enfermedad. **II. Mayor riesgo de complicaciones:** Al no seguir las indicaciones médicas, se aumenta el riesgo de desarrollar complicaciones relacionadas con la enfermedad. Por ejemplo, en el caso de la diabetes no controlada, podría aumentar el riesgo de complicaciones como problemas cardíacos, renales o neurológicos. **III. Necesidad de tratamientos más agresivos:** En algunos casos, si la enfermedad progresa debido a la falta de adherencia al tratamiento, puede ser necesario recurrir a tratamientos más agresivos, invasivos o costosos. **IV. Menor calidad de vida:** El no tratamiento adecuado puede llevar a síntomas persistentes o discapacidades que afecten la calidad de vida del paciente, como dolor crónico, limitaciones en la movilidad o dificultades cognitivas. **V. Impacto en la salud mental:** La falta de adherencia al tratamiento puede provocar ansiedad, estrés o depresión relacionados con la preocupación por la salud y las consecuencias de no seguir las recomendaciones médicas. **VI. Carga económica adicional:** Las complicaciones derivadas de la falta de tratamiento pueden llevar a mayores gastos en atención médica, medicamentos y hospitalización, lo cual puede afectar la estabilidad económica del paciente y su familia. **VII. Menor eficacia del sistema de salud:** Cuando los pacientes no siguen las recomendaciones médicas, puede afectar la confianza en el sistema de salud y la efectividad de los programas de tratamiento y prevención. Bajo los anteriores presupuestos, se

advierte que es fundamental que los pacientes comprendan la importancia de seguir las indicaciones médicas.

La Corte Constitucional en Sentencia T-901 de 2011 M.P Luis Ernesto Vargas Silva Exp T-2826867, ha desarrollado el principio de **Protección Integral de la Salud**, mediante el cual resulta de imperativo cumplimiento para las entidades prestadoras del servicio de salud, brindar todas las prestaciones necesarias para conjurar determinada condición de salud, lo que ha de suponer un acceso oportuno, eficiente y de calidad. Por ende y como se demostrará, la prestación del servicio de salud que el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. brindó a la MARIA ALEJANDRA ANGULO PEREA (QEPD) fue oportuna debido a que la paciente recibió todas las atenciones médicas en el momento oportuno y adecuado, con el único propósito de obtener el mejor resultado médico posible y desde luego procurar su recuperación integral, remitiendo a la paciente a una unidad de cuidados intensivos, teniendo en cuenta el nivel de atención en salud del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. (Nivel I)

El servicio médico es **eficiente** cuando los trámites administrativos a los que este sujeto son razonables, no demoran excesivamente el acceso al servicio y no son una excusa para dilatar la protección del derecho a la salud según la Sentencia de la Corte Constitucional T-760 de 2008 M.P Manuel José Cepeda Espinosa. Para el caso que nos ocupa, la eficiencia en el servicio se vio reflejada en la remisión que realizó a una Institución de mayor complejidad al Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.

El servicio público de salud es de **calidad** cuando las prestaciones en salud requeridas por el afiliado o beneficiario contribuyen en la medida de las posibilidades a mejorar la condición del enfermo, según sentencia T-922 de 2009 M.P Jorge Iván Palacio. En el particular caso se puede evidenciar que a la señora MARIA ALEJANDRA ANGULO PEREA (QEPD), se le detectó oportunamente su condición crítica desde el momento en que ingresó al Hospital en fecha 27 de mayo de 2020, y se direccionó al área especializada para estos pacientes.

IV EXCEPCIONES

1.- INEXISTENCIA DE CULPA, FALLA EN EL SERVICIO O MAL DIAGNOSTICO

No se vislumbra ni siquiera por indicios que exista algún grado de culpa o falla del servicio, negligencia, imprudencia, y mucho menos impericia de parte de la Institución ni del personal médico a nuestro cargo que pudiera entenderse al menos como causa remota de la muerte de la señora MARIA ALEJANDRA ANGULO PEREA (QEPD)

En este punto es importante explicar al Despacho que, se evidencia en la historia clínica de la paciente, que El Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. proporcionó atención en el servicio de urgencias a la señora María Alejandra Angulo Perea (QEPD), quien consultó inicialmente el 20 de mayo de 2020. Según su historial médico, tenía antecedentes de hipertensión pulmonar y enfermedad tiroidea SIN TRATAMIENTO DESDE HACE MÁS DE DOS AÑOS, sin aportar estudios recientes. Tras realizarle un examen físico y brindarle atención médica, la paciente no cumplía con los criterios para ser hospitalizada. Se le ordenaron paraclínicos para consulta externa y salió del servicio por sus propios medios el mismo 20 de mayo de 2020, aceptando el tratamiento médico indicado.

Igualmente, se observa que la paciente retornó al servicio de urgencias el 27 de mayo de 2020 sin traer consigo historias clínicas ni resultados de estudios complementarios o ambulatorios desde su última consulta el 20 de mayo de 2020. En esta ocasión, mostraba síntomas respiratorios severos y condiciones generales regulares, con notable dificultad para respirar e inestabilidad hemodinámica, además de múltiples comorbilidades previas, lo cual planteaba la posibilidad de un caso sospechoso de infección por Coronavirus SARS-COV2.

Por tanto, el personal médico del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. inició tratamiento hospitalario debido a los hallazgos clínicos. Se ordenaron estudios adicionales y se procedió con la remisión a la unidad de cuidados intensivos, la

Carrera 29 #39-51 – PBX2856161 – e-mail: ventanillaunica@hrob.gov.co

www.hrob.gov.co – Palmira Valle del Cauca

cual se llevó a cabo en las horas siguientes a su ingreso. La paciente fue trasladada a la unidad de cuidados intensivos GYO MEDICAL, donde lamentablemente falleció.

Es importante subrayar aquí que en la historia clínica de la paciente figura que no cumplió con el tratamiento médico para sus condiciones básicas durante un período de dos (2) años. En este sentido, me permito expresar que, Es de conocimiento en el ámbito médico, que el no adherirse al tratamiento médico puede tener diversas consecuencias negativas para la salud y el bienestar del paciente. Algunas de las consecuencias comunes incluyen: **I. Empeoramiento de la condición médica:** Si el tratamiento está destinado a controlar o curar una enfermedad, no seguir las recomendaciones médicas puede llevar a un empeoramiento de los síntomas o la progresión de la enfermedad. **II. Mayor riesgo de complicaciones:** Al no seguir las indicaciones médicas, se aumenta el riesgo de desarrollar complicaciones relacionadas con la enfermedad. Por ejemplo, en el caso de la diabetes no controlada, podría aumentar el riesgo de complicaciones como problemas cardíacos, renales o neurológicos. **III. Necesidad de tratamientos más agresivos:** En algunos casos, si la enfermedad progresa debido a la falta de adherencia al tratamiento, puede ser necesario recurrir a tratamientos más agresivos, invasivos o costosos. **IV. Menor calidad de vida:** El no tratamiento adecuado puede llevar a síntomas persistentes o discapacidades que afecten la calidad de vida del paciente, como dolor crónico, limitaciones en la movilidad o dificultades cognitivas. **V. Impacto en la salud mental:** La falta de adherencia al tratamiento puede provocar ansiedad, estrés o depresión relacionados con la preocupación por la salud y las consecuencias de no seguir las recomendaciones médicas. **VI. Carga económica adicional:** Las complicaciones derivadas de la falta de tratamiento pueden llevar a mayores gastos en atención médica, medicamentos y hospitalización, lo cual puede afectar la estabilidad económica del paciente y su familia. **VII. Menor eficacia del sistema de salud:** Cuando los pacientes no siguen las recomendaciones médicas, puede afectar la confianza en el sistema de salud y la efectividad de los programas de tratamiento y prevención. Bajo los anteriores presupuestos, se

advierte que es fundamental que los pacientes comprendan la importancia de seguir las indicaciones médicas.

2.- INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE LA CONDUCTA DEL PERSONAL MÉDICO Y ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO Y EL DIAGNOSTICO DE LA SEÑORA MARIA EUGENIA BERMUDEZ CARDONA.

Para que exista la responsabilidad atribuible al Estado, se requiere de tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La Jurisprudencia y la Doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquél aparece ligado a ésta por una relación de causa-efecto, si no es posible encontrar esa relación, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad, la jurisprudencia ha establecido que el nexo de causalidad debe ser probado en todos los casos por el actor.

Tradicionalmente la Doctrina y la Jurisprudencia han manifestado que el demandado en un juicio de responsabilidad, tiene por norma general, la posibilidad de defenderse atacando cualquiera de los elementos que se estudian dentro de la responsabilidad civil extracontractual escogiendo entre varias alternativas, la inexistencia del nexo causal.

Entonces, las causales exonerativas de responsabilidad pueden exonerar de responsabilidad al demandado de forma total cuando la fuerza mayor, el hecho del tercero y/o el hecho de la víctima son consideradas como la causa única exclusiva y determinante del daño.

La Sección Tercera del Consejo de Estado ha rectificado la interpretación de que las causales exonerativas de responsabilidad "excluyen" el nexo de causalidad, explicando que su verdadera función es evitar la atribución jurídica del daño al demandado, es decir, impedir la imputación. Este enfoque ha sido afirmado de manera clara y consistente, así:

(...)

“Pues bien, de la dicotomía causalidad-imputación que se ha dejado planteada y explicada, se desprende, ineluctablemente, la siguiente conclusión: frente a todo caso concreto que el juez de lo Contencioso Administrativo someta a examen habida consideración de que se aduce y se acredita la producción de un daño antijurídico, el nexo o la relación de causalidad entre la acción o la omisión de la autoridad pública demandada existe o no existe, pero no resulta jurídica ni lógicamente admisible sostener que el mismo se rompe o se interrumpe; si ello fuese así, si tal ruptura o interrupción del proceso causal de producción del daño sufriese una interrupción o ruptura, teniendo en cuenta que la causalidad constituye un fenómeno eminente y exclusivamente naturalístico, empírico, no cabe posibilidad distinta a la consistente en que, sin ambages, el daño no se ha producido, esto es, al no presentarse o concurrir alguna de las condiciones necesarias para su ocurrencia, la misma no llega a tener entidad en la realidad de los acontecimientos. “Así pues, aunque constituye prácticamente una cláusula de estilo en la jurisprudencia contencioso administrativa el sostener que la configuración, en un caso concreto, de alguna de las denominadas “causales eximentes de responsabilidad” -fuerza mayor, caso fortuito y hecho exclusivo y determinante de un tercero o de la víctima- conduce a la ruptura o a la interrupción del nexo o de la relación de causalidad entre el hecho dañoso y el resultado dañino, en estricto rigor y en consonancia con todo cuanto se ha explicado, lo que realmente sucede cuando se evidencia en el plenario la concurrencia y acreditación de una de tales circunstancias es la interrupción o, más exactamente, la exclusión de la posibilidad de atribuir jurídicamente la responsabilidad de reparar el daño a la entidad demandada, es decir, la operatividad en un supuesto concreto de alguna de las referidas “eximentes de responsabilidad” no destruye la

tantas veces mencionada relación de causalidad, sino la imputación. “Por tanto, quede claro que el análisis que ha de llevarse a cabo por parte del Juez de lo Contencioso Administrativo cuando se le aduzca la configuración de una de las que han dado en denominarse “eximentes de responsabilidad” -como ocurre en el sub iudice-, no constituye un examen de tipo naturalístico, fenomenológico, sino eminentemente valorativo-normativo, orientado a seleccionar, más allá del proceso causal de producción del daño, a cuál de los intervinientes en su causación debe imputarse o atribuirse jurídicamente la responsabilidad de repararlo, de conformidad con la concepción de justicia imperante en la sociedad, la cual se refleja en la pluralidad de títulos jurídicos de imputación al uso dentro del sistema jurídico”

Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 11 de febrero de 2009, expediente 17145.”

Señor Juez, esta excepción está encaminada a prosperar, toda vez que desde ya se encuentra probado que las atenciones brindadas a la Paciente MARIA ALEJANDRA ANGULO PEREA (QEPD) en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., no fueron la causa de su muerte, pues como se manifestó de forma precedente, la paciente ingresó al servicio de urgencias de la Institución con antecedentes de hipertensión pulmonar, enfermedad tiroidea SIN TRATAMIENTO HACE MAS DE DOS AÑOS, no aportó estudios resientes, y una vez realizado examen físico y atención médica, la paciente no presentó criterios de hospitalización, y se dio orden de paraclínicos en consulta externa, egresando del servicio el día 20 de mayo de 2020 por sus propios medios, consintiendo el manejo medico indicado.

Reconsultó nuevamente el 27 de mayo de 2020, con su estado de salud agravado por condiciones propias del mismo, con marcada disnea e inestabilidad hemodinámica, con múltiples comorbilidades de base, lo cual no descartaba un caso sospechoso de infección por Coronavirus SARS-COV2, mas no por omisiones en cuanto a prescripción médica o manejo clínico por parte del Hospital

Raúl Orejuela Bueno, Institución de salud pública de nivel I en la atención en salud.

3.- LA INNOMINADA

Como quiera que el panorama de discusión es bastante amplio, le solicitamos al Señor Juez declarar cualquier excepción que resulte de las pruebas aportadas o recaudadas en el presente proceso.

V. VINCULACIÓN DE LITISCONSORCIO NECESARIO

Su Honorable señoría, con miras a salvaguardar el debido proceso en la presente causa, se hace necesario a petición de parte admitir la presente solicitud de integración del LITISCONSORCIO NECESARIO, de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 65 del Código General del Proceso.

El llamado a formar parte de la Litis es la Unidad de Cuidados Intensivos GYOMEDICAL PALMIRA, identificada con Nit. 900386591-2, representada legalmente según certificado de existencia y representación legal por el señor OSVALDO ENRIQUE DE LA ROSA TORRES, identificada con cédula de ciudadanía 72.144.784 de Barranquilla, o quien haga sus veces al momento de la notificación.

HECHOS QUE FUNDAMENTAN LA SOLICITUD

1.- Bajo el medio de control de Reparación Directa, la señora MARTHA ISABEL ANGULO PEREA y OTROS, a través de apoderado judicial instauraron Acción Contenciosa Administrativa en contra del HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO E.S.E DE PALMIRA.

2.- Dentro de los hechos constitutivos de la demanda, la parte demandante menciona que la paciente acudió al servicio de urgencias el día 20 de mayo de

2020 a las 6:22 pm, la señora MARIA ALEJANDRA ANGULO PEREA, quien por disposiciones clínicas obtuvo egreso el mismo día.

3.- Menciona el apoderado de la parte demandante en el hecho sexto del libelo de la demanda “El 28 de mayo ingresa nuevamente por el servicio de urgencias de la ESE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO, pues su estado se agravó, le aquejaba un dolor intenso en el pecho y la llevaron sus familiares pues se desmayó en su casa, la atendió el médico familiar (no urgenciólogo) NESTOR LEONARDO PORTILLA QUIROGA, le ordenó unos exámenes de laboratorio, placa de tórax y le informaron a su familia que podía ser COVID 19, sin que en los exámenes diagnósticos así se viera reflejado pues no hubo prueba PCR para comprobarlo, pasando por alto e ignorando las advertencias de sus familiares sobre sus preexistencias, enfermedad pulmonar crónica con neumonías repetitivas y tuberculosis.”

4.- Una vez analizados los hechos de la demanda y el historial clínico de la señora MARIA ALEJANDRA ANGULO PEREA, el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. se permite manifestar al Despacho, que, como IPS pública de Nivel I en la atención en salud, no cuenta con Unidad de Cuidados Intensivos; igualmente se observa que la historia clínica refleja que la paciente ingresó al servicio de urgencias en fecha 27 de mayo de 2020, y que en razón a su estado crítico fue remitida a unidad de cuidados intensivos como urgencia vital, siendo esta unidad de cuidados intensivos la IPS privada GYOMEDICAL PALMIRA.

5.- De acuerdo con lo anterior, se infiere que la parte demandante, de buena fe, ha confundido al Hospital Raúl Orejuela Bueno, el cual es una Institución pública prestadora de servicios de salud, creado mediante Acuerdo No. 71 del 12 de agosto de 1994, bajo la nominación de Centro de Salud La Emilia, como establecimiento público descentralizado, dotado de personería jurídica, autonomía administrativa, patrimonio independiente e integración funcional con los Organismos de Salud de su jurisdicción. El Acuerdo anterior fue objeto de modificación parcial, por medio de los también Acuerdos Municipales N°. 37 y 136,

en su orden de: 1995 y 1997 “que asumirán la prestación de los servicios de salud en el primer nivel de atención” y “por el cual se modifica el artículo 2º del Acuerdo 37 de septiembre 14 de 1995, respecto de su denominación y domicilio, la cual se denominará: HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO. EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO; con la IPS privada GYOMEDICAL PALMIRA, identificada con Nit. 900386591-2, representada legalmente según certificado de existencia y representación legal por el señor OSVALDO ENRIQUE DE LA ROSA TORRES, identificada con cédula de ciudadanía 72.144.784 de Barranquilla, o quien haga sus veces, la cual es una Institución de carácter privada, jurídicamente independiente del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E.

6.- Así las cosas, considera este extremo procesal que, la vinculación de la IPS privada GYOMEDICAL PALMIRA, identificada con Nit. 900386591-2, es fundamental, en razón a que podría influir en las resultados del proceso.

FUNDAMENTO DE EDERECHO

Artículo 61, Código General del Proceso: Litisconsorcio necesario e integración del contradictorio:

Quando el proceso verse sobre relaciones o actos jurídicos respecto de los cuales, por su naturaleza o por disposición legal, haya de resolverse de manera uniforme y no sea posible decidir de mérito sin la comparecencia de las personas que sean sujetos de tales relaciones o que intervinieron en dichos actos, la demanda deberá formularse por todas o dirigirse contra todas; si no se hiciere así, el juez, en el auto que admite la demanda, ordenará notificar y dar traslado de esta a quienes faltan para integrar el contradictorio, en la forma y con el término de comparecencia dispuestos para el demandado.

En caso de no haberse ordenado el traslado al admitirse la demanda, el juez dispondrá la citación de las mencionadas personas, de oficio o a petición de parte, mientras no se haya dictado sentencia de primera instancia, y concederá a los

citados el mismo término para que comparezcan. El proceso se suspenderá durante dicho término.

Si alguno de los convocados solicita pruebas en el escrito de intervención, el juez resolverá sobre ellas y si las decreta fijará audiencia para practicarlas.

Los recursos y en general las actuaciones de cada litisconsorte favorecerán a los demás. Sin embargo, los actos que impliquen disposición del derecho en litigio solo tendrán eficacia si emanan de todos.

Cuando alguno de los litisconsortes necesarios del demandante no figure en la demanda, podrá pedirse su vinculación acompañando la prueba de dicho litisconsorcio.

VI. PRUEBAS

DOCUMENTALES

- 1.- Los aportados con la demanda.
- 2.- Impresión digital de Historia Clínica de la señora MARIA ALEJANDRA ANGULO PEREA (QEPD).
- 3.- Certificado de existencia y representación legal de la Unidad de Cuidados Intensivos GYOMEDICAL PALMIRA, identificada con Nit. 900386591-2.

TESTIMONIAL.

Señor Juez de la República de la manera más atenta le solicito se sirva Decretar el siguiente testimonio:

- 1.- DOCTOR JUAN CARLOS ARCINIEGAS HAMAN, identificado con cédula de ciudadanía 16272304, a quien se podrá notificar según hoja de vida del SIGEP que reposa en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., en la Calle 56 No. 29-49



E.S.E. HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO
Te Queremos Sano COMUNICACIÓN OFICIAL
FR1-GDC Versión 04

Casa Las Mercedes, celular 3113440427, correo electrónico jucarhamann@gmail.com

2.- DOCTORA ANDREA ESTEFANÍA LOPEZ RUBIO, identificada con cédula de ciudadanía 1144187526, a quien se podrá notificar según hoja de vida del SIGEP que reposa en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E., en la Carrea 15 No. 55-37 de Cali, celular 3152036943, correo electrónico andreaestefanialopez@hotmail.com

3.- DOCTOR LUIS ERNESTO NIETO RODRIGUEZ, identificada con cédula de ciudadanía 16375607, a quien se podrá notificar según hoja de vida del SIGEP que reposa en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E, en la carrera 7ª No. 72ª – 31 de Cali, celular 3153249939, correo electrónico luis_nieto_4@hotmail.com

OBJETO DE LA PRUEBA.-. Declararán sobre los hechos de la demanda, particularidades de las atenciones brindadas en el Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. en favor de la señora MARIA ALEJANDRA ANGULO PEREA (QEPD), y así demostrar que dichas atenciones, se ajustaron a todos los protocolos Institucionales y de la Lex Artis, y conocer para efectos probatorios los detalles de estas atenciones médicas de las que la parte Demandante hace alusión en los hechos tres (3), cuatro (4), cinco (5), seis (6) y siete (7) del escrito de demanda.

VI. NOTIFICACIONES.

- La parte Demandante y su Apoderado en las direcciones anotadas en el libelo demandatorio.
- EI HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E. DE PALMIRA, en la Calle 29 N° 39 51 Teléfono: 2742419 Palmira – Valle. Dirección de correo electrónico notificacionesjudiciales@hrob.gov.co
notificacionesjudicialeshrob@gmail.com

- El suscrito apoderado en la Calle 29 N° 39 51 de Palmira. Tel 3041402000.
Email. - notificacionesjudiciales@hrob.gov.co
notificacionesjudicialeshrob@gmail.com
- GYO MEDICAL I.P.S. S.A.S., con domicilio principal en la Carrera 43 No 80 – 59 de Barranquilla, Teléfono 3302424, correo electrónico contador@gyomedical.com.co

VII. ANEXOS

- Poder conferido en mi favor por la Gerente del Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE de Palmira.
- Decreto de nombramiento y Acta de Posesión de la Señora Gerente del Hospital Raúl Orejuela Bueno ESE.
- Cedula de ciudadanía y Tarjeta Profesional del Suscrito Apoderado

Señor Juez Segundo Administrativo Oral Del Circuito De Cali.

Atentamente,



JUAN CAMILO ARCILA CORREA
C de C. No. 1.113.538.604 de Candelaria
T.P. 367245 Consejo Superior de la J.



IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

Identificación: CC 1113626959 **ANGULO PEREA MARIA ALEJANDRA** **M, 37 Años (11-Mar-1987)**

Afiliación a seguridad social - Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR EPS SAS - Nivel: nivel 0 Número de afiliación:

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR EPS SAS

Estado civil: Unión Libre - Ocupación: SIN OCUPACION

Etnia: Afrodescendiente, Residencia: CL 39 A 9 A 12 - Teléfono: 3168712379, Barrio: LA LIBERTAD (Zona Urbana), Comuna: COMUNA 05, Zona: ESTE / ORIENTE - Municipio: [76520] PALMIRA

En caso de urgencia avisar a: FRANCISCO RODRIGUEZ (ESPOSO) - Dirección: - Teléfono:

Apertura TRIAGE del 20-May-2020 09:34 am: 33 Años

Id: 1292508

MOTIVO DE CONSULTA

SIENTO HORMIGUEO , ME SIENTO DEBIL, ANT DE LUPUS , HIPERTENSION PULMONAR

Clasificación de triage

Urgencia

ANTECEDENTES PERSONALES

NINGUNA

Jazmin A. Rengifo

PROFESIONAL: [1065] ENF. RENGIFO RODRIGUEZ YAZMIN ANDREA - NIT: 1113632544 - Registro: 1113632544 - Especialidad: ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS [765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 20-May-2020 09:34 am: 33 Años**

Id: 2290976

Fecha de grabación: 20-May-2020 09:34 am

NOTAS ACLARATORIAS TRIAGE

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TRANQUILA ALERTA COLABORADORA, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, AFEBRIL, HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIN DOLOR ABDOMINAL,

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 84, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 36.0°C, Peso: 60.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 96.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO Tensión arterial: Sentado: 155 / 93 (Hipertensión, estadio 1 / TA Media: 113), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

OBSERVACIONES

URG

Documento de venta asociado

CPS-3915430

Subsidiado: EMSSANAR EPS SAS

Jazmin A. Rengifo

PROFESIONAL: [1065] ENF. RENGIFO RODRIGUEZ YAZMIN ANDREA - NIT: 1113632544 - Registro: 1113632544 - Especialidad: ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS [765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

Apertura URGENCIAS del 20-May-2020 10:54 am: 33 Años

Id: 1292560

MOTIVO DE CONSULTA

dolor de cabeza

ENFERMEDAD ACTUAL

paciente con cduro clincio de dos meses de evolucion de cefaea pulsatilil mayor en hemicraneio iquwierdo ppacitne con antecednetes de les neuroles sd antifosfolipido sjogren sin masnejo hace 3 meses por reumatologia

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Sx SUPERPOSICION: LES + ESCLERODERMA VARIEDAD SISTEMICA DESDE 2013 (COMPROMISO PULMONAR-EPID-, HEMATOLOGICO, SEROSIS, VASCULITIS EN SNC Y CUTANEO) HPERTENSION PULMONAR 2ria (GRUPO I OMS) Sx ANEMICO CRONICO INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA SECUELAS DE TB PULMONAR (TTO 2019)

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

CESAREA.

ANTECEDENTES TOXICO-ALÉRGICO

LES

TBC EN TTO SEGUNDA FASE DOSIS 56/56

ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

NO REFIERE.

IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 9.0e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 2 de 8

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

Identificación: **CC 1113626959**

ANGULO PEREA MARIA ALEJANDRA

M, 37 Años (11-Mar-1987)

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR EPS SAS

ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

NO REFIERE.

ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

METOTREXATE 10 MG/SEMANA, PREDNISOLONA 10 MG. DIA, CLOROQUINA 150 MG/DIA, AZATIOPRINA 50-100 MG. INTERCALADOS, AC. FOLICO ENALAPRIL 5 MG C/12H, FUROSEMIDA 40 MG. DIA, ESPIRONOLACTONA 25 MG. DIA, FENITOINA 100 MG. C/12H, AC. VALPROICO 250 MG. C/12H. ACIDO FOLICO

ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

NO REFIERE..

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Partos vaginales: 1, Cesáreas: --, Abortos: --, Gravidéz: 1, Ectópicos: --, Nacidos vivos: 1, Nacidos muertos: 0, Ultimo parto: --, Menarca: 0, Ciclo menstrual: --, Duración del ciclo: --, Menopausia: --, Inicio sexual: 0, Compañeros sexuales: 1, Embarazada: NO, Ultimo periodo: 25-Nov-2014, Edad gestacional: --, Fecha probable de parto: --, Colposcopias: NO, Leucorrea: NO, Historia de infertitidad: NO, Ultima citología: --, Resultado citología: --

Otras observaciones: NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES

PRIMA LES

ANTECEDENTES PLANIFICACIÓN

NEGATIVO.

Enfermedades de Transmisión Sexual

NEGATIVO.

ANTECEDENTES REPRODUCTIVOS

Aborto hab./infertilidad: -- Retención placentaria: -- Neonatos > 4000 grs.: -- Neonatos < 2500 grs.: -- HTA en embarazo: -- Emb. múltiple/Cesárea: -- Mortinato/Muerte neonat.: -- Parto prolongado/difícil: --

ANTECEDENTES LABORALES

NEGATIVO.

HÁBITOS

NEGATIVO.

REVISIÓN POR SISTEMA

ORL: NORMAL
Respiratorio: NORMAL
Cardiovascular: NORMAL
Digestivo: NORMAL
Genito-urinario: NO SE EXAMINA
Endocrino: NORMAL
Hematopoyético: NORMAL
Osteo-muscular: NORMAL
Nervioso: NORMAL
Psicológico: NORMAL

**** Comentarios de Apertura ****

Comentarios

Comentario alusivo a la Historia::



PROFESIONAL: [1150] ARCINIÉGAS HAMAN JUAN CARLOS - NIT: 16272304 - Registro: 008141 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA [765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

**** Evolución del 20-May-2020 10:54 am: 33 Años**

Id: 2291063

Fecha de grabación: 20-May-2020 10:54 am

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 84, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 36.0°C, Peso: 60.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: 96.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO Tensión arterial: Sentado: 155 / 93 (Hipertensión, estadio 1 / TA Media: 113), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS, ORL

fondo de ojo papiledema ojo izquierdo pupilas isocóricas reactivas a la luz

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMONAR

sin retracciones ruidos cardiacos ritmicos sin osplos murmullo veiscular osnervado en acp

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO Y ESTADO MENTAL

sin rigidez de nuca orientado en las tres esferas

PIEL

NORMAL



IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

Identificación: CC 1113626959

ANGULO PEREA MARIA ALEJANDRA

M, 37 Años (11-Mar-1987)

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR EPS SAS

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3915430
Principal de consulta: [R51X] CEFALEA - Impresión diagnostica
Relacionado a la consulta: [M328] OTRAS FORMAS DE LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO
Relacionado a la consulta: [M350] SINDROME SECO [SJÖGREN]
Servicio de egreso: 0001 URGENCIAS
Fecha y hora de egreso: 20-May-2020 06:47 pm
No se hicieron Remisiones

ANÁLISIS Y PLAN

paciente con cduro clinico de dos meses de evolucion de cefaea pulsatiil mayor en hemicraneio iquwierdo
ppaceitne con antecednetes de les neuroles sd antifosfolipido sjogren sin masnejo hace 3 meses por reumatologia
ordeno tac ´por posble neuroles hemgroma tp tpt uroanalysis creatinina tp tpt vsg pcr

Comentario de Evolucion

Comentario de Evolución

Comentario de Evolucion sobre la Historia:

Orden médica: 765200302901-OMED-877719, 20-May-2020

- TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
- TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
- ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA
- HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA REC
- NITROGENO UREICO [BUN] *+
- CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION +
- UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +

Orden médica: 765200302901-OMED-877722, 20-May-2020

- TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

Documento de venta asociado

CPS-3915430

Subsidiado: EMSSANAR EPS SAS

PROFESIONAL: [1150] ARCINIÉGAS HAMAN JUAN CARLOS - NIT: 16272304 - Registro: 008141 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA [765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

**Evolución del 20-May-2020 11:08 am: 33 Años

Id: 2291077

Fecha de grabación: 20-May-2020 11:08 am

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL
Frec. cardiaca: --, Frec. respiratoria: --, Temperatura: --, Peso: 60.0 Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO
Tensión arterial: Sentado: 0 / 0 (Sin determinar), Acostado: --, De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS, ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMONAR

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO Y ESTADO MENTAL

NORMAL

PIEL

NORMAL

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3915430
Principal de consulta: [R51X] CEFALEA - Impresión diagnostica
Relacionado a la consulta: [M328] OTRAS FORMAS DE LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO
Relacionado a la consulta: [M350] SINDROME SECO [SJÖGREN]
Servicio de egreso: 0001 URGENCIAS
Fecha y hora de egreso: 20-May-2020 06:47 pm
No se hicieron Remisiones

ANÁLISIS Y PLAN

se suspende orden de tac de craneo
solcito electrocardiograma radiogrfia de torax

Comentario de Evolución

Comentario de Evolucion sobre la Historia:

Orden médica: 765200302901-OMED-877733, 20-May-2020

- ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +



IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 9.0e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 4 de 8

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

Identificación: CC 1113626959

ANGULO PEREA MARIA ALEJANDRA

M, 37 Años (11-Mar-1987)

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR EPS SAS

Orden médica: 765200302901-OMED-877734, 20-May-2020

- RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +

Orden médica: 765200302901-OMED-877735, 20-May-2020

- TROPONINA I CUANTITATIVA

Documento de venta asociado

CPS-3915430

Subsidiado: EMSSANAR EPS SAS



PROFESIONAL: [1150] ARCINIÉGAS HAMAN JUAN CARLOS - NIT: 16272304 -
Registro: 008141 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 20-May-2020 04:04 pm: 33 Años**

Id: 2291348

Fecha de grabación: 20-May-2020 04:04 pm

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: --, Frec. respiratoria: --, Temperatura: --, Peso: 60.0 Kgs.,

Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2: --,

Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en la

consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 0 / 0 (Sin determinar), Acostado: --, De pie: --,

Cúbito Lat.Izq.: --

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS, ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMONAR

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO Y ESTADO MENTAL

NORMAL

PIEL

NORMAL

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3915430

Principal de consulta: [R51X] CEFALEA - Impresión diagnostica

Relacionado a la consulta: [M328] OTRAS FORMAS DE LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO

Relacionado a la consulta: [M350] SINDROME SECO [SJÖGREN]

Servicio de egreso: 0001 URGENCIAS

Fecha y hora de egreso: 20-May-2020 06:47 pm

No se hicieron Remisiones

ANÁLISIS Y PLAN

tp 14,4 inr0,95 tpt 33,5

uroanálisis ph 6 densidad 1027 leucitos 2-4 po campo ertrocitos 20-25 por campo bun 23,7 creatinina0,9pcr 29troponinaI 9,5 ng por litrocuadro hematico leucitos 6 neutrofilos 37,4 linfectios 49,9 monocitos 11,8hb 14,4 hto 45,2 rto plaquetario 245000

se solicita valoracion por medicina familiar

Comentario de Evolución

Comentario de Evolucion sobre la Historia:

Orden médica: 765200302901-OMED-877931, 20-May-2020

- INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

Documento de venta asociado

CPS-3915430

Subsidiado: EMSSANAR EPS SAS



PROFESIONAL: [1150] ARCINIÉGAS HAMAN JUAN CARLOS - NIT: 16272304 -
Registro: 008141 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y DOMICILIARIA
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

****Evolución del 27-May-2020 01:12 pm: 33 Años**

Id: 2296455

Fecha de grabación: 27-May-2020 01:12 pm

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: PACIENTE ES TARIDA POR FAMILIAR, POR PRESENTAR DECAIDIMIENTO, INGRESA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES.

SATO2:80%, CON SENSACION DE AHOGO,

Frec. cardiaca: 110, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 36.0°C, Peso: 60.0

Kgs., Talla: --, IMC: 0.00 Sin clasificar, Perímetro cintura: --, Saturación O2:

80.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Consciente, Colaborador en

la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 0 / 0 (Sin determinar), Acostado: --, De pie: --,

Cúbito Lat.Izq.: --

**IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA****DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO**Identificación: **CC 1113626959****ANGULO PEREA MARIA ALEJANDRA****M, 37 Años (11-Mar-1987)**

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR EPS SAS

CABEZA Y CUELLO

INGRESA PACIENTE FEMENINO, CON MULTIPLES ANTCEDENTES DE BASE, CONOCIDA POR EL SERVICIO, AHORA INGRESA POR EPISODIO DE DESVANECIMIENTO, CON GLUCOMETRIA AL INGRESO DE 75, SATO: 80%, FC: 110, CON SENSACION DE AHOGO, SE INGRESA PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES. SE PASA BOLO DE 200CC DE DEXTROSA AL 5%.

CARA, OJOS, ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMONAR

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO Y ESTADO MENTAL

NORMAL

PIEL

NORMAL

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3918130

Principal de consulta: [E161] OTRAS HIPOGLICEMIAS - Impresión diagnóstica

Servicio de egreso: 0001 URGENCIAS

Fecha y hora de egreso: 27-May-2020 06:46 pm

No se hicieron Remisiones

ANÁLISIS Y PLAN

IDX: : LES + ESCLERODERMA VARIEDAD SISTEMICA DESDE 2013 (COMPROMISO PULMONAR-EPID-, HEMATOLOGICO, SEROSIS, VASCULITIS EN SNC Y CUTANEO)
HPERTENSION PULMONAR 2ria (GRUPO I OMS)
Sx ANEMICO CRONICO
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA
SECUELAS DE TB PULMONAR (TTO 2019)

PACIENTE FEMENINA CONOCIDA AMPLIAMENTE POR EL SERVICIO DE URGENCIAS, RECONSULTANTE QUE INGRESA CON CUADRO CLINICO DE AVRIAS SEMANAS DE EVOLUCION CONR EAGUDIZACION EL DAI DE HOY, DIFICULTAD RESPIRATORIA, ADINAMIA, ASTENIA, TOS, EL DIA DE HOY MARCADO DETERIORO DE SU CLASE FUNCIONAL, CON MARCADA DISNEA, PACIENTE INGRESA DESATURADA, ADEMAS DE HIPOTENISA, HIPOPERFUNDIDA, CON FENOMENO DE REYNAUD, LLENADO CAPILAR DE 7 SEGUNDOS, NO SE PUEDE SENSAR SAT POR HIPOPERFUSION, TA DE 70/40, PACIENTE CON MULTIPLES COMORBILIDADES DE BASE AHORA DESCOMPENSADAS, POR PANDEMIA Y SINTOMAS RESPIRATORIOS NO SE PUEDE DESCARTAR UN CASO SOSPECHOSO COVID TIPO 3, EN EL MOMENTO INESTABLE, SE COMENTA A UCI COMO URGENCIA VITAL, SE TOMA MUESTRA HISOPADO NASOFARINGEO POR SOSPECHA DE COVID 19, SE LLENA MIPRES, SE LLENA FICHA EPIDEMIOLOGICA CON LOS DATOS

ANÁLISIS Y PLAN

SOCIODEMOGRAFICOS DEL PACIENTE, MARTHA ISABEL ANGULO: ACUDIENTE, TEL: 318-442-6414/ 315 488 0650; DIRECCION: CALLE 35 # 39-67 BARRIO LA EMILIA, CONVIVE CON 2 HIJOS, PAPA Y ESPOSA, EPS: SUBSIDIADO EMSANAR. SE LLEVA A PACIENTE PARA TOMA DE TACAR DE TORAX Y POSTERIOR A LA TOMA SE SUBE PACIENTE CON TODAS LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

***** ORDENES MEDICAS**

- REMISION COMO URGENCIA VITAL
- OXIGENO POR CANULA DE NO REINHALACION
- SS RX DE TORAX
- SS HEMOGRAMA, CREATININA, BUN, SODIO, POTASIO, PT, PTT, UROANALISIS, VSG, PCR, LDH, TROPONINAS
- SS TAC DE TORAX
- SS VALORACION POR MEDICINA FAMILIAR

Comentario de Evolución

Comentario de Evolucion sobre la Historia:

Orden médica: 765200302901-OMED-881279, 27-May-2020

- RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) +

Orden médica: 765200302901-OMED-881281, 27-May-2020

- TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]
- TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]
- DIMERO D AUTOMATIZADO
- ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] AUTOMATIZADA
- HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA REC
- TROPONINA T CUALITATIVA +
- DESHIDROGENASA LACTICA [LDH]
- NITROGENO UREICO [BUN] *+

- POTASIO +

- SODIO+

- CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

- PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISION +

- UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +

Orden médica: 765200302901-OMED-881282, 27-May-2020

- ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD +

Orden médica: 765200302901-OMED-881283, 27-May-2020

- INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

Orden médica: 765200302901-OMED-881339, 27-May-2020

- TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE TORAX

Observaciones: TACAR DE TORAX

**IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA**

R-FAST 9.0e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 6 de 8

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO**Identificación: CC 1113626959****ANGULO PEREA MARIA ALEJANDRA****M, 37 Años (11-Mar-1987)**

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR EPS SAS

Documento de venta asociado

CPS-3918130

Subsidiado: EMSSANAR EPS SAS

PROFESIONAL: [1294] ANDREA ESTEFANÍA LOPEZ RUBIO - NIT: 1144187526

- Registro: 1144187526 - Especialidad: MEDICINA DE URGENCIAS Y

DOMICILIARIA

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

Apertura HC. ESPECIALISTA (URGENCIAS - HOSPITALIZACION) del 20-May-2020 06:22 pm: 33 Años

Id: 1292838

MOTIVO DE CONSULTA

tengo temblor

ENFERMEDAD ACTUAL

idx enfermedad tiroidea

les

htp

MC: ESTO CANSADA Y TENGO AHOGO

Paciente quien desehace 1 mes esta presentando sudoracion nocturna, disnea, tos, historia de tuberculosis y recibio tratamiento completo por 7 meses, comenta que presenta tos seca.

refiere edema en m inferiores, disnea de esfuerzo, no ortopnea, no disnea paroxisica nocturna. paciente comenta que no presenta convulsion desde hace mas de 7años y no toma medicamento para esta.

reprote de paraclins bun 23.1, creatinina 0.9, pcr 29, troponin negativa, wbc 6.0, hgb 14.4, plt 245. EKG, RITMO SINUSAL, NO SIGNOS DE ISQUEMIA AGUDA.

farmacologicos, prednisolona, cloropquina, azatioprina, sildenafil carvediolo, alopurinol, sd convulsivo, acido valproico

PATOLOGICS: LES, HTP, ESCLERODERMIA, SD RAINAULD

ALERGIOS NIEGA

QX NIEGA

TOXICOS NIEGA

Paciente con historia de HTP, DISNEA, SIN EDEMAS U ORTOPENA, NO TIENE OTROS SINTOMAS DE RELEVANCIA, COMENTA QUE RECIBIO TTO PARA ENFERMEDAD TIROIDEA EL CUAL NO RECIBES TTO DESDE HACE MAS DE 2 AÑOS, no tiene estudios, ahora, sin disnea, palpaciones, taquicardia. no otros sintomas, paraclínicos en parametros normales, creatinina normal. considero que paciente se le debe realizar TSH, T3 Y T4 LIBRE PARA DESCARTAR PATOLOGÍA CARDIACA NO OTROS SINTOMAS, Se observa edema, en m inferiores, se ordena propranolol 40 mg dia, orden de paraclínicos consulta externa. ahora sin criterios de hospitalización.

plan control consulta externa

ENFERMEDAD ACTUAL

propranolol 40 gm dia

tsh, t4 libre, t3 de control

ecocardiograma de control

ecografía tiroidea

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Sx SUPERPOSICION: LES + ESCLERODERMA VARIEDAD SISTEMICA DESDE 2013 (COMPROMISO PULMONAR-EPID-, HEMATOLOGICO, SEROSIS, VASCULITIS EN SNC Y CUTANEO)

HIPERTENSION PULMONAR 2ra (GRUPO I OMS)

Sx ANEMICO CRONICO

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRONICA

SECUELAS DE TB PULMONAR (TTO 2019)

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS

CESAREA.

ANTECEDENTES TOXICO-ALÉRGICOS

LES

TBC EN TTO SEGUNDA FASE DOSIS 56/56

ANTECEDENTES HOSPITALARIOS

NO REFIERE.

ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS

NO REFIERE.

ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS

METOTREXATE 10 MG/SEMANA, PREDNISOLONA 10 MG. DIA, CLOROQUINA

150 MG/DIA, AZATIOPRINA 50-100 MG. INTERCALADOS, AC. FOLICO

ENALAPRIL 5 MG C/12H, FUROSEMIDA 40 MG. DIA, ESPIRONOLACTONA 25

MG. DIA, FENITOINA 100 MG. C/12H, AC. VALPROICO 250 MG. C/12H.

ACIDO FOLICO

ANTECEDENTES INMUNOLÓGICOS

NO REFIERE..

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS

Partos vaginales: 1, Cesáreas: --, Abortos: --, Gravidéz: 1, Ectópicos: --,

Nacidos vivos: 1, Nacidos muertos: 0, Ultimo parto: --, Menarca: 0, Ciclo

menstrual: --, Duración del ciclo: --, Menopausia: --, Inicio sexual: 0,

Compañeros sexuales: 1, Embarazada: NO, Ultimo periodo: 25-Nov-2014,

Edad gestacional: --, Fecha probable de parto: --, Colposcopias: NO,

Leucorrea: NO, Historia de infertididad: NO, Ultima citología: --, Resultado

citología: --

Otras observaciones: NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES

PRIMA LES



IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

R-FAST 9.0e - SISTEMA INTEGRADO DE INFORMACION ADMINISTRATIVA, FINANCIERA Y ASISTENCIAL

Pág. 7 de 8

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

Identificación: CC 1113626959

ANGULO PEREA MARIA ALEJANDRA

M, 37 Años (11-Mar-1987)

Facturación con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR EPS SAS

OTRAS

NINGUNA

PLANIFICACIÓN

NEGATIVO.

Enfermedades de Transmisión Sexual

NEGATIVO.

HÁBITOS

NEGATIVO.

REVISIÓN POR SISTEMAS

ORL: NORMAL

Respiratorio: NORMAL

Cardiovascular: NORMAL

Digestivo: NORMAL

Genito-urinario: NO SE EXAMINA

Endocrino: NORMAL

Hematopoyético: NORMAL

Osteo-muscular: NORMAL

Nervioso: NORMAL

Psicológico: NORMAL

HISTORIA REPRODUCTIVA

Aborto hab./infertilidad: NO Retención placentaria: NO Neonatos > 4000

grs.: NO Neonatos < 2500 grs.: NO

HTA en embarazo: NO Emb. múltiple/Cesárea: NO Mortinato/Muerte

neonat.: NO Parto prolongado/difícil: NO

ANTECEDENTES LABORALES

NEGATIVO.



PROFESIONAL: [1000] ESP. NIETO RODRIGUEZ LUIS ERNESTO (MEDICO

FAMILIAR - NIT: 16375607 - Registro: 762594 - Especialidad: MEDICINA

FAMILIAR

[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS

**Evolución del 20-May-2020 06:22 pm: 33 Años

Id: 2291477

Fecha de grabación: 20-May-2020 06:22 pm

EXÁMEN FÍSICO

Inspección general: NORMAL

Frec. cardiaca: 84, Frec. respiratoria: 18, Temperatura: 36.0°C, Peso: 60.0

Kgs., Talla: 170 cms., IMC: 20.76 Bajo peso, Perímetro cintura: --, Saturación

O2: 96.0%, Filtración glomerular: --, Estado al llegar: Estuporoso,

Colaborador en la consulta: SI, Usuario hidratado: SI, Aparentemente

embriagado: NO

Tensión arterial: Sentado: 123 / 80 (Normal / TA Media: 94), Acostado: --,

De pie: --, Cúbito Lat.Izq.: --

Escala Glasgow: 14/15 (Ocular:4. Verbal:4. Motora:6)

CABEZA Y CUELLO

NORMAL

CARA, OJOS Y ORL

NORMAL

TÓRAX, CORAZÓN Y PULMÓN

NORMAL

ABDÓMEN Y LUMBAR

NORMAL

SISTEMA GENITO-URINARIO

NORMAL

EXTREMIDADES Y PELVIS

NORMAL

SISTEMA NEUROLÓGICO

NORMAL

PIEL

NORMAL

ESTADO MENTAL

NORMAL

SISTEMA OSTEOMUSCULAR

NORMAL

ANÁLISIS Y PLAN

idx enfermedad tiroidea

les

htp

MC: ESTO CANSADA Y TENGO AHOGO

Paciente quien desehace 1 mes esta presentando sudoracion nocturna, disnea, tos, historia de tuberculosis y recibo tratamiento completo por 7 meses, comenta que presenta tos seca.

refiere edema en m inferiores, disnea de esfuerzo, no orptnea, no disnea paroxisica noctura. paciente cometna que no presenta convulsion desde hace mas de 7a ños y no toma medicamento para esta.

reprote de paraclincso bun 23.1, creatinina 0.9, pcr 29, troponin negativa, wbc 6.0, hgb 14.4, plt 245. EKG, RITMO SINUSAL, NO SIGNOS DE ISQUEMIA AGUDA.

farmacolgoicos, prednisolona, cloropquina, azatioprina, sildenafil carvediol, alopurinol, sd convulsivo, acido valproico

PATOLOGICS: LES, HTP, ESCLERODERMIA, SD RAINAULD

ALERGIOS NIEGA

QX NIEGA

TOXICOS NIEGA

Paciente con historia de HTP, DISNEA, SIN EDEMAS U ORTOPENA, NO TIENE

OTROS SINTOMAS DE RELEVNANCIA, COMENTA QUE RECIBIO TTO PARA

ENFEMERDA TIROIDEA EL CUAL NO RECIBES TTO DESDE HACE MAS DE 2

AÑOS, no tiene estudios, ahora, sin disnea, palpaciones, taquicardia. no

otros sintomas, paraclincos en parametros normales, creatinian normal.

considero que paciente se le debe realizar TSH, T3 Y T4 LIBRE PARA

DESCARTAR PATOLGOIA CARDIACA NO OTROS SINTOMAS, Se observa

edema, en m inferiores, se ordena propanolol 40 mg dia, orden de

paraclincos consulta externa.

ahora sin criterios de hospitalizacion.



IMPRESIÓN DE HISTORIA CLÍNICA

DATOS DE IDENTIFICACION DEL USUARIO

Identificación: **CC 1113626959**

ANGULO PEREA MARIA ALEJANDRA

M, 37 Años (11-Mar-1987)

Facturacion con cargo a: Regimen: Subsidiado Empresa: EMSSANAR EPS SAS

ANÁLISIS Y PLAN

plan control consulta externa
propranolol 40 gm dia
tsh, t4 libre, t3 de control
ecoc cardiograma de cotrnol
ecografai tioriea

DIAGNÓSTICO

Documento de venta: 765200302901-CPS-3915430
Principal de consulta: [R51X] CEFALEA - Impresión diagnostica
Relacionado a la consulta: [M328] OTRAS FORMAS DE LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO
Relacionado a la consulta: [M350] SINDROME SECO [SJÖGREN]
Servicio de egreso: 0001 URGENCIAS
Fecha y hora de egreso: 20-May-2020 06:47 pm
No se hicieron Remisiones

Orden médica: 765200302901-OMED-878016, 20-May-2020

- FUROSEMIDA 40 MG TAB, TABLETA CON O SIN RE, #30, ORAL, 1 Cada 24 horas
- PROPANOLOL 40 MG TABLETAS, TABLETA, #30, ORAL, 1 Cada 24 horas

Orden médica: 765200302901-OMED-878017, 20-May-2020

- ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO

Documento de venta asociado

CPS-3915430
Subsidiado: EMSSANAR EPS SAS

PROFESIONAL: [1000] ESP. NIETO RODRIGUEZ LUIS ERNESTO (MEDICO FAMILIAR - NIT: 16375607 - Registro: 762594 - Especialidad: MEDICINA FAMILIAR
[765200302949] HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO E.S.E -URGENCIAS



Cámara de Comercio de Barranquilla
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O
DE INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.**

Fecha de expedición: 19/07/2024 - 15:05:23

Recibo No. 12109268, Valor: 7,900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: JOF5AB37FF

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.camarabaq.org.co/ y digite el código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

"LA MATRICULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS.
RENUEVE SU MATRICULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO"

**CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO
MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:**

C E R T I F I C A

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón Social:

GYO MEDICAL I.P.S. S.A.S.

Sigla:

Nit: 900.386.591 - 2

Domicilio Principal: Barranquilla

MATRÍCULA

Matrícula No.: 507.088

Fecha de matrícula: 04 de Octubre de 2010

Último año renovado: 2024

Fecha de renovación de la matrícula: 08 de Marzo de 2024

Grupo NIIF: 3. GRUPO II.

UBICACIÓN

Dirección domicilio principal: CR 43 No 80 - 59

Municipio: Barranquilla - Atlantico

Correo electrónico: contador@gyomedical.com.co

Teléfono comercial 1: 3302424

Teléfono comercial 2: 3014428651

Teléfono comercial 3: No reportó

Dirección para notificación judicial: CR 43 No 80 - 59

Municipio: Barranquilla - Atlantico

Correo electrónico de notificación: contador@gyomedical.com.co



Cámara de Comercio de Barranquilla
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O
DE INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.**

Fecha de expedición: 19/07/2024 - 15:05:23

Recibo No. 12109268, Valor: 7,900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: JOF5AB37FF

Teléfono para notificación 1: 3302424
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

LA PERSONA JURIDICA SI AUTORIZÓ PARA RECIBIR NOTIFICACIONES PERSONALES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LOS ARTÍCULOS 291 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO Y 67 DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

CONSTITUCIÓN

Constitución: que por Escritura Pública número 2.634 del 09/09/2010, del Notaria 7 a. de Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 04/10/2010 bajo el número 162.851 del libro IX, se constituyó la sociedad:denominada GYO MEDICAL I.P.S. S.A.S.

TERMINO DE DURACIÓN

Duración: La sociedad no se haya disuelta y su duración es indefinida QUE A LA FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, NO APARECEN INSCRIPCIONES QUE DEN CUENTA DEL ESTADO DE DISOLUCIÓN DE LA SOCIEDAD, RAZÓN POR LA QUE LA SOCIEDAD NO SE HAYA DISUELTA.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tiene por objeto: La Sociedad tendrá como objeto social las siguientes actividades: La Creación, Administración, Comercialización, Promoción, Dirección de Instituciones Prestadoras de Salud IPS, ya sean de propiedad exclusiva de la sociedad o de Terceras Personas ya sean Jurídicas o Naturales, Públicas y/o Privadas del Orden Nacional, Departamental, Distrital o Municipal y que estén funcionando en el Domicilio Principal de la Sociedad o en Cualquier Lugar del País. La comercialización de materiales y elementos relacionados con el área de la salud tales como: Productos médicos quirúrgicos, odontológicos, Instrumental quirúrgico y equipos de laboratorio, material de osteosíntesis y de ortopedia, médicos hospitalarios, odontológico; reactivos químicos para la industria y el área de diagnósticos; farmacéutica, suministro, comercialización y dispensación de medicamentos, productos farmacéuticos e insumos hospitalarios; suministro de medicamentos y material médico por servicio farmacológico integral, que incluye la unidosis, multidosis, alimentación parenteral, central de mezcla y preparación extemporáneas; la prestación de los servicios médicos especializados en el campo de la medicina crítica, para adultos, pediátrica o neonatal; renal y vascular; la instrucción formativa y entrenamiento de profesionales en el área de la salud; la asesoría, auditoria, montaje, creación y administración en unidades operativas de salud; el suministro y mantenimiento de equipos necesarios para este tipo de actividades, la comercialización de medicamentos e insumos pertinentes para la recuperación de pacientes. Así también podrá: Ofertar, organizar y prestar servicios médicos especializados en el campo de la medicina crítica y afines, pudiendo celebrar contratos con entidades estatales o privadas para la prestación de servicios en



Cámara de Comercio de Barranquilla
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O
DE INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.**

Fecha de expedición: 19/07/2024 - 15:05:23

Recibo No. 12109268, Valor: 7,900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: JOF5AB37FF

este campo. Igualmente podrá crear y/o organizar unidad de cuidados intensivos (uci neonatal, pediátrica y adulto), servicios especializados utilizando sus recursos humanos y técnicos disponibles pudiendo incluso comercializar equipos necesarios para el montaje y desempeño de una unidad de cuidados intensivos, renal y vascular, contratando incluso para la remodelación de espacios físicos de acuerdo a diseños especializados. Así mismo, podrá realizar cualquier otra actividad económica lícita tanto en Colombia como en el extranjero. La inversión de fondos y dineros propios o de terceros en acciones, bonos, valores bursátiles, partes de interés o cuotas en sociedades de cualquier naturaleza. La inversión de fondos y dineros propios o de terceros en bienes muebles e inmuebles urbanos o rurales. La Compra Venta Administración y/o Arrendamiento de bienes muebles o inmuebles urbanos o rurales. La celebración de actos o contratos propios del desarrollo del objeto social. La adquisición a cualquier título de patentes, marcas, enseñas y cualquiera otro privilegio comercial. La representación de sociedades extranjeras o nacionales, el corretaje, el agenciamiento comercial, comisionista o mandatario, la realización de avalúos de muebles e inmuebles urbanos y/o rurales, levantamiento de planos, medición de inmuebles. Asesoría en las negociaciones referentes a arrendamientos, compra venta, hipotecas de bienes raíces. Asesoría y Consultoría Jurídica. La contratación con personas naturales y empresas del sector público y privado en lo que tiene que ver con la construcción, administración, arrendamiento y desarrollo de planes de vivienda de interés social. La inversión de fondos propios, en bienes inmuebles, bonos, valor bursátiles y partes de interés en sociedades comerciales, así como la negociación de toda clase de derechos de crédito: La compra, venta, distribución, importación y exportación de toda clase de mercancías, productos, materias primas y/o artículos necesarios para el sector manufacturero, de servicios, de bienes de capital, la construcción; el transporte y el comercio en general. La participación, directa o como asociada en el negocio de fabricación, producción, distribución, venta de productos y/o artículos metálicos, de plásticos, de papel o cartón, de vidrio o de caucho; o de sus combinaciones. La explotación de la industria editora, en todas sus formas y modalidades. El desarrollo de la actividad agrícola, pecuaria y forestal, en todas sus etapas, formas y modalidades. La administración de derechos de crédito, títulos valores, créditos activos o pasivos, dineros, bonos, valores bursátiles, acciones y cuotas o partes de interés en sociedades comerciales de propiedad de los socios comanditarios o gestores de esta sociedad, o de terceras personas naturales o jurídicas. En desarrollo de su objeto, la sociedad podrá asociarse con otra u otras personas naturales o jurídicas, que desarrollen el mismo o similar objeto o que se relacione directa o indirectamente con este, en general, la sociedad puede ejecutar todo acto y celebrar todo contrato lícito, que el socio gestor(es) considere(n) conveniente para el logro del objeto social. La sociedad podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza y en especial aquellas que fueren relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o aquellas que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industrialización de la sociedad.

CAPITAL

**** Capital Autorizado ****

Valor	:	\$102.000.000,00
Número de acciones	:	1.020.000,00
Valor nominal	:	100,00



Cámara de Comercio de Barranquilla
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O
DE INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.**

Fecha de expedición: 19/07/2024 - 15:05:23

Recibo No. 12109268, Valor: 7,900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: JOF5AB37FF

**** Capital Suscrito/Social ****

Valor : \$102.000.000,00
Número de acciones : 1.020.000,00
Valor nominal : 100,00

**** Capital Pagado ****

Valor : \$102.000.000,00
Número de acciones : 1.020.000,00
Valor nominal : 100,00

ÓRGANOS DE ADMINISTRACIÓN Y DIRECCIÓN

REPRESENTACIÓN LEGAL

La sociedad tendrá un órgano de dirección, denominado asamblea general de accionistas y un representante legal. La representación legal de la sociedad por acciones simplificada GYO MEDICAL I.P.S. S.A.S. estará a cargo de una persona natural o jurídica, accionista o no, quien no tendrá suplentes, designado para un término de un año por la asamblea general de accionistas. La sociedad será gerenciada, administrada y representada legalmente ante terceros por el representante legal, quien no tendrá restricciones de contratación por razón de la naturaleza ni de la cuantía de los actos que celebre. Por lo tanto se entenderá que el representante legal podrá celebrar o ejecutar todos los actos, y contratos comprendidos en el objeto social o que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la sociedad. El representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservados los accionistas. En las relaciones frente a terceros la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal.

NOMBRAMIENTO(S) REPRESENTACIÓN LEGAL

Nombramiento realizado mediante Acta número 4 del 09/02/2015, correspondiente a la Asamblea de Accionistas en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 18/02/2015 bajo el número 279.700 del libro IX.

Cargo/Nombre	Identificación
Representante Legal	
De La Rosa Torres Osvaldo Enrique	CC 72144784

REVISORÍA FISCAL.

Nombramiento realizado mediante Acta número 11 del 29/05/2020, correspondiente a la Asamblea de Accionistas en Barranquilla, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 19/06/2020 bajo el número 381.467 del libro IX:

Cargo/Nombre	Identificación
--------------	----------------



Cámara de Comercio de Barranquilla
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O
DE INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.**

Fecha de expedición: 19/07/2024 - 15:05:23

Recibo No. 12109268, Valor: 7,900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: JOF5AB37FF

Revisor Fiscal.

Escorcía Beleño Wilson Rafael

CC 8534489

REFORMAS DE ESTATUTOS

La sociedad ha sido reformada por los siguientes documentos:

Documento	Número	Fecha	Origen	Insc.	Fecha	Libro
Acta	6	01/07/2013	Asamblea de Accionista	257.373	16/07/2013	IX
Acta	13	20/06/2021	Asamblea de Accionista	417.168	01/02/2022	IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos.

Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Barranquilla, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

SITUACIÓN(ES). DE CONTROL / GRUPO EMPRESARIAL

Que por Documento Privado del 22/07/2020, otorgado en Barranquilla inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 25/07/2020 bajo el número 384.872 del libro IX, consta que la sociedad:

GYO MEDICAL I.P.S. S.A.S.

Está vinculada a un grupo empresarial, cuyo controlante es:

DE LA ROSA TORRES OSVALDO, MIRIAM Y GUSTAVO ESTRADA OTERO

Domicilio: Barranquilla

Fecha de configuración: 09 de Sep/bre de 2010

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad Principal Código CIIU: 8610

Actividad Secundaria Código CIIU: 8699

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO



Cámara de Comercio de Barranquilla
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O
DE INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.**

Fecha de expedición: 19/07/2024 - 15:05:23

Recibo No. 12109268, Valor: 7,900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: JOF5AB37FF

A nombre de la sociedad figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio/sucursal(es) o agencia(s):

Nombre:

GYO MEDICAL I.P.S. S.A.S.

Matrícula No: 507.089

Fecha matrícula: 04

de Octubre de 2010

Último año renovado: 2024

Dirección: CR 43 No 80 - 59

Municipio: Barranquilla - Atlantico

Que de acuerdo con nuestras inscripciones, los bienes sujetos a registro mercantil relacionados en el presente certificado, se encuentran libres de embargos.

C E R T I F I C A

TAMAÑO EMPRESARIAL.

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución N. 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es GRAN EMPRESA- RSS

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria: 83.932.340.603,00

Actividad económica por la cual percibió mayores ingresos por actividad ordinaria en el periodo Código CIIU: 8610

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad hasta la fecha y hora de su expedición.

En la Cámara de Comercio de Barranquilla no aparecen inscripciones posteriores a las anteriormente mencionadas, de documentos referentes a reformas, o nombramiento de representantes legales, administradores o revisores fiscales, que modifiquen total o parcialmente el contenido.

Que la información anterior ha sido tomada directamente de los formularios de matrícula y sus renovaciones posteriores, diligenciados por el comerciante.



Cámara de Comercio de Barranquilla
**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O
DE INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.**

Fecha de expedición: 19/07/2024 - 15:05:23

Recibo No. 12109268, Valor: 7,900

CODIGO DE VERIFICACIÓN: JOF5AB37FF

ALAN ERICK HERNANDEZ ALDANA

Señor
JUEZ SEGUNDO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DE SANTIAGO DE CALI
E. S. D.

RADICACIÓN: 76001-33-33-002-2022-00145-00

DEMANDANTE: MARTHA ISABEL ANGULO PEREA Y OTROS

DEMANDADO: HOSPITAL RAÚL OREJUELA BUENO E.S.E DE PALMIRA

MEDIO DE CONTROL. – REPARACION DIRECTA.

CLARA INES SANCHEZ PERAFAN, identificada con cedula de ciudadanía No. 29.676.488 expedida en Palmira Valle del Cauca, en mi calidad de Gerente del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E de Palmira, nombrada mediante Decreto No. 378 del 21 de marzo de 2024 y Posesionada con Acta número 2024-171.1.1.4.166 del 01 de abril de 2024, por medio del presente escrito manifiesto que confiero poder Especial Amplio y Suficiente en cuanto a Derecho se requiere al Doctor **JUAN CAMILO ARCILA CORREA**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.113.538.604 expedida en Candelaria Valle del Cauca, Abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional número 367245 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la mencionada E.S.E, actúe dentro del proceso de la referencia en defensa de sus intereses.

El mencionado Apoderado queda facultado para notificarse de la demanda, contestar la demanda, proponer excepciones, objeciones, presentar recursos, llamar en garantía, desistir, asumir, sustituir, reasumir, y en general todas las actividades que demande la atención del proceso, en los términos del artículo 77 del C.G.P.

Solicito Señor Juez de la República, reconocer personería al Profesional mencionado en los términos del presente poder.

Señor Juez Segundo Administrativo Oral Del Circuito De Cali.

NOTARIA SEGUNDA DE PALMIRA - VALLE
RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO

El anterior escrito dirigido a _____
fue presentado personalmente por su signatario _____

la C.C No. 29.676.488 de palmira, T.P. No. _____

declarando que reconoce el contenido del mismo y que la firma que ahí aparece es suya
En constancia firma ante el suscrito Notario Segundo de Palmira.

Hoy, 19 JUL 2024

El compareciente Clara Ines Sanchez Perafan 

CLARA INES SANCHEZ PERAFAN

C de C No. 29.676.488 de Palmira Valle del Cauca
Gerente HROB



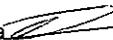
Acepto,

Juan Camilo Arcila Correa

JUAN CAMILO ARCILA CORREA

C de C. No. 1.113.538.604 de Candelaria

T.P. 367245 Consejo Superior de la J.

Proyectó. - Abogado Contratista: Juan Camilo Arcila Correa 

Revisó. - Jefe Oficina Asesora Jurídica: Jorge G. Puente C. 

Carrera 29 #39-51 - PBX2856161 - e-mail: ventanillaunica@hrob.gov.co
www.hrob.gov.co - Palmira Valle del Cauca



DECRETO

TRD-2024-100.4.378

DECRETO No. 378

21 de Marzo de 2024

“POR MEDIO DEL CUAL SE EFECTÚA EL NOMBRAMIENTO DE LA GERENTE DE LA ESE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO DEL MUNICIPIO DE PALMIRA”

El Alcalde de Palmira, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, en especial las conferidas en el artículo 315 de la Constitución Política, el artículo 20 de la Ley 1797 del 13 de julio de 2016, y en especial las conferidas por el Decreto 1427 de 2016 y la Resolución 680 de 2016 y,

CONSIDERANDO

Que el artículo 20 de la Ley 1797 del 13 de julio de 2016, establece que corresponde al Presidente de la República, a los gobernadores y a los alcaldes nombrar a los Directores o Gerentes de las Empresas Sociales del Estado -ESE, previa verificación del cumplimiento de los requisitos de formación académica y experiencia previstos en las normas vigentes que regulan la materia y la evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública.

Que en la mentada Ley se establece que los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para períodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del período institucional del Alcalde lo que indica que el período del actual Gerente expira el 31 de marzo de 2024.

Que el Ministerio de Salud y Protección Social y el Departamento Administrativo de la Función Pública a través del Decreto No. 1427 de 2016, señaló el procedimiento que deben seguir los Gobernadores y Alcaldes para la evaluación de competencias de los aspirantes a ocupar el empleo de Director o Gerente de las Empresas Sociales del Estado.

Que el artículo 2.5.3.8.5.3 del precitado Decreto, señala que las competencias del aspirante o aspirantes a ocupar el cargo de Director o Gerente de las Empresas Sociales del Estado del orden departamental, distrital o municipal, señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, serán evaluadas por el Gobernador o el Alcalde, de la cual dejará evidencia.

Que por su parte, el artículo 2.5.3.8.5.5 ibídem, advierte que el nombramiento del Gerente o Director de la Empresa Social del Estado del orden, nacional, departamental o municipal, recaerá en quien acredite los requisitos exigidos para el desempeño del cargo y demuestre las competencias requeridas.

Que la Resolución No. 680 de 2016, emanada del Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP, dispone las competencias que deben demostrar los aspirantes a ocupar el empleo de Gerente de las Empresas Sociales del Estado, las cuales serán evaluadas por las respectivas autoridades nominadoras del orden territorial de acuerdo con los lineamientos señalados en el Decreto No. 1427 de 2016.

Que con fundamento en lo anterior, mediante Decreto No. 338 del 5 de marzo de 2024, se estableció el procedimiento para la verificación del cumplimiento de los requisitos y la evaluación de las competencias y conductas asociadas, señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública en la

Centro Administrativo Municipal de Palmira – CAMP
Calle 30 No. 29 -39: Código Postal 763533

www.palmira.gov.co

Teléfono: 2856121

Página 1 de 3





Alcaldía de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

República de Colombia
Departamento del Valle del Cauca
Alcaldía Municipal de Palmira
DESPACHO ALCALDE

DECRETO

TRD-2024-100.4.378

Resolución No. 680 de 2016, que debía reunir el aspirante o aspirantes a ocupar el empleo de Gerente del Hospital Raúl Orejuela Bueno E.S.E. del Municipio de Palmira al tiempo que se conformó el equipo técnico encargado de verificar el cumplimiento de los requisitos de estudio y experiencia exigidos en el respectivo manual específico de funciones y de competencias laborales concordante con lo establecido en el Decreto-Ley 785 de 2005 y evaluar las competencias señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública mediante Resolución 680 de septiembre 02 de 2016.

Que para el caso que nos ocupa el Comité Técnico evaluó inicialmente las hojas de vida de los Señores SAUL HERNANDEZ, FEDERICO PAREDES JIMENEZ y CLARA INES SANCHEZ PERAFAN, ejercicio al final del cual se concluyó que la única que reunió los requisitos establecidos en el artículo 22 del Decreto 785 de 2005, fue la doctora CLARA INES SANCHEZ PERAFAN, quien fue admitida para continuar con el proceso acorde con lo consignado en el acta No. TRD 001 del 8 de marzo de 2024, signada por el doctor CRISTIAN ARBELAEZ JIMENEZ, en su condición de Secretario de Salud; JUAN CARLOS SUAREZ SOTO, Secretario de Desarrollo Institucional y, MARLY JICET SILVA ZUÑIGA, Subsecretaria de Planeación y Administración en Salud, integrantes del mentado Comité Técnico.

Que mediante informe de fecha 13 de marzo de 2024, suscrito por la doctora KATHERINE MONDRAGON RUIZ, Sicóloga / Líder Salud Mental HROB, estableció que la doctora CLARA INES SANCHEZ PERAFAN, cumple con los requisitos para el cargo dado que la prueba de evaluación de competencias alcanzó una puntuación de 97% sobre el 100%.

Que mediante informe de fecha 15 de marzo de 2024, signado por el Comité Técnico advierte que la doctora CLARA INES SANCHEZ PERAFAN, identificada con cédula de ciudadanía No. 29.676.488 expedida en Palmira: "...cumplió con los requisitos de estudio y experiencia, así como con la evaluación de competencias dando como concepto que la postulante es APTA por cuanto cumple con los requisitos exigidos para el cargo de GERENTE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO".

Que una vez realizada la verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en las normas correspondientes y la respectiva evaluación de competencias aplicada a cargo del Comité Técnico designado para el efecto, se tiene que la doctora CLARA INES SANCHEZ PERAFAN, identificada con cédula de ciudadanía No. 29.676.488 expedida en Palmira, obtuvo una calificación satisfactoria que permite proceder según las competencias legales y constitucionales al nombramiento en propiedad en el cargo de Gerente de la ESE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO del municipio de Palmira por cumplir los requisitos para ocupar el cargo para el período institucional 2024-2028.

Que en mérito de lo expuesto, el Alcalde del Municipio de Palmira,

DECRETA

ARTÍCULO PRIMERO: NOMBRAR a la doctora **CLARA INES SANCHEZ PERAFAN**, identificada con **cédula de ciudadanía No. 29.676.488** expedida en Palmira en el cargo de Gerente de la ESE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO del mismo municipio en virtud al cumplimiento de los requisitos del cargo y a la demostración de las competencias señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, conforme a lo expuesto en la parte motiva de este Decreto.

DECRETO

TRD-2024-100.4.378

ARTÍCULO SEGUNDO: El nombramiento de la doctora **CLARA INES SANCHEZ PERAFAN** en el cargo de Gerente de la ESE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO comprende el período a partir del momento de la posesión que efectúe del cargo hasta el 31 de marzo de 2028.

ARTÍCULO TERCERO: La doctora **CLARA INES SANCHEZ PERAFAN** a partir de la comunicación formal del presente acto administrativo tendrá diez (10) días hábiles para decidir si acepta el presente nombramiento y en caso afirmativo deberá posesionarse de acuerdo a las exigencias y requisitos establecidos en la ley, teniendo en consideración que dicha posesión se deberá surtir luego del vencimiento del período institucional del actual gerente, esto es, a partir del 1° de abril de 2024 en adelante.

ARTÍCULO CUARTO: Por la Secretaría de Desarrollo Institucional remitir copia del presente Decreto a la Subgerencia Administrativa y Financiera de la ESE HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO, con copia de todos los soportes de lo actuado para que se conforme la carpeta respectiva; así mismo, remítase copia del presente decreto a los miembros de la Junta Directiva de la misma entidad y a la Secretaria de Salud Municipal para los fines pertinentes.

ARTÍCULO QUINTO: El presente Decreto rige a partir del momento de su expedición.

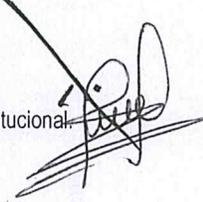
COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Dado en Palmira – Valle del Cauca, a los veintiún (21) días del mes de marzo del año dos mil veinticuatro (2024).



VÍCTOR MANUEL RAMOS VERGARA
Alcalde Municipal

Proyectó: Carlos Adolfo Caballero Rojas – Asesor Externo.
Revisó: Jorge Eliecer Corral Aramburo – Secretario Jurídico
Aprobó: Juan Carlos Suarez Soto – Secretario Desarrollo Institucional.





Alcaldía Municipal
de Palmira
Nit.: 891.380.007-3

ACTA DE POSESIÓN

ACTA DE POSESIÓN No 2024-171.1.4.166
1 de Abril de 2024

Al despacho de la alcaldía Municipal de Palmira, compareció hoy **01/04/2024** la señora **CLARA INES SANCHEZ PERAFÁN** identificada con cédula de ciudadanía No. **29.676.488** de Palmira, con el fin de tomar posesión del cargo de **GERENTE de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – E.S.E HOSPITAL RAUL OREJUELA BUENO**, por el periodo institucional establecido en el artículo 20 de la Ley 1797 del 2016 con una asignación mensual básica de **\$10.982.480** y Gastos de Representación por valor de **\$2.266.800**

Lo anterior, en virtud a que mediante Decreto Nro. 378 del **21/03/2024**, se realiza el nombramiento en el cargo anteriormente relacionado, razón por la cual se requiere que tome posesión del mismo, de conformidad con lo establecido en el Decreto 1083 de 2015.

Para lo cual presentó como documento de identificación la Cédula de Ciudadanía No. **29.676.488**, expedida en **PALMIRA**.

Prestó juramento ordenado por el Artículo 122 de la Constitución Política y en los términos de la Ley 4 de 1913, bajo gravedad prometió sostener y defender la Constitución, las Leyes y así mismo cumplir fielmente con los deberes y funciones de su cargo.

Manifestó bajo la gravedad de juramento no estar incurso en causal alguna de inhabilidad general o especial, de incompatibilidad o prohibición alguna establecida en la Ley 4 de 1992 y demás disposiciones vigentes para el desempeño de empleos públicos.

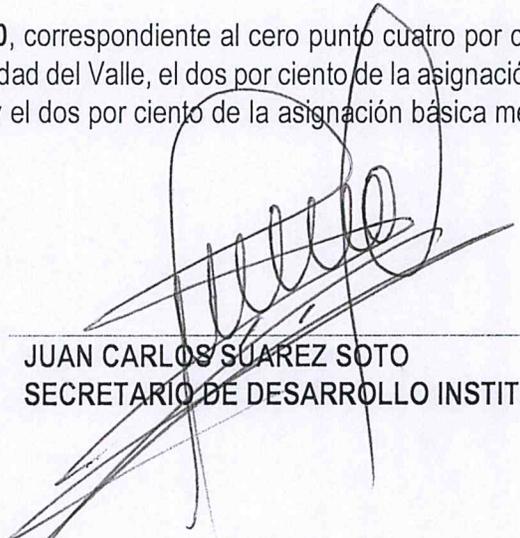
Del mismo modo y conforme al inciso final del artículo 2.2.5.1.8 del Decreto 1083 de 2015 declaró bajo la gravedad del juramento no tener conocimiento de procesos pendientes de carácter alimentario o que cumplirá con sus obligaciones de familia.

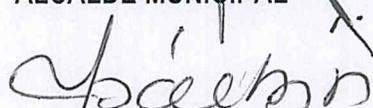
Conforme a lo dispuesto en el artículo 141 del Decreto 2150 de 1995, el compareciente presento el original de su cédula de ciudadanía, el cual constituye el único requisito exigible en esta clase de actuaciones.

Se adhieren y anulan estampillas por un valor de: \$ **535.200**, correspondiente al cero punto cuatro por ciento del Salario Mínimo Mensual Legal Vigente, a favor de la Universidad del Valle, el dos por ciento de la asignación básica mensual, a favor de Pro Hospitales Universitarios Públicos y el dos por ciento de la asignación básica mensual, a favor de Pro Cultura.

Así se firma la presente acta por los que han intervenido.


VICTOR MANUEL RAMOS VERGARA
ALCALDE MUNICIPAL


JUAN CARLOS SUAREZ SOTO
SECRETARIO DE DESARROLLO INSTITUCIONAL


CLARA INES SANCHEZ PERAFAN
POSESIONADO

Proyecto: Luis Felipe González Mora – Subsecretario de Gestión del Talento Humano (E) ✕
Revisó: Juan Carlos Suarez Soto – Secretario de Desarrollo Institucional.
Aprobó: Juan Carlos Suarez Soto – Secretario de Desarrollo Institucional. ✕

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **29676488**

SANCHEZ PERAFAN
APELLIDOS

CLARA INES
NOMBRES

Clara Inés Sánchez P.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **06-FEB-1983**

PALMIRA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.72

ESTATURA

B-

G.S. RH

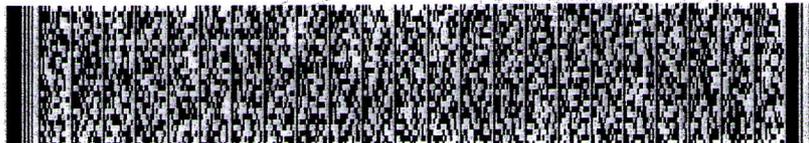
F

SEXO

01-MAR-2001 PALMIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Ivan Duque Escobar
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR



P-3107900-65101374-F-0029676488-20020220

02755 02051H 01 120710214



Consejo Superior de la Judicatura

REPUBLICA DE COLOMBIA RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO



NOMBRES:
JUAN CAMILO

APELLIDOS:
ARCILA CORREA

PRESIDENTE CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
GLORIA STELLA LÓPEZ JARAMILLO

UNIVERSIDAD
PONTIFICIA BOLIVARIANA PALMIRA

FECHA DE GRADO
28/05/2021

CONSEJO SECCIONAL
VALLE

CEDULA
1113538604

FECHA DE EXPEDICIÓN
21/09/2021

TARJETA N°
367245

Powered by CamScanner

**ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.**

**SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.**

200814/2020

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.113.538.604**

ARCILA CORREA

APELLIDOS

JUAN CAMILO

NOMBRES

Juan Camilo Arcila Correa

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-FEB-1998**

PALMIRA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

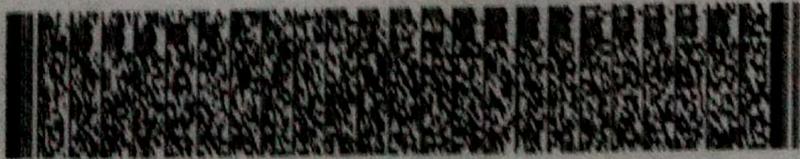
1.74
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

24-FEB-2016 CANDELARIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Juan Carlos Galindo Yañez
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO YAÑEZ



P-3103100-00813132-M-1113538604-20160413

0049308141A 1

46359645