

Bogotá, 27 de enero de 2015

NOMBRE: YOLANDA TABARES HEILAO

EDAD: 56 AÑOS

CC: 31866157

Sanitas.

www.pragmacolombia.com

## NASOSINUSCOPIA

Motivo: Cuadro de estudio de congestión nasal crónica, asociado disnea tos productiva, respiración oral. Antecedentes: Rinitis, asma, poliposis, hiposmia.

## Cavidad nasal:

Septum tortuoso con deflexión derecha área III con espolón medio obstructivo y cresta basal izquierda área II-III.

Cornetes inferiores eutróficos, pálidos y congestivos.

Cornetes medios pálidos con mucosa polipoides.

Mucosa endonasal pálida. Rinorre hialina escasa.

Meatos medios con pólipos pequeños bilateral y Recesos esenoetmoidales libres de forma bilateral.

Trompas de Eustaquio, torus tubaricos: normales, competentes, sanos bilateral.

Faringe: Rinofaringe libre, no escudrimiento hialino posterior.

## DIAGNOSTICO

1. Rinitis crónica.
2. Septodesviación bilateral obstructiva.
3. Poliposis nasosinusal a estudio.

PLAN: Control con médico tratante.

WILLIAM A MUÑOZ C.

RM 25136-02

CLINICA PRAGMA

DE WILLIAM A MUÑOZ C.  
OTORRINOLARINGOLOGÍA  
FUSM  
RM 25136-02

*Clinica Colsanitas S.A.*  
Bogotá, lunes, 02 de febrero de 2015

PACIENTE: TABARES HENAO YOLANDA  
EDAD: 56 AÑOS  
DOC. No. 31866157  
ENTIDAD: EPS SANITAS. 1762

### ESCANOGRAFÍA DE SENOS PARANASALES.

Datos clínicos: Hiposnia descartar poliposis nasal.  
Se practican cortes axiales y coronales de las cavidades paranasales con registros en ventana ósea y ventana blanda con los siguientes hallazgos:

### HALLAZGOS.

Hay ocupación completa del seno frontal izquierdo, ocupación de las celdillas etmoidales anteriores bilaterales y posteriores izquierdas, los senos esfenoidales se encuentran libres; los senos maxilares demuestran engrosamiento mucoso, lobulado del piso del seno maxilar derecho y laminar de su pared medial con ocupación del complejo e infundíbulo ostiomeatal derecho, engrosamiento mucoso lineal de las paredes del seno maxilar izquierdo con disminución de la luz del complejo e infundíbulo osteomeatal. Ambos recessos frontales se encuentran ocupados.

Ambos recessos frontales se encuentran ocupados.  
Tabique nasal demuestra desviación a la derecha en la unión de su tercio anterior y medio. Hay neumatización de cornete medio bilateral ocupada en el lado derecho, aumento de tamaño del cornete medio izquierdo, anotándose imagen festoneada dependiente de su pared lateral pudiendo corresponder a pólipos?

Aumento de tamaño de cornete inferior izquierdo.

Lo visualizado de órbita y su contenido y lo visualizado del tejido nervioso central no define alteraciones.

Cavum permeable.

### OPINION.

SINUSITIS FRONTAL IZQUIERDA ETMOIDAL Y MAXILAR BILATERAL.

SEPTODESVIACION DERECHA.

BULA DE CORNETE MEDIO BILATERAL OCUPADA DERECHA.

HIPERTROFIA DE CORNETE INFERIOR IZQUIERDO. DESCARTAR  
POLIPO DEL CORNETE MEDIO IZQUIERDO.

Atentamente,



DRA. PATRICIA CASTRO SABOGAL  
MEDICA RADIOLOGA  
rm

Bogotá, 19 de mayo de 2015

Dr.

Atentamente me permito informar el resultado de su paciente YOLANDA TABARES HENAO, Identificado con CC31866157 :

TAC de Senos Paranasales

Datos clínicos: Sinusitis crónica. Desviación del tabique nasal.

En equipo multidetector de 16 canales se realizó adquisición helicoidal y posteriormente se practicaron reconstrucciones multiplanares en ventana de tejido blando y hueso.

El desarrollo de las cavidades paranasales es normal.

Se identifica ocupación del seno frontal, en mayor magnitud en su mitad izquierda, así como de los recesos frontoetmoidales y celdillas etmoidales. Secreciones en la región dependiente del seno maxilar derecho, cuya unidad ostiomeatal se encuentra parcialmente ocupada.

Septodesviación derecha sin evidencia de defectos.

Cornetes de tamaño normal; neumatización de aspecto anterior de ambos cornetes medios, encontrándose ocupado el derecho por cambios inflamatorios.

El contenido orbitario y lo visualizado del parénquima encefálico tienen características normales.

Celdillas mastoideas visualizadas y cajas timpánicas sin alteración.

**CONCLUSIÓN:**  
**SINUSITIS FRONTO-ETMOIDAL Y MAXILAR DERECHA, CON EL COMPROMISO**  
**DESCRITO DE LAS UNIDADES DE DRENAJE.**  
**SEPTODESVIACIÓN DERECHA.**  
**CONCHA BULOSA BILATERAL.**

Atentamente,

DR ANDRES FELIPE PUERTA RAMIREZ / RADAFP

ESTE RESULTADO DEBE SER ENTREGADO A SU MEDICO TRATANTE  
Reporte Validado / Puerta Ramirez, Andres Felipe

NIT. 800.149.384-6



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SUPERCARDE SUBA

CODIGO DE VERIFICACION: 05234012940AAB

13 DE MARZO DE 2017 HORA 12:37:15

R052340129

PAGINA: 1 de 9

\* \* \* \* \*

\*\*\*\*\*  
LA MATRICULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS  
NEGOCIOS.

RENUEVE SU MATRICULA A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO Y EVITE SANCIONES DE  
HASTA 17 S.M.L.M.V.

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

\*\*\*\*\*  
RECUERDE QUE ESTE CERTIFICADO LO PUEDE ADQUIRIR DESDE SU CASA U  
OFICINA DE FORMA FACIL, RAPIDA Y SEGURA EN WWW.CCB.ORG.CO

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

\*\*\*\*\*  
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE  
DOCUMENTOS.

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

CERTIFICA:

NOMBRE : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.

SIGLA : E.P.S. SANITAS S.A.

N.I.T. : 800251440-6

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 00626289 DEL 19 DE DICIEMBRE DE 1994

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA : 22 DE MARZO DE 2016

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016

ACTIVO TOTAL : 520,964,415,652

TAMAÑO EMPRESA : GRANDE

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : AC 100 NO. 11B-95

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : wmora@colsanitas.com

DIRECCION COMERCIAL : AC 100 NO. 11B-95

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

EMAIL COMERCIAL : wmora@colsanitas.com

CERTIFICA:

AGENCIA: CHIA.

CERTIFICA:

CONSTITUCION: E.P. NO. 3796 NOTARIA 30 DE SANTA FE DE BOGOTA DEL

Constancia  
za del  
Pilar  
Puentes  
Trujillo

1. DE DICIEMBRE DE 1994 ACLARADA POR E.P. NO. 3913 DEL 12 DE DICIEMBRE DE 1994. DE LA MISMA NOTARIA, INSCRITAS EL 16 DE DICIEMBRE DE 1994, BAJO EL NO. 474089, DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD COMERCIAL DENOMINADA: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. Y PODRA ANUNCIARSE SIMPLEMENTE BAJO LA SIGLA E.P.S. SANITAS S.A.

CERTIFICA:

REFORMAS:	DOCUMENTO NO.	FECHA	ORIGEN	FECHA	NO. INSC.
	0000983	2000/04/13	NOTARIA 30	2000/04/14	00724859
	0000943	2003/04/14	NOTARIA 35	2003/04/15	00875648
	0002058	2003/06/05	NOTARIA 30	2003/06/06	00883147
	0004886	2005/12/22	NOTARIA 30	2005/12/28	01029632
	0001114	2006/04/11	NOTARIA 30	2006/04/17	01049969
	0000689	2007/03/16	NOTARIA 30	2007/03/21	01117933
	0001573	2008/04/30	NOTARIA 35	2008/06/05	01218786
	4345	2009/12/15	NOTARIA 35	2009/12/22	01349562
	1940	2012/07/11	NOTARIA 30	2012/07/12	01649719
	3045	2014/11/24	NOTARIA 30	2014/11/27	01888581
	190	2015/01/29	NOTARIA 30	2015/02/06	01909029
	2911	2016/11/17	NOTARIA 30	2016/11/25	02160553

CERTIFICA:

VIGENCIA: QUE LA SOCIEDAD NO SE HALLA DISUELTA. DURACION HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2030 .

CERTIFICA:

OBJETO SOCIAL: EL OBJETO DE LA SOCIEDAD SERÁ: 1) PROMOVER LA AFILIACIÓN Y REGISTRO INDIVIDUAL O COLECTIVA AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, DE LOS HABITANTES DE COLOMBIA, EN SU ÁMBITO GEOGRÁFICO DE INFLUENCIA BIEN SEA A TRAVÉS DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO O DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, GARANTIZADO SIEMPRE LA LIBRE ESCOGENCIA DEL USUARIO Y REMITIR AL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍAS LA INFORMACIÓN RELATIVA A LA AFILIACIÓN DEL TRABAJADOR Y SU FAMILIA, A LAS NOVEDADES LABORALES, A LOS RECAUDOS POR COTIZACIONES Y A LOS DESEMBOLSOS POR EL PAGO DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS. 2) ADMINISTRAR EL RIESGO EN SALUD DE LOS AFILIADOS, PROCURANDO DISMINUIR LA OCURRENCIA DE EVENTOS PREVISIBLES DE ENFERMEDAD O DE EVENTOS DE ENFERMEDAD SIN ATENCIÓN, /EVITANDO EN TODO CASO LA DISCRIMINACIÓN DE PERSONAS CON ALTOS RIESGOS O ENFERMEDADES COSTOSAS PARA EL SISTEMA. 3) MOVILIZAR LOS RECURSOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL DE SALUD, MEDIANTE EL RECAUDO DE LAS COTIZACIONES POR DELEGACIÓN DEL FONDO DE SOLIDARIDAD Y GARANTÍA Y GIRAR LOS EXCEDENTES ENTRE LOS RECAUDOS, LA COTIZACIÓN Y EL VALOR DE LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN A DICHO FONDO, O COBRAR LA DIFERENCIA EN CASO DE SER NEGATIVA; Y PAGAR LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS PRESTADORES CON LOS CUALES TENGA CONTRATO. 4) ORGANIZAR Y GARANTIZAR LA PRESTACIÓN LOS SERVICIOS DE SALUD PREVISTOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD, GESTIONANDO, CONTROLANDO Y COORDINANDO LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DIRECTAMENTE O A TRAVÉS DE LA CONTRATACIÓN CON INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD Y CON PROFESIONALES DE LA SALUD. 5) ORGANIZAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD DERIVADO DEL SISTEMA DE RIESGO PROFESIONALES, DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE RIJAN LA MATERIA. 6) ORGANIZAR FACULTATIVAMENTE LA PRESTACIÓN DIRECTA DE PLANES COMPLEMENTARIOS AL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD O CONTRATARLOS CON OTRAS ENTIDADES LEGALES AUTORIZADAS PARA EL EFECTO, EN BENEFICIO DE SUS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS. IGUALMENTE PODRÁ EFECTUAR LOS RECAUDOS QUE GENEREN LOS PLANES COMPLEMENTARIOS OFRECIDOS DIRECTAMENTE POR LA

ESTATUTOS.

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:  
8430 (ACTIVIDADES DE PLANES DE SEGURIDAD SOCIAL DE AFILIACION OBLIGATORIA)

ACTIVIDAD SECUNDARIA:  
8621 (ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION)

CERTIFICA:

CAPITAL:

\*\* CAPITAL AUTORIZADO \*\*

VALOR : \$59,999,998,900.00  
NO. DE ACCIONES : 35,294,117.00  
VALOR NOMINAL : \$1,700.00

\*\* CAPITAL SUSCRITO \*\*

VALOR : \$30,382,406,800.00  
NO. DE ACCIONES : 17,872,004.00  
VALOR NOMINAL : \$1,700.00

\*\* CAPITAL PAGADO \*\*

VALOR : \$30,382,406,800.00  
NO. DE ACCIONES : 17,872,004.00  
VALOR NOMINAL : \$1,700.00

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 3648 DEL 18 DE OCTUBRE DE 2016, INSCRITO EL 11 DE NOVIEMBRE DE 2016 BAJO EL NO. 00157139 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 5 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C., COMUNICO QUE EN EL PROCESO 11001310300520160027400 VERBAL DE MAYOR CUANTIA DE DECLARACION DE RESPONSABILIDAD MEDICO (CONTRACTUAL Y/O EXTRA CONTRACTUAL) DE HERBERT AUGUSTO BLANCO RUIZ Y KARINA ALEXANDRA CORDOBA MENDOZA EN NOMBRE PROPIO Y DE SUS HIJOS NICOLAS BLANCO CORDOBA Y MARIA FERNANDA BLANCO CORDOBA, EN SU CALIDAD DE PADRES Y HERMANOS RESPECTIVAMENTE, DEL MENOR NICOLAS BLANCO CORDOBA CONTRA CLINICA COLSANITAS SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITASA SA Y LOS MEDICOS: VLADIMIR BARON CIFUENTES, JOHANA MARIA BOLAÑOS MACIAS Y MAURICIO HERRERA OCHOA SE DECRETO LA INSCRIPCION DE LA DEMANDA EN LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

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

QUE POR ACTA NO. 039 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 31 DE MARZO DE 2015, INSCRITA EL 14 DE JULIO DE 2015 BAJO EL NUMERO 02002386 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON	
GRAJALES JIMENEZ JOSEBA MIKEL	C.E. 000000000342537
SEGUNDO RENGLON	
JULIAN PEREZ JAVIER	P.P. 000000AAB676549
TERCER RENGLON	
GOMEZ PINEDA GOIZUETA IÑIGO JAVIER	C.E. 000000000217640
CUARTO RENGLON	
GOMEZ PINEDA FAGALDE IÑIGO	P.P. 000000AAG781593
QUINTO RENGLON	
ECHEVERRY GARZON LUIS ALBERTO GONZALO	C.C. 000000019149625
SEXTO RENGLON	
CARRASQUILLA BARRERA ALBERTO	C.C. 000000079146255
SEPTIMO RENGLON	
RAMIREZ LEON JORGE FELIPE	C.C. 000000013818144

Cálculo de Cálculo de Bo

RENUE  
HASTA  
\*\*\*

SOCIEDAD O POR OTRA ENTIDAD CONTRATADA PARA ELLO DIRECTAMENTE O POR SUS AFILIADOS Y/O BENEFICIARIOS. 7) INVERTIR EN AQUELLAS ACTIVIDADES DIRECTAMENTE RELACIONADAS CON SU OBJETO SOCIAL Y DE ACUERDO CON LA LEGISLACIÓN APLICABLE EN LA MATERIA. 8) REALIZAR DIRECTAMENTE O POR INTERMEDIO DE INSTITUCIONES FINANCIERAS, INTERMEDIARIOS DE SEGUROS U OTRAS ENTIDADES, LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y VENTA, LA ADMINISTRACIÓN DE LA RELACIÓN CON SUS AFILIADOS, Y EL RECAUDO, PAGO Y TRANSFERENCIA DE LOS RECURSOS CON EL FIN DE EJECUTAR LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE LOS SERVICIOS QUE OFREZCAN, DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES SOBRE LA MATERIA. PARA LA VENTA Y PROMOCIÓN DE LA AFILIACIÓN TAMBIÉN PODRÁ UTILIZAR A VENDEDORES PERSONAS NATURALES CON O SIN RELACIÓN LABORAL, DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES SOBRE LA MATERIA. 9) ORGANIZAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LOS TRABAJADORES DE AQUELLAS ENTIDADES EXPRESAMENTE EXCEPTUADAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y CELEBRAR CONTRATOS CON DICHAS ENTIDADES. 10) ADQUIRIR ACTIVOS FIJOS MAQUINARIA O EQUIPOS A CUALQUIER TÍTULO, A UNA SOCIEDAD SUBORDINADA, CUANDO SE TRATE DE SU LIQUIDACIÓN. 11) CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE SE DETERMINEN DE ACUERDO CON LA LEY PARA ESTE TIPO DE EMPRESAS Y LAS OBLIGACIONES PROPIAS DE SU NATURALEZA SOCIETARIA. EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL PODRÁ: ADQUIRIR, GRAVAR O ENAJENAR TODA CLASE DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES. CELEBRAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ASISTENCIA TÉCNICA. GARANTIZAR O AFIANZAR OBLIGACIONES DE TERCEROS SIEMPRE QUE NO SE COMPROMETAN AQUELLOS RECURSOS DE DESTINACIÓN ESPECÍFICA CORRESPONDIENTES A LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN (UPC). ADQUIRIR ACCIONES O PARTES DE INTERÉS SOCIAL EN OTRAS SOCIEDADES Y ENAJENAR DICHAS ACCIONES O PARTICIPACIONES CUANDO MOTIVOS AJENOS A LA ESPECULACIÓN LO HICIEREN NECESARIO O CONVENIENTE; ADQUIRIR EMPRESAS O SOCIEDADES, FUSIONARSE CON ELLAS O ABSORBERLAS; CELEBRAR TODA CLASE DE OPERACIONES DE CRÉDITO Y EN GENERAL TODA CLASE DE ACTOS Y CELEBRAR TODA CLASE DE CONTRATOS RELACIONADOS CON EL OBJETO SOCIAL QUE NO ESTÉN PROHIBIDOS POR ESTOS LOS ESTATUTOS O POR LA LEY. PODRÁ ESTABLECER MODALIDADES DE CONTRATACIÓN POR CAPITACIÓN, PAGO INTEGRAL POR DIAGNÓSTICOS ASOCIADOS, O PRESUPUESTOS GLOBALES FIJOS, CON GRUPOS DE PRÁCTICA PROFESIONAL O CON PROFESIONALES INDIVIDUALES, CON EL FIN DE INCENTIVAR LA EFICIENCIA Y LA CALIDAD DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, O ADOPTAR OTRAS MODALIDADES DE CONTRATACIÓN Y PAGO CON CUALQUIER PROFESIONAL O ENTIDAD QUE OFREZCA TALES SERVICIOS. PODRÁ ASEGURAR LOS RIESGOS DERIVADOS DE LA ATENCIÓN DE ENFERMEDADES CALIFICADAS POR EL CONSEJO NACIONAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD COMO DE ALTO COSTO. ADELANTAR LAS ACCIONES DE COBRO DE LAS SUMAS CORRESPONDIENTES A LA MORA O INCUMPLIMIENTO POR PARTE DE LOS EMPLEADORES, AFILIADOS INDEPENDIENTES U OTROS OBLIGADOS EN EL PAGO OPORTUNO DE LAS COTIZACIONES OBLIGATORIAS Y DE LOS PLANES COMPLEMENTARIOS DE QUE TRATA EL NUMERAL 6. DEL ARTÍCULO 5. DE ESTOS

QUE POR ACTA NO. 104 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 27 DE FEBRERO DE 2015, INSCRITA EL 6 DE JULIO DE 2015 BAJO EL NUMERO 01953921 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE PARA TEMAS DE SALUD Y ACCIONES DE TUTELA

LOPEZ PAZ VICTORIA EUGENIA

C.C. 000000034548560

QUE POR ACTA NO. 106 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 19 DE JUNIO DE 2015, INSCRITA EL 2 DE SEPTIEMBRE DE 2015 BAJO EL NUMERO 02015757 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES

MONDRAGON RINTA OSCAR GABRIEL

C.C. 000001032382667

QUE POR ACTA NO. 108 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 16 DE OCTUBRE DE 2015, INSCRITA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2015 BAJO EL NUMERO 02049854 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

REPRESENTANTE LEGAL PARA TEMAS DE SALUD Y ACCIONES DE TUTELA

RENGIFO BOBADILLA PAOLA ANDREA

C.C. 000000041057882

## CERTIFICA:

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: A ) DEL PRESIDENTE: EL PRESIDENTE TENDRA A SU CARGO LA GESTION DE LOS NEGOCIOS SOCIALES Y LA REPRESENTACION LEGAL DE LA SOCIEDAD, SALVO EN LOS ASUNTOS ATRIBUIDOS AL REPRESENTANTE LEGAL PARA TEMAS DE SALUD Y ACCIONES DE TUTELA Y A LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES. EL PRESIDENTE SERA DESIGNADO POR LA JUNTA DIRECTIVA PARA PERIODOS DE UN (1) AÑO, CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE SU DESIGNACION; NO OBSTANTE PODRA SER REMOVIDO EN CUALQUIER MOMENTO POR LA JUNTA

, DIRECTIVA. TENDRA DOS (2) SUPLENTE QUE INDIVIDUALMENTE EJERCERAN LAS MISMAS FUNCIONES Y FACULTADES DEL PRIMERO CUANDO LO REEMPLACEN EN SUS FALTAS ABSOLUTAS O TEMPORALES, QUIENES IGUALMENTE SERAN ELEGIDOS POR LA JUNTA DIRECTIVA PARA PERIODOS DE UN (1) AÑO, CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE SU DESIGNACION Y PODRAN SER REMOVIDOS, POR LA MISMA, EN CUALQUIER MOMENTO. VENCIDO EL TERMINO CONTINUARAN EJERCiendo SUS FUNCIONES HASTA TANTO LA JUNTA DIRECTIVA HAGA NUEVA ELECCION. B ) DEL REPRESENTANTE LEGAL PARA TEMAS DE SALUD Y ACCIONES DE TUTELA: LA REPRESENTACION LEGAL DE LA SOCIEDAD EN TODOS LOS ACTOS Y ASUNTOS RELACIONADOS CON TEMAS DE SALUD Y ACCIONES DE TUTELA DE ORDEN MEDICO ASISTENCIAL, SERA EJERCIDA POR EL REPRESENTANTE LEGAL PARA TEMAS DE SALUD Y ACCIONES DE TUTELA, QUIEN TENDRA A SU CARGO Y BAJO SU RESPONSABILIDAD LA ATENCION DE LOS REQUERIMIENTOS QUE SE EFECTUEN RESPECTO DE ASUNTOS MEDICO ASISTENCIALES POR PARTE DE ENTIDADES DE INSPECCION VIGILANCIA Y/O CONTROL, ASI, COMO POR PARTE DE LOS DE USUARIOS, TERCEROS O AUTORIDADES JUDICIALES O



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SUPERCARDE SUBA

CODIGO DE VERIFICACION: 05234012940AAB

13 DE MARZO DE 2017 HORA 12:37:15

R052340129 PAGINA: 3 de 9

\*\*\*\*\*

**\*\* JUNTA DIRECTIVA: SUPLENTE (S) \*\***

QUE POR ACTA NO. 039 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 31 DE MARZO DE 2015, INSCRITA EL 14 DE JULIO DE 2015 BAJO EL NUMERO 02002386 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER RENGLON	
GORRICO VISIERS JOSE ANDRES	P.P. 000000AAE790935
SEGUNDO RENGLON	
AZUA MENDIA JON IMANOL	P.P. 000000AAB676200
TERCER RENGLON	
GOMEZ ALZATE CAMILO ALBERTO	C.C. 000000019472289
CUARTO RENGLON	
CERON CORAL JAIME HORACIO	C.C. 000000017157503
QUINTO RENGLON	
MUÑOZ TAMAYO RODRIGO	C.C. 000000079152038
SEXTO RENGLON	
AGUDELO GOMEZ RAFAEL LEON DE LA CRUZ	C.C. 000000071591928
SEPTIMO RENGLON	
SABBAGH SANVICENTE LUIS CARLOS	C.C. 000000079153760

**CERTIFICA:**

REPRESENTACION LEGAL : LA REPRESENTACION LEAL DE LA SOCIEDAD ESTARA A CARGO DEL PRESIDENTE, DEL REPRESENTANTE LEGAL PARA TEMAS DE SALUD Y ACCIONES DE TUTELA, DE LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES Y DE LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS TRIBUTARIOS, ADUANEROS Y CAMBIARIOS.

**CERTIFICA:**

**\*\* NOMBRAMIENTOS \*\***

QUE POR ACTA NO. 89 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 27 DE JULIO DE 2012, INSCRITA EL 31 DE JULIO DE 2012 BAJO EL NUMERO 01654901 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
PRESIDENTE	
BUENDIA GUTIERREZ CAROLINA	C.C. 000000052350695

QUE POR ACTA NO. 90 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 1 DE NOVIEMBRE DE 2012, INSCRITA EL 6 DE NOVIEMBRE DE 2012 BAJO EL NUMERO 01679123 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
PRIMER SUPLENTE DEL PRESIDENTE	
ALZATE SUAREZ JOSE DANIEL	C.C. 000000079382497
SEGUNDO SUPLENTE DEL PRESIDENTE	
BARRERA CLAVIJO SARA	C.C. 000000051811594

QUE POR ACTA NO. 0000048 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 29 DE AGOSTO DE 2007, INSCRITA EL 11 DE SEPTIEMBRE DE 2007 BAJO EL NUMERO 01157089 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
--------	----------------



Apellidos:	TABARES		
Nombre:	YOLANDA		
Número de Id:	CC-31866157		
Número de Ingreso:	1120067-1		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	57 Años
		Edad Act.:	59 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION MUJERES		Cama:
Servicio:	URGENCIAS EXTENSION		
Responsable:	EPS SANITAS SA		

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	02:28
	16	2	2016		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	8:15
	17	2	2016		

Autorización: 66609230 - COT ACT RAN 1 SEM 2659

### HISTORIA CLÍNICA

#### HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CIRUGIA GENERAL ADULTOS, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS, FECHA: 16/02/2016 15:40

#### ANAMNESIS

##### DATOS GENERALES

Etnia: Mestizo

Sistema de Creencias: Católica

Empleador o Empresa:

Fuente de la Historia: PACIENTE.

Vive solo: No, Con quién vive: FLIA

Dominancia: Diestro

Oficio: EMPLEADA.

#### MOTIVO DE CONSULTA

PROGRAMADA PARA CIRUGIA,

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON RINOSINUSITIS CRONICA, POLIPOSIS NASAL, PROGRAMADO PARA CEF+ SEPTOPLASTIA Y TURBINOPLASTIA.

#### REVISIÓN POR SISTEMAS

Neurológico: NIEGA

#### ANTECEDENTES

##### PATOLOGICOS

Patológicos: asma leve

Quirúrgicos: pomero

Farmacológicos: salbutamol beclometazona formoterol

##### TOXICO - ALERGICOS

Toxicos: fumadora pasiva

#### EXÁMEN FÍSICO

##### CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 16/02/2016 15:43

Aspecto general: Bueno

Color de la piel: Normal

Estado de hidratación: Hidratado

Estado de conciencia: Alerta

#### DIAGNÓSTICO Y PLAN

##### DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

06/04/2018 09:10

Página 1 / 7



Apellidos:	TABARES			
Nombre:	YOLANDA			
Número de Id:	CC-31866157			
Número de Ingreso:	1120067-1			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	57 Años	Edad Act.: 59 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION MUJERES		Cama:	
Servicio:	URGENCIAS EXTENSION			
Responsable:	EPS SANITAS SA			

DESVIACIÓN DEL TABIQUE NASAL	J342	Confirmado	ENFERMEDAD GENERAL
------------------------------	------	------------	--------------------

#### RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NAALES	J343	Relacionado	Confirmado	--
OTRAS SINUSITIS CRONICAS	J328	Relacionado	Confirmado	--
OTROS POLIPOS DE LOS SENOS PARANASALES	J338	Relacionado	Confirmado	--

Plan: CIRUGIA HOY.

Paciente Crónico: No

#### ÓRDENES MÉDICAS

##### PATOLOGIA

16/02/2016 15:47 Especimen quirúrgico para patología

DIAGNOSTICO CLINICO: POLIPOSIS NASAL.

ESPECIMEN ENVIADO: POLIPO NASAL FOSA NASAL DERECHA.

TRATAMIENTO ANTERIOR: NA.

LABORATORIOS:

COMENTARIOS:GRACIAS. .

PACIENTE CON POLIPOSIS NASAL, RINOSINUSITIS CRONICA.

16/02/2016 15:47 Especimen quirúrgico para patología

DIAGNOSTICO CLINICO: POLIPOSIS NASAL. ESPECIMEN ENVIADO: POLIPO NASAL FOSA NASAL DERECHA.

TRATAMIENTO ANTERIOR: NA. LABORATORIOS: COMENTARIOS:GRACIAS. .

ok

16/02/2016 15:46 Especimen quirúrgico para patología

DIAGNOSTICO CLINICO: POLIPOSIS NASAL. ESPECIMEN ENVIADO: POLIPO FOSA NASAL DERECHA. TRATAMIENTO ANTERIOR: NA. LABORATORIOS: - NA. COMENTARIOS: POLIPOSIS NASAL .

ok

16/02/2016 15:46 Especimen quirúrgico para patología

DIAGNOSTICO CLINICO: POLIPOSIS NASAL.

ESPECIMEN ENVIADO: POLIPO FOSA NASAL DERECHA.

TRATAMIENTO ANTERIOR: NA.

LABORATORIOS: NA.

COMENTARIOS: POLIPOSIS NASAL .

GRACIAS. PACIENTE CON POLIPOSIS NASAL.

#### ÓRDENES MÉDICAS EXTERNAS

##### CITA CONTROL

16/02/2016 15:52 Cita control 2 Día (s) PACIENTE CON POP ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR BILATERAL + ANTROSTOMIA MAXILAR DERECHA + SEPTOPLASTIA Y TURBINOPLSTIA, CONTROL CON ORL PROXIMO JUEVES CLINICA COLOMBIA CONSUL 1008, NO REQUIERE CITA PREVIA. 7+00 AM. POP CEF+ SEPTOPLASTIA Y TURBINOPLASTIA. CONTROL JUEVES ORL, CONSUL 1008, CLINICA COLOMBIA. 7+00 AM.

##### CUIDADOS EN CASA

16/02/2016 15:53 Vigilar fiebre

HIELO LOCAL EN CADA OJO.



Apellidos:	TABARES				
Nombre:	YOLANDA				
Número de Id:	CC-31866157				
Número de Ingreso:	1120067-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	57 Años	Edad Act.:	59 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION MUJERES			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS EXTENSION				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

16/02/2016 15:53 Vigilar dificultad para respirar  
HIELO LOCAL EN CADA OJO.

16/02/2016 15:53 Realizar aseo diario corporal  
HIELO LOCAL EN CADA OJO.

16/02/2016 15:53 Otros  
HIELO LOCAL EN CADA OJO.

16/02/2016 15:53 Cumplir tratamiento indicado  
HIELO LOCAL EN CADA OJO.

16/02/2016 15:53 Cumplir dieta indicada  
HIELO LOCAL EN CADA OJO.

16/02/2016 15:53 Acudir a cita por consulta externa  
HIELO LOCAL EN CADA OJO.

#### INCAPACIDAD

16/02/2016 15:53 Enfermedad general  
10 Días, Desde: 16/02/2016, Hasta: 25/02/2016,  
POP CEF+ SEPTOPLASTIA Y TURBINOPLASTIA.

#### Medicamento Externos

16/02/2016 15:50 Acetaminofen 500 mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 7 DIAS 1 tab cada 6 horas. 1 tab cada 6 horas.

16/02/2016 15:49 Cefalexina 500 mg tableta o capsula 1 MILIGRAMO, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 7 DIAS 1 tab cada 6 horas. ....

Firmado por: ANDREA MORA VERA, OTORRINOLARINGOLOGIA, Reg: 52351761

#### EGRESO

UBICACIÓN: CIRUGIA GENERAL ADULTOS, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS, FECHA: 16/02/2016 15:54

CAUSA DE EGRESO: ALTA HOSPITALARIO

D<sup>o</sup> NÓSTICO DE EGRESO: DESVIACION DEL TABIQUE NASAL

CONDICIONES GENERALES SALIDA: PACIENTE CON POP SATISFACTORIO, ALTA POR ORL.

PLAN DE MANEJO: ALTA POR ORL.

INCAPACIDAD FUNCIONAL: Si, 10 DIAS.

TIPO DE INCAPACIDAD: Enfermedad General

#### ORDENES MÉDICAS EXTERNAS

#### Medicamento Externos

16/02/2016 15:58 Tramadol clorhidrato 100 mgxml 10% solucion oral 25 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 5 DIAS 25 gotas cada 8 horas. ....

Firmado por: ANDREA MORA VERA, OTORRINOLARINGOLOGIA, Reg: 52351761

#### RECOMENDACIONES DE EGRESO

##### RECOMENDACIONES DE EGRESO

1. CUIDADOS NASALES.
2. CEFALLEXINA CADA 6 HORAS.

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

06/04/2018 09:10

Página 3 / 7



Apellidos:	TABARES		
Nombre:	YOLANDA		
Número de Id:	CC-31866157		
Número de Ingreso:	1120067-1		
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	57 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION MUJERES	Edad Act.:	59 Años
Servicio:	URGENCIAS EXTENSION		
Responsable:	EPS SANITAS SA		

3. TRAMADOL 25 GOTAS CADA 8 HORAS.
4. CABECERA DE LA CAMA A 45 GRADOS.
5. HIELO LOCAL CADA 2 HORAS EN CADA OJO.
6. NO SONARSE.
7. ESTORNUDAR CON LA BOCA ABIERTA.

#### SIGNOS DE ALARMA

SANGRADO, DOLOR QUE NO CEDA CON MANEJO MEDICO, FIEBRE.

#### SIGNOS DE INFECCIÓN

☒ Fiebre ☒ Secreción en la herida ☒ Calor en la herida

#### ACTIVIDAD FÍSICA

Leve

#### RECOMENDACIONES NUTRICIONALES

DIETA SIN LACTEOS HOY.

#### RECOMENDACIONES GENERALES

LAS DESCRITAS.

#### DIAGNÓSTICO DE EGRESO

#### DESVIACION DEL TABIQUE NASAL

Quien recibe la información: FAMILAR.

Parentesco: FAMILAR.

Entiende la información entregada: Si

Firma del médico tratante: ANDREA MORA VERA, OTORRINOLARINGOLOGIA, Reg: 52351761

CC 52351761

FECHA Y HORA 16/02/2016 15:54

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Descripción Operatoria ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA UBICACIÓN: CIRUGIA GENERAL  
ADULTOS SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS FECHA: 16/02/2016 15:59

#### SUBJETIVO

Cirugía: Ambulatorio  
Tipo de Cirugía: Electiva  
Reintervención: No  
Técnica Anestésica: General  
Quirófano: SALA 6  
Consentimiento Informado: Si  
Profilaxis Quirúrgica: Si, cefazolina 2 gramos.

#### OBJETIVO

DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA: PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, SE REALIZA:

#### SEPTOPLASTIA:

INFILTRACION DE CARTILAGO CUADRANGULAR CON LIDOCAINA AL 2 % CON EPINEFRINA, DILUIDA, INCISION  
HEMITRANSFIXINATE EN FOA NASAL DERECHA, DISECCION DE TUNELES SUPERIORES E INFERIORES BILATEALES,  
CONDROTOMIAS ANTERIOR, POSTERIOR Y SUPERIOR. SE RESECA TIRA BASAL CARTILAGINOSA SE RETIRA CRESTA BASAL



Apellidos:	TABARES				
Nombre:	YOLANDA				
Número de Id:	CC-31866157				
Número de Ingreso:	1120067-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	57 Años	Edad Act.:	59 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION MUJERES			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS EXTENSION				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

ZONA II IZQUIERDA, CORTE DE SEGURIDAD EN LAMINA PERPENDICULAR DEL ETMOIDES, SE RESECA ESPOLON CON CINCEL DE TABIQUE ZONA III DERECHA. SE RESECA DEFLEXION ZONA III ALTA RESPETANO MARGENES DE SEGURIDAD 2 CM SUPERIORES Y 2 CM ANTERIORES. SE CIERRA INCISION CON CROMADO 4-0, PUNTOS TRANSFIXANTES SEPTALES, SIN COMPLICACIONES.

#### OTURBINOPLASTIA:

CAUTERIZACION CON DIATERMIA DE CORNETES INFERIORES, SUBLUXACION HACIA PARED LATERAL.

#### ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR DERECHA:

SE REALIZA INFILTRACION DE LIDOCAINA AL 2 % DILUIDA EN PARED LATERAL Y CORNETE MEDIO, SE REALIZA BULLECTOMIA CON SHAVER, ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR, SE REALIZA TAPONAMIENTO DE LOS MISMOS CON SURGICEL PARA CONTROL DE SANGRADO.

#### ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR IZQUIERDA:

REALIZA INFILTRACION DE LIDOCAINA AL 2 % DILUIDA EN PARED LATERAL Y CORNETE MEDIO, SE REALIZA BULLECTOMIA CON SHAVER, SE EXTRAER MATERIAL OSEO DE CORNETE MEDIO, ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR, SIN COMPLICACIONES.

ANTROSTOMIA MAXILAR DERECHA: SE REALIZA UNCINECTOMIA, SE ENCUENTRA DEHISCENCIA DE LAMINA PAPIRACEA, ANTROSTOMIA MAXILAR CON PINZA RETROGRADA HACIA ANTERIOR Y POSTERIOR CON PINZA CORTE VERDADERO. SE RESECAN ABUNDANTES LESIONES POLIPIDES DE FACIL SANGRADO, MUCOSA MUY FRIABLE.

SE DEJA MEDIA MECHA CON FURCIN EN MEATO MEDIO, TAPONAMIENTO ANTERIOR CON DEDO DE GUANTE Y SE FIJA CON SEDA 2-0. SE COLOCA COLECTOR. TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

HALLAZGOS: DEFLEXION ZONA II-III DERECHA, CRESTA BASAL IZQUIERDA ZONA II, ESPOLON ZONA III DERECHA, POLIPOSIS NASAL SEVERA EN ETMOIDES ANTERIOR, POSTERIOR BILATERAL, ANTROS MAXILAR DERECHO, DEHISCENCIA DE LAMINA PAPIRACEA DERECHA POR COMPROMISO DE POLIPOS DE FACIL SANGRADO, CON DIFICIL EXTRACCION.

Firmado por: ANDREA MORA VERA, OTORRINOLARINGOLOGIA, Reg: 52351761

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA UBICACIÓN: CIRUGIA GENERAL ADULTOS SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS FECHA: 16/02/2016 17:58

#### SUBJETIVO

patologia.

#### OBJETIVO

patologia

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### OBSERVACIONES

patologia.

#### ANÁLISIS

patologia

#### EVOLUCIÓN DIAGNOSTICA

#### DIAGNOSTICO PRINCIPAL

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	J342	Confirmado	ENFERMEDAD GENERAL

#### PLAN

patologia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

06/04/2018 09:10

Página 5 / 7

patología.

Paciente Crónico: No

**ÓRDENES MÉDICAS****PATOLOGIA**

16/02/2016 18:00 Especimen quirúrgico para patología

DIAGNOSTICO CLINICO: poliposis nasal.

ESPECIMEN ENVIADO: polipo nasal.

TRATAMIENTO ANTERIOR: na

LABORATORIOS: na

COMENTARIOS: gracias.

FOSA NASAL IZQUIERDA.

16/02/2016 18:00 Especimen quirúrgico para patología

DIAGNOSTICO CLINICO: poliposis nasal.

LABORATORIOS: na COMENTARIOS: gracias.

ok

Firmado por: ANDREA MORA VERA, OTORRINOLARINGOLOGIA, Reg: 52351761

polipo nasal. TRATAMIENTO ANTERIOR:

na

**HISTORIA DE EVOLUCIÓN**

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL URGENCIAS UBICACIÓN: SALA DE OBSERVACIÓN

MUJERES SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS FECHA: 17/02/2016 07:35

**SUBJETIVO****EVOLUCION MAÑANA**

\*\*\*\*\*

PACIENTE DE 57 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

1. POP INMEDIATO DE SEPTOPLASTIA + TURBINOPLASTIA + ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR DERECHA

SUBJET// REFIERE MEJORIA DE SU DOLOR Y MEJORIA DE SU EMESIS NIEGA OTROS SINTOMAS

**ANTECEDENTES****PATOLOGICOS**

Patológicos: asma leve

Quirúrgicos: pomerol

Farmacológicos: slabutamol beclometazona formoterol

**TOXICO - ALERGICOS**

Toxicos: fumadora pasiva

**OBJETIVO**

PACIENTE ALERTA ORIENTADA AFEBRIL HIDRATADA TENSION ARTERIAL 110/76/78 FRECUENCIA CARDIACA 78 FRECUENCIA RESPIRATORIA 20 SATURACION 91%

CABEZA Y CUELLO FARINGE NORMAL CON TAPONAMIENTO ANTERIOR EN NARIZ CUBIERTO CON GASAS Y MICROPORE ANIVEL DE AMBAS FOSAS NAALES, SE EVIDENCIAN HILOS DE SUTURA NO EQUIMOSIS PALPEBRAL NO EDEMAS

TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGERAGDOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MASAS NO MEGALIAS

EXTREMIDADES NO EDEMAS BUEN LLENADO CAPILAR

NEUROLOGICO ALERTA SIN DEFICIT APARENTE

**ANÁLISIS DE RESULTADOS**

Sin Resultados Nuevos

**ANÁLISIS**

PACIENTE DE 57 AÑOS CON POP INMEDIATO DE SEPTOPLASTIA + TURBINOPLASTIA + ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR DERECHA, QUIEN SE DEJO EN HOSPITALIZACION POR PERSISTENCIA DE MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS QUE NO MEJORABA CON METOCLOPRAMIDA Y POR DOLOR INTENSO, SE INICIO MANEJO CON CRISTALOIDES ANALGESICOS

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

06/04/2018 09:10

Página 6 / 7



Apellidos:	TABARES				
Nombre:	YOLANDA				
Número de Id:	CC-31866157				
Número de Ingreso:	1120067-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	57 Años	Edad Act.:	59 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION MUJERES			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS EXTENSION				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Y SE REFORZO ANTIEMETICOS, CON MEJORIA SATISFACTORIA, SIN SANGRADO Y SIN NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS, SE EXPLICA A LA PACIENTE Y SE DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARA Y FORMULA MEDICA DEJADA POR OTORRINOLARINGOLOGIA CONTROL EN 03 DIAS CONSULTA EXTERNA POR OTORRINO.

#### PLAN

SALIDA CON RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARA Y FORMULA MEDICA DEJADA POR OTORRINOLARINGOLOGIA CONTROL EN 03 DIAS CONSULTA EXTERNA POR OTORRINO.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

#### SALIDA

Paciente Crónico: No

Firmado por: DIEGO EDUARDO MARTINEZ PEÑA, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 79958306

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

06/04/2018 09:10

Página 7 / 7



Apellidos:	TABARES				
Nombre:	YOLANDA				
Número de Id:	CC-31866157				
Número de Ingreso:	1120067-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	57 Años	Edad Act.:	57 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION MUJERES			Cama:	C14
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	02:28
	16	2	2016		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	

## EPICRISIS

### HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CIRUGIA GENERAL ADULTOS, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS, FECHA: 16/02/2016 15:40

### ANAMNESIS

#### DATOS GENERALES

Raza: Mestizo

Sistema de Creencias: Católica

Empleador o Empresa: .

Fuente de la Historia: PACIENTE.

Vive solo: No, Con quién vive: FLIA

Dominancia: Diestro

Oficio: EMPLEADA.

#### MOTIVO DE CONSULTA

PROGRAMADA PARA CIRUGIA,

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON RINOSINUSITIS CRONICA, POLIPOSIS NASAL, PROGRAMADO PARA CEF+ SEPTOPLASTIA Y TURBINOPLASTIA.

#### REVISIÓN POR SISTEMAS

Neurológico: NIEGA

#### ANTECEDENTES

##### PATOLOGICOS

Patológicos: asma leve

Quirúrgicos: pomerol

Farmacológicos: slabutamol beclometazona formoterol

##### TÓXICO - ALERGICOS

Tóxicos: fumadora pasiva

#### EXÁMEN FÍSICO

##### CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 16/02/2016 15:43

Estado general: Bueno

Color de la piel: Normal

Estado de hidratación: Hidratado

Estado de conciencia: Alerta

##### EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

###### Cabeza

Cabeza: Anormal, DEFLEXION ZONA II-III DERECHA, ESPOLON ZONA III DERECHA, CRESTA BASAL IZQUIERDA. HIPERTROFIA DE CORNETES INFERIORES BILATERAL, LESIONES POLIPOIDES ZONA III BILATERAL, POLIPOS EN COLA DE CORNETES INFERIORES BILATERAL, CONCHA BULLOSA IZQUIERDA.

##### DIAGNÓSTICO Y PLAN

###### DIAGNÓSTICO DE INGRESO

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

17/02/2016 07:44

Página 1 / 5



Apellidos:	TABARES				
Nombre:	YOLANDA				
Número de Id:	CC-31866157				
Número de Ingreso:	1120067-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	57 Años	Edad Act.:	57 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION MUJERES			Cama:	C14
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	J342	Confirmado	ENFERMEDAD GENERAL

#### RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NAALES	J343	Relacionado	Confirmado	--
OTRAS SINUSITIS CRONICAS	J328	Relacionado	Confirmado	--
OTROS POLIPOS DE LOS SENOS PARANASALES	J338	Relacionado	Confirmado	--

Plan: CIRUGIA HOY.

Paciente Crónico: No

#### ÓRDENES MÉDICAS

#### PATOLOGIA

16/02/2016 15:47 Especimen quirúrgico para patología

DIAGNOSTICO CLINICO: POLIPOSIS NASAL.

ESPECIMEN ENVIADO: POLIPO NASAL FOSA NASAL DERECHA.

TRATAMIENTO ANTERIOR: NA.

LABORATORIOS:

COMENTARIOS:GRACIAS..

PACIENTE CON POLIPOSIS NASAL, RINOSINUSITIS CRONICA.

16/02/2016 15:47 Especimen quirúrgico para patología

DIAGNOSTICO CLINICO: POLIPOSIS NASAL. ESPECIMEN ENVIADO: POLIPO NASAL FOSA NASAL DERECHA.

TRATAMIENTO ANTERIOR: NA. LABORATORIOS: COMENTARIOS:GRACIAS..

ok

16/02/2016 15:46 Especimen quirúrgico para patología

DIAGNOSTICO CLINICO: POLIPOSIS NASAL. ESPECIMEN ENVIADO: POLIPO FOSA NASAL DERECHA. TRATAMIENTO

ANTERIOR: NA. LABORATORIOS: NA. COMENTARIOS: POLIPOSIS NASAL.

ok

16/02/2016 15:46 Especimen quirúrgico para patología

DIAGNOSTICO CLINICO: POLIPOSIS NASAL.

ESPECIMEN ENVIADO: POLIPO FOSA NASAL DERECHA.

TRATAMIENTO ANTERIOR: NA.

LABORATORIOS: NA.

COMENTARIOS: POLIPOSIS NASAL.

GRACIAS. PACIENTE CON POLIPOSIS NASAL.

ORDENES MÉDICAS EXTERNAS

#### CITA CONTROL

16/02/2016 15:52 Cita control 2 Dia (s) PACIENTE CON POP ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR BILATERAL + ANTROSTOMIA MAXILAR DERECHA + SEPTOPLASTIA Y TURBINOPLASTIA, CONTROL CON ORL PROXIMO JUEVES CLINICA COLOMBIA CONSUL 1008, NO REQUIERE CITA PREVIA. 7+00 AM. POP CEF+ SEPTOPLASTIA Y TURBINOPLASTIA. CONTROL JUEVES ORL, CONSUL 1008, CLINICA COLOMBIA. 7+00 AM.

#### CUIDADOS EN CASA

16/02/2016 15:53 Vigilar fiebre

HIELO LOCAL EN CADA OJO.

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

17/02/2016 07:44

Página 2 / 5



Apellidos:	TABARES				
Nombre:	YOLANDA				
Número de Id:	CC-31866157				
Número de Ingreso:	1120067-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	57 Años	Edad Act.:	57 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACIÓN MUJERES			Cama:	C14
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

16/02/2016 15:53 Vigilar dificultad para respirar  
HIELO LOCAL EN CADA OJO.

16/02/2016 15:53 Realizar aseo diario corporal  
HIELO LOCAL EN CADA OJO.

16/02/2016 15:53 Otros  
HIELO LOCAL EN CADA OJO.

16/02/2016 15:53 Cumplir tratamiento indicado  
HIELO LOCAL EN CADA OJO.

16/02/2016 15:53 Cumplir dieta indicada  
HIELO LOCAL EN CADA OJO.

16/02/2016 15:53 Acudir a cita por consulta externa  
HIELO LOCAL EN CADA OJO.

#### INCAPACIDAD

16/02/2016 15:53 Enfermedad general  
10 Días, Desde: 16/02/2016, Hasta: 25/02/2016,  
POP CEF+ SEPTOPLASTIA Y TURBINOPLASTIA.

#### Tratamiento Externos

16/02/2016 15:50 Acetaminofen 500 mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 7 DIAS 1 tab cada 6 horas. 1 tab cada 6 horas.

16/02/2016 15:49 Cefalexina 500 mg tableta o capsula 1 MILIGRAMO, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 7 DIAS 1 tab cada 6 horas. ....

Firmado por: ANDREA MORA VERA, OTORRINOLARINGOLOGIA, Reg: 52351761

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: PROMOCION INTRAHOSPITALARIA DE LACTANCIA MATERNA ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA  
FECHA: 16/02/2016 15:59

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA FECHA: 16/02/2016 17:58

#### ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: patología.

ANÁLISIS: patología

PLAN DE EVOLUCIÓN: patología

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL URGENCIAS FECHA: 17/02/2016 07:35

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: PACIENTE DE 57 AÑOS CON POP INMEDIATO DE SEPTOPLASTIA + TURBINOPLASTIA + ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR DERECHA, QUIEN SE DEJO EN HOSPITALIZACION POR PERSISTENCIA DE MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS QUE NO MEJORABA CON METOCLOPRAMIDA Y POR DOLOR INTENSO, SE INICIO MANEJO CON CRISTALOIDES ANALGESICOS Y SE REFORZO ANTIEMETICOS, CON MEJORIA SATISFACTORIA, SIN SANGRADO Y SIN NUEVOS EPISODIOS DE EMESIS, SE EXPLICA A LA PACIENTE Y SE DECIDE DAR SALIDA CON RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARA Y FORMULA MEDICA DEJADA POR OTORRINOLARINGOLOGIA CONTROL EN 03 DIAS CONSULTA EXTERNA POR OTORRINO.

PLAN DE EVOLUCIÓN: SALIDA CON RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARA Y FORMULA MEDICA DEJADA POR

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

17/02/2016 07:44

Página 3 / 5



Apellidos:	TABARES				
Nombre:	YOLANDA				
Número de Id:	CC-31866157				
Número de Ingreso:	1120067-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	57 Años	Edad Act.:	57 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION MUJERES			Cama:	C14
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

OTORRINOLARINGOLOGIA CONTROL EN 03 DIAS CONSULTA EXTERNA POR OTORRINO.

#### PROCEDIMIENTOS

FECHA	CÓDIGO	PROCEDIMIENTO	CANTIDAD
16/02/2016	226305	226305 -Etmoidectomia anterior y posterior via endoscopica transnasal	1
16/02/2016	226305	226305 -Etmoidectomia anterior y posterior via endoscopica transnasal	1
16/02/2016	222101	222101 -Antrostomia maxilar intranasal via meato inferior	1
16/02/2016	218802	218802 -Septoplastia con cierre de perforacion septal	1
16/02/2016	218701	218701 -Turbinoplastia via transnasal	1

#### EVOLUCIÓN DIAGNÓSTICA

FECHA	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO
16/02/2016	J338	OTROS POLIPOS DE LOS SENOS PARANASALES	Relacionado	Confirmado
16/02/2016	J328	OTRAS SINUSITIS CRONICAS	Relacionado	Confirmado
16/02/2016	J343	HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES	Relacionado	Confirmado
16/02/2016	J342	DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	Ingreso	Confirmado
16/02/2016	J342	DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	Quirúrgico	Confirmado
16/02/2016	J338	OTROS POLIPOS DE LOS SENOS PARANASALES	Quirúrgico	Confirmado
16/02/2016	J343	HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES	Quirúrgico	Confirmado
16/02/2016	J338	OTROS POLIPOS DE LOS SENOS PARANASALES	Quirúrgico	Confirmado
16/02/2016	J342	DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	Quirúrgico	Confirmado
16/02/2016	J343	HIPERTROFIA DE LOS CORNETES NASALES	Quirúrgico	Confirmado
16/02/2016	J342	DESVIACION DEL TABIQUE NASAL	Principal	Confirmado

#### EGRESO

AUSA DE EGRESO: ALTA HOSPITALARIO  
DIAGNÓSTICO DE EGRESO: J342, DESVIACION DEL TABIQUE NASAL  
CONDICIONES GENERALES SALIDA: PACIENTE CON POP SATISFACTORIO, ALTA POR ORL.  
PLAN DE MANEJO: ALTA POR ORL.  
INCAPACIDAD FUNCIONAL: Si, 10 DIAS.  
TIPO DE INCAPACIDAD: Enfermedad General

Atendido por: ANDREA MORA VERA, OTORRINOLARINGOLOGIA, Reg: 52351761

#### ÓRDENES MÉDICAS EXTERNAS

##### CITA CONTROL

16/02/2016 15:52

Cita control 2 Dia (s) PACIENTE CON POP ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR BILATERAL + ANTROSTOMIA MAXILAR DERECHA + SEPTOPLASTIA Y TURBINOPLASTIA, CONTROL CON ORL PROXIMO JUEVES CLINICA COLOMBIA CONSUL 1008, NO REQUIERE CITA PREVIA. 7+00 AM. POP CEF+ SEPTOPLASTIA Y TURBINOPLASTIA. CONTROL JUEVES ORL, CONSUL 1008, CLINICA COLOMBIA. 7+00 AM.

##### ORDENADO

CUIDADOS EN CASA

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

17/02/2016 07:44

Página 4 / 5



Apellidos:	TABARES			
Nombre:	YOLANDA			
Número de Id:	CC-31866157			
Número de Ingreso:	1120067-1			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	57 Años	Edad Act.: 57 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION MUJERES		Cama:	C14
Servicio:	URGENCIAS			
Responsable:	EPS SANITAS SA			

16/02/2016 15:53

Vigilar fiebreHIELO LOCAL EN CADA OJO.

ORDENADO

16/02/2016 15:53

Vigilar dificultad para respirarHIELO LOCAL EN CADA OJO.

ORDENADO

16/02/2016 15:53

Realizar aseo diario corporalHIELO LOCAL EN CADA OJO.

ORDENADO

16/02/2016 15:53

OtrosHIELO LOCAL EN CADA OJO.

ORDENADO

16/02/2016 15:53

Cumplir tratamiento indicadoHIELO LOCAL EN CADA OJO.

ORDENADO

16/02/2016 15:53

Cumplir dieta indicadaHIELO LOCAL EN CADA OJO.

ORDENADO

16/02/2016 15:53

Acudir a cita por consulta externaHIELO LOCAL EN CADA OJO.

ORDENADO

INCAPACIDAD

16/02/2016 15:53

Enfermedad general10 Días, Desde: 16/02/2016, Hasta: 25/02/2016, POP CEF+ SEPTOPLASTIA Y TURBINOPLASTIA.

ORDENADO

Medicamento Externos

16/02/2016 15:50

Acetaminofen 500 mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 7 DIAS 1 tab cada 6 horas. 1 tab cada 6 horas.

ORDENADO

16/02/2016 15:49

Cefalexina 500 mg tableta o capsula 1 MILIGRAMO, ORAL, CADA 6 HORAS, por PARA 7 DIAS 1 tab cada 6 horas. ....

ORDENADO

16/02/2016 15:58

Tramadol clorhidrato 100 mgxml 10% solucion oral 25 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 5 DIAS 25 gotas cada 8 horas. ...

ORDENADO

Generado por: DIEGO EDUARDO MARTINEZ PEÑA , MEDICO GENERAL URGENCIAS , Reg: 79958306

HISTORIA CLINICA

NOMBRE: YOLANDA TABARES HENADO

No. HC CC: 31866157

FECHA NACIMIENTO: 04-sep-58

FECHA: sábado, 20 de febrero de 2016 - 08:39 AM

EDAD: 57 Años

ENTIDAD: #Name?

ENFERMEDAD ACTUAL:

PRIORITARIA

POP 5 DIAS RESECCION DE POLIPOS NAALES CON COMPROMISO DE LÁMINA PAPIRÁCEA. HOY CONSULTA POR 5 DIAS DE EQUIMOSIS PALPEBRAL DERECHA, DIPLOPIA Y PTOSIS. NO DISMINUCION DE AV, NO OTROS

ANTECEDENTES: HTA No ARTRITIS REUMA No ENF. NEUROLOGICA No

PATOLOGICOS: ENF. CORONARIA: No EPOC: No ALT. COAGULACION No

IAM: No IRC: No CANCER: No

DM: No ENF. TIROIDES No VIH: No

OBSERVACIONES: ASMA

QUIRURGICOS: RESECCION DE POLIPOS NASAL, POMEROY, CESAREA

TRAUMATOLOGICOS: NEGATIVOS.

TOXICOALERGICOS: AINES, ASA

FARMACOLOGICOS SALBUTAMOL,. SERETIDE

FAMILIARES: NEGATIVOS.

ANTECEDENTES OFTALMOLOGICOS:

USO DE Rx: Usa gafas para visión cercana.

QUIRURGICOS: CIRUGIA REFRACTIVA PARA MIOPIA HACE 10 AÑOS

MED.TOPICOS: NO GOTAS.

TRAUMA OCULAR: NEGATIVOS

AGUDEZA VISUAL:

20-feb-16

AV: SC 20/25

OJO

OD

Examinador: FONSECA UREÑA HECTOR

20-feb-16

AV: SC 20/25

OJO

OI

Examinador: FONSECA UREÑA HECTOR

viernes, 08 de julio de 2016

Página 1 de 11

HIRSCHBERG: CENTRADO

DUCCIONES Y VERSIONES: OJO DERECHO CONGELADO

## MOVIMIENTOS OCULARES

FECHA: sábado, 20 de febrero de 2016

EDAD: 57 Año(s)

## MOVIMIENTOS OCULARES

HIRSCHBERG: Centrado

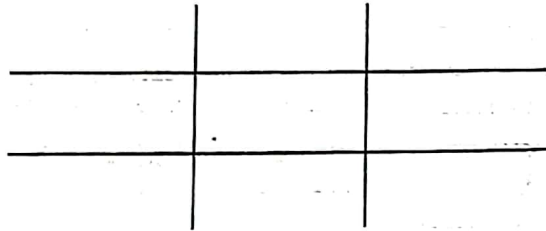
DUCCIONES

VERSIONES:



COVER TEST:

Sin Corrección



Bielschowsky:

--	--

ESTEREOPSIS

TEST:

Segundos de Arc

OBSERVACIONES

FONSECA UREÑA HECTOR

Médico General - CE 448914 -

PUPILAS:

T:	F:	C:	A:	MG:
OD:	5	+	+	+
OI:	3	+	+	+

EXAMEN EXTERN

EQUIMOSIS TERCIO MEDIO PSD, LIMITACION PARA LOS MOVIMIENTOS OCULARES EN TODAS LAS POSICIONES DIAGNÓSTICAS

BIOMICROSCOPIA

OD: HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL NASAL E INFEROTEMPORAL, CÓRNEA CLARA, CÁMARA ANTERIOR FORMADA, IRIS SANO, PUPILA REACTIVA, NO DEFECTO PUPILAR AFERENTE

## PRESION OCULAR:

FECHA	HORA	OD	OI
20-feb-16	08:43 a.m.	14	14

CRISTALINO

Transparente ambos ojos

RETINA Y VITREO

PAPILA ROSADA DE BORDES DEFINIDOS, EXC 0.2, MACULA SANA, RETINA APLICADA

EXAM. ADICIONALES NO

PARACLINICOS - ANÁLISIS

PACIENTE EN POP DE RESECCION DE POLIPOS NASALES CON HEMORRAGIA RETROBULBAR Y DIPLOPIA SECUNDARIA A PARÁLISIS DE III, IV Y VI NERVIOS DERECHOS. ACTUALMENTE NO DEFECTO PUPILAR AFERENTE Y AV CONSERVADA PERO ANISOCORIA DE 2MM. SE LE SOLICITA TAC URGENTE PARA DEFINIR MANEJO

IMPRESION DIAGNOSTICA:

viernes, 08 de julio de 2016

Página 2 de 11

NOMBRE: YOLANDA TABARES HENADO

No. HC CC: 31866157

FECHA: 20-feb-16  
DIAGNOSTICOS: OTROS TRASTORNOS DE LA ORBITA

OJO  
OD

PLAN: - SIGNOS DE ALARMA  
- TAC ÓRBITAS URGENTE  
- VALORACION CON RESULTADOS

FONSECA UREÑA HECTOR  
Médico General - CE 448914 -

EVOLUCION - INTERCONSULTA

FECHA sábado, 20 de febrero de 2016 HORA: 10:45 a.m. EDAD: 57 Año(s)

CONTROL

SE VALORA TAC DE ORBITAS DONDE SE EVIDENCIA HEMATOMA RETROBULBAR IMPORTANTE QUE DESPLAZA NERVIÓ OPTICO DERECHO Y MUSCULOS EXTRAOCULARES HACIA LATERAL.

PLAN:

- SE COMENTA CASO CON DRA PALOPOLI QUIEN SOLICITA CANTOTOMÍA + CANTOLISIS + DRENAJE DE COLECCION ORBITARIA OD URGENTE  
- CVC 24-2 URGENTE  
- EKG URGENTE

FONSECA UREÑA HECTOR  
Médico General - CE 448914 -

EVOLUCION - INTERCONSULTA

FECHA lunes, 22 de febrero de 2016 HORA: 03:42 p.m. EDAD: 57 Año(s)

OCULOPLASTICA

Paciente con Dx. 1. Hematoma retrobulbar OD. 2. PO ectomoidectomia y reseccion de polipos nasales. 3. fx pared medial de la orbita OD.

Refiere mejoría. Vision doble. Puede abrir mas el parpado.

EF.

AVLSC: OD. 20/20 OI. 20/40

OD: Ptosis PS, edema y equimosis importante palpebral, no hay proptosis, hemorragia subconjuntival, cornea clara, CA formada sin celulas. Exotropia, con limitacion -4 para la aduccion. -2 para la elevacion. -2 para la depresion. Pupilas con anisocoria, midriasis OD reactiva, fotomotor y consensual positivos.

PIO OD: 9mmHg

OI 12mmHg

FO: excavacion 0.2 /0.2. buen anillo neural. Macula con buen brillo.

Plan: seguir bolos de metilprednisolona a 250mg IV cada 6 horas. Sigue manejo por ORL.  
Control miercoles Dra Palopoli. (en horas de la mañana). Signos de alarmas.

SOLANO LEAL PAOLO

MD. Oftalmologo, Oculoplastia - CC 80199045 - 80199045

EVOLUCION - INTERCONSULTA

FECHA miércoles, 24 de febrero de 2016 HORA: 07:36 a.m. EDAD: 57 Año(s)

PALOPOLI ARANGO ESTEFANIA GABRIELA

MD. Oftalmólogo - CC 1141523678 - 112233

NOMBRE: YOLANDA TABARES HENADO

No. HC CC: 31866157

24/02/2016

LECTURA DE CAMPO VISUAL

FECHA: miércoles, 24 de febrero de 2016

HORA: 07:58 a.m.

EDAD: 57 Año(s)

Bogotá, Febrero 20 de 2016

Nombre: Yolanda Tabares Henao

CC: 31866157

Edad: 57 años.

Md que remite: -

Diagnostico: Primera vez. Sospecha de Glaucoma.

CAMPIMETRIA VISUAL COMPUTARIZADA HUMPHREY 24-2 ESTIMULO III

OJO DERECHO: confiabilidad mala por pérdidas de fijación, sensibilidad foveal normal, DM -5.38, reducción generalizada de la sensibilidad con puntos de media y alta significancia que conforman un escalón nasal inferior con compromiso del área de fijación.

ANALISIS DE PROGRESION: No se cuenta con campos visuales anteriores.

CONCLUSIONES

Campimetría visual computarizada 24-2 de mala confiabilidad sospechosa de glaucoma en ojo derecho; asociado a posible defecto refractivo y/o inexperiencia en el examen.  
Se recomienda correlacionar los hallazgos campimétricos con la clínica del paciente.

Agradecemos la remisión de su paciente,

Sandra M. Bastidas, MD.  
RM 503389/05

EQUIPO DE CAMPIMETRIA DRA BASTIDAS  
- CC 555555 -

viernes, 08 de julio de 2016

Página 4 de 11

NOMBRE: YOLANDA TABARES HENADO

No. HC CC: 31866157

CLINICA DE OCULOPLASTICA

FECHA: miércoles, 24 de febrero de 2016

HORA: 08:59 a.m.

EDAD: 57 Año(s)

CONTROL POR OCULOPLASTICA.

PACIENTE HOSPITALIZADA POR EL SERVICIO DE OTORRINOLOGIA.  
CON DX.

1. HEMORRAGIA RETROBULBAR SECUNDARIA A CIRUGIA ENDOSCOPICA NASAL DERECHA.
2. PTOSIS DE PARPADO SUPERIOR DERECHO.
3. PARALISIS DE TERCER NERVO CRANEAL DERECHO.

PTE QUIEN REFIERE QUE EL DIA MARTES, 16 DE FEBRERO, FUE INTERVENIDA QUIRURGICAMENTE POR OTTORINO POR RESECCION DE POLIPOS NASALES BILATERAL CON PROPTOSIS DE OD EN POP INMEDIATO ASOCIADO A LIMITACION DE LOS MOVIMIENTO OCULARES, CAIDA DE PARPADO SUPERIOR.

RXS: EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINUA SIN LOGRAR APERTURA PALPEBRAL DE OD. SIN DETERIORO DE AV. NO DOLOR OCULAR. REFIERE MEJORIA DE EDEMA. TRATAMIENTO ACTUAL CON METILPREDNISOLONA 250 MG CADA 6 H.

AL EXAMEN FISICO:

AVLSC. 20/20 20/30

PTOSIS DE PARPADOS SUPERIOR DERECHO TOTAL, CON RECLUTAMIENTO DE FRONTAL. EQUIMOSIS EN PARPADOS SUPERIOR, INFERIOR Y CANTO MEDIO. CON LEVE LIMITACION DE RETROPULSION. Y AUSENCIA DE PROPTOSIS EN EL MOMENTO. EXOTROPIA DE OD, CON LIMITACION A LA ELEVACION - 3, ADUCCION-4, Y DEPRESION-3, HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL DE PREDOMINIO NASAL, CORNEAS TRANSPARENTES, PUPILAS ANISOCORICAS CON MIDRIASIS PARCIAL DE OD, NO DPA, FOTOMOTOR DIRECTO POSITIVO. FONDO DE OJO. MEDIOS TRANSPARENTE, EXCAVACION. 0.2/0.2. SIN EDEMA DE DISCO, MACULA CON BRILLO NORMAL.

PLAN. 1. PREDNISOLONA VO. 75 MG X3 D. LUEGO 50 MG X3 D. 40 MG X3 D. 30 X3 D. 20 X3 10 X3 5 X3. Y SUSPENDER

2. REVALORACION EN 48 H. POR OFTALMOLOGIA.

NOTA: PACIENTE SE HA MANTENIDO CON AGUDEZA VISUAL CONSERVADA Y ACTUALEMNTE SIN PROPTOSIS OCULAR, PERSISTE COMPROMISO DE TERCER NERVO CRANEAL DERECHO. SE DECIDE CONTINUAR CON MANEJO VO.

PALOPOLI ARANGO ESTEFANIA GABRIELA

MD. Oftalmólogo - CC 1141523678 - 112233

NOMBRE: YOLANDA TABARES HENADO

No. HC CC: 31866157

CLINICA DE OCULOPLASTICA

FECHA viernes, 26 de febrero de 2016

HORA: 08:00 a.m.

EDAD: 57 Año(s)

CONTROL POR OCULOPLASTICA.

PACIENTE ASISTE POR CONSULTA RXTERNA CON CON DX. DE

1. HEMORRAGIA RETROBULBAR SECUNDARIA A CIRUGIA ENDOSCOPICA NASAL DERECHA.
2. PTOSIS DE PARPADO SUPERIOR DERECHO.
3. PARALISIS DE TERCER NERVIO CRANEAL DERECHO.

RXS : EN EL MOMENTO PACIENTE CONTINUA SIN LOGRAR APERTURA PALPEBRAL DE OD. SIN DETERIORO DE AV. NO DOLOR OCULAR. REFIERE MEJORIA DE EDEMA. TTRATAMIENTO ACTUAL CON PREDNISOLONA 70 MG VO

AL EXAMEN FISICO:

AVLSC. OD 20/20 OI 20/30

PTOSIS DE PARPADOS SUPERIOR DERECHO TOTAL, CON RECLUTAMIENTO DE FRONTAL. LOGRA APERTURA PALPEBRAL SUPERIOR DE 4 MM  
EQUIMOSIS EN PARPADOS SUPERIOR, INFERIOR Y CANTO MEDIO. CON LEVE LIMITACION DE RETROPULSION. Y AUSENCIA DE PROPTOSIS EN EL MOMENTO.  
EXOTROPIA DE OD, CON LIMITACION A LA ELEVACION -3, ADUCCION-4, Y DEPRESION-2.  
HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL DE PREDOMONIO NASAL, CORNEAS TRANSPARENTES, PUPILAS ANISOCORICAS CON MIDRIASIS PARCIAL DE OD, NO DPA, FOTOMOTOR DIRECTO POSITIVO.  
FONDO DE OJO. MEDIOS TRANSPARENTE, EXCAVACION. 0.2/0.2. SIN EDEMA DE DISCO, MACULA CON BRILLO NORMAL.

PLAN. 1. PREDNISOLONA VO. 50 MG X3 D. 40 MG X3 D. 30 X3 D. 20 X3 10 X3 5 X3. Y SUSPENDER  
2. REVALORACION EN 48 H. POR OFTALMOLOGIA.

NOTA: PACIENTE SE HA MANTENIDO CON AGUDEZA VISUAL CONSERVADA Y ACTUALEMNTE SIN PROPTOSIS OCULAR, PERSISTE COMPROMISO DE TERCER NERVIO CRANEAL DERECHO. SE DECIDE CONTINUAR CON MANEJO INDICADO.

CITA CONTROL EN 8 DISA. VIERNES 4/03/16

SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR ANTES EN CASO DE SINTOMAS.

PALOPOLI ARANGO ESTEFANIA GABRIELA

MD. Oftalmólogo - CC 1141523678 - 112233

viernes, 08 de julio de 2016

Página 6 de 11

NOMBRE: YOLANDA TABARES HENADO

No. HC CC: 31866157

04/03/2016.

CLINICA DE OCULOPLASTICA

FECHA viernes, 04 de marzo de 2016

HORA: 07:46 a.m.

EDAD: 57 Año(s)

CONTROL POR OCULOPLASTICA.

PACIENTE ASISTE POR CONSULTA RXTERNA CON CON DX. DE  
1. HEMORRAGIA RETROBULBAR SECUNDARIA A CIRUGIA ENDOSCOPICA NASAL DERECHA.  
2. PTOSIS DE PARPADO SUPERIOR DERECHO.  
3. PARALISIS DE TERCER NERVO CRANEAL DERECHO.

RXS : EN EL MOMENTO PACIENTE LOGRA DISCRETA APERTURA PALPEBRAL DERECHA. REFIERE DIPLOPIA. SIN DETERIRO DE AV. NO DOLOR OCULAR. REFIERE MEJORIA DE EDEMA. TTRATAMIENTO ACTUAL CON PREDNISOLONA 30 MG VO

AL EXAMEN FISICO:

AVLSC. OD 20/20 OI 20/30

PTOSIS DE PARPADOS SUPERIOR DERECHO TOTAL, CON RECLUTAMIENTO DE FRONTAL. LOGRA APERTURA PALPEBRAL DE 4 MM  
EQUIMOSIS EN PARPADOS SUPERIOR, INFERIOR Y CANTO MEDIO. SIN LIMITACION RETROPULSION. Y AUSENCIA DE PROPTOSIS EN EL MOMENTO. ENOFTALMOS DERECHO.  
EXOTROPIA DE OD, CON LIMITACION A LA ELEVACION - 3, ADUCCION-4, Y DEPRESION-2, HEMORRAGIA SUIBCONJUNTIVAL DE PREDOMONIO NASAL, CORNEAS TRANSPARENTES, PUPILAS ANISOCORICAS CON OD 4 MM OI 3 MM EN LUZ, NO DPA, FOTOMOTOR DIRECTO POSITIVO.

PIO: 10 MMHG OD  
FONDO DE OJO. MEDIOS TRANSPARENTE, EXCAVACION. 0.2/0.2. SIN EDEMA DE DISCO, MACULA CON BRILLO NORMAL.

PLAN. 1. PREDNISOLONA VO. 30 X3 D. 20 X3 10 X3 5 X3. Y SUSPENDER  
2. REVALORACION EN 10 DIAS

NOTA: PACIENTE SE HA MANTENIDO CON AGUDEZA VISUAL CONSERVADA Y ACTUALEMNTE SIN PROPTOSIS OCULAR, PERSISTE COMPROMISO DE TERCER NERVO CRANEAL DERECHO. SE DECIDE CONTINUAR CON MANEJO INDICADO.

CITA CONTROL EN 12 DIAS. MIERCOLES 16 DE MARZO A LAS 8 AM  
SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR ANTES EN CASO DE SINTOMAS.

PALOPOLI ARANGO ESTEFANIA GABRIELA

MD. Oftalmólogo - CC 1141523678 - 112233

viernes, 08 de julio de 2016

Página 7 de 11

## CLINICA DE OCULOPLASTICA

FECHA: miércoles, 16 de marzo de 2016

HORA: 08:16 a.m.

EDAD: 57 Año(s)

16/03/2016

## CONTROL POR OCULOPLASTICA.

PACIENTE ASISTE POR CONSULTA RXTERNA CON CON DX. DE

1. HEMORRAGIA RETROBULBAR SECUNDARIA A CIRUGIA ENDOSCOPICA NASAL DERECHA.
2. PTOSIS DE PÁRPADO SUPERIOR DERECHO.
3. PARALISIS DE TERCER NERVIU CRANEAL DERECHO.

RXS : EN EL MOMENTO PACIENTE LOGRA DISCRETA APERTURA PALPEBRAL DERECHA, REFIERE DIPLOPIA, SIN DETERIRO DE AV. NO DOLOR OCULAR. REFIERE MEJORIA DE EDEMA. TTRATAMIENTO ACTUAL CON PREDNISOLONA 30 MG VO

## AL EXAMEN FISICO:

AVLSC. OD 20/20 OI 20/30

PTOSIS DE PÁRPADOS SUPERIOR DERECHO TOTAL, CON RECLUTAMIENTO DE FRONTAL. LOGRA APERTURA PALPEBRAL DE 4 MM  
EQUIMOSIS EN PÁRPADOS SUPERIOR, INFERIOR Y CANTO MEDIO. SIN LIMITACION RETROPULSION. Y AUSENCIA DE PROPTOSIS EN EL MOMENTO. ENOFTALMOS DERECHO.  
EXOTROPIA DE OD, CON LIMITACION A LA ELEVACION - 3, ADUCCION-4, Y DEPRESION-2.  
HEMORRAGIA SUIBCONJUNTIVAL DE PREDOMONIO NASAL, CORNEAS TRANSPARENTES, PUPILAS ANISOCORICAS CON OD 4 MM OI 3 MM EN LUZ, NO DPA, FOTOMOTOR DIRECTO POSITIVO.

PIO: 10 MMHG OD

FONDO DE OJO. MEDIOS TRANSPARENTE, EXCAVACION. 0.2/0.2. SIN EDEMA DE DISCO, MACULA CON BRILLO NORMAL.

- PLAN. 1. PREDNISOLONA VO. 30 X3 D. 20 X3 10 X3 5 X3. Y SUSPENDER  
2. REVALORACION EN 10 DIAS

PALOPOLI ARANGO ESTEFANIA GABRIELA

MD. Oftalmólogo - CC 1141523678 - 112233

## CLINICA DE OCULOPLASTICA

FECHA miércoles, 16 de marzo de 2016

HORA: 10:19 a.m.

EDAD: 57 Año(s)

PACIENTE ASISTE A CONTROL.

DX.

1. HEMORRAGIA RETROBULBAR SECUNDARIA A CIRUGIA ENDOSCOPICA NASAL DERECHA. (16/02/2016)
2. PTOSIS DE PARPADO SUPERIOR DERECHO.
3. PARALISIS DE TERCER NERVIO CRANEAL DERECHO.

RXS : DIPLOPIA A LA APERTURA PALPEBRAL PASIVA. LOGRA DISCRETA APERTURA PALPEBRAL ACTIVA. NO DETERIOR DE AV. MEJOR EDEMA Y EQUIMOSIS.  
TTRATAMIENTO ACTUAL PREDNISOLONA TAB 5 MG DIA.

AL EXAMEN FISICO:

AVLSC. OD 20/40 OI 20/40

PTOSIS DE PARPADOS SUPERIOR DERECHO, CON IMPORTANTE RECLUTAMIENTO DE FRONTAL IPSILATERAL. RETROPULSION SIN LIMITACION.  
SURCO PROFUNDIZAD PSD. APARENTE ENOFTALMOS DERECHO.  
HP. 3/9 MM OCLUSION DE EJE VISUAL DE OD, FE. 3/15 MM.

EXOTROPIA EN PPM, MOVIMIENTOS: CON LIMITACION A LA ELEVACION - 3, ADUCCION-4, Y DEPRESION-. ABDUCCION: PRESENTE CON DISCRETA LIMITACION  
PUPILAS REACTIVAS ASIMETRICA CON 1 MM DE DIFERENTE EN MIDRIASIS DE OD. REFLEJO FOTOMOTOR PRESENTE NO DPA  
HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL SUPERIOR E INFERIOR QUE HA MEJORADO, CORNEAS TRANSPARENTES, CON FLAP DLN.

PIO: 10/13 MMHG

FONDO DE OJO. MEDIOS TRANSPARENTE, EXCAVACION. 0.2/0.2. SIN EDEMA DE DISCO, MACULA CON BRILLO NORMAL.

PLAN. 1. PREDNISOLONA VO. 5 X3. Y SUSPENDER

2. REVALORACION EN 30 DIAS

3. SIGNOS DE ALRMAS PARA CONSULTAR A URGENCIA.

PALOPOLI ARANGO ESTEFANIA GABRIELA

MD. Oftalmólogo - CC 1141523678 - 112233

FECHA viernes, 15 de abril de 2016

HORA: 08:10 a.m.

EDAD: 57 Año(s)

15/04/2016

PACIENTE ASISTE A CONTROL.

DX.

1. HEMORRAGIA RETROBULBAR SECUNDARIA A CIRUGIA ENDOSCOPICA NASAL DERECHA. (16/02/2016)

HACE 2 MESES.

2. PTOSIS DE PARPADO SUPERIOR DERECHO.

3. PARALISIS DE TERCER NERVO CRANEAL DERECHO.

RXS : REFIERE QUE EL PARPADO SUPERIOR LOGRA MAYOR APERTURA, PERSISTE VISION DOBLE. EN OCASIONES PRESENTA PRESION EN REGION FRONTAL DERECHA. NO DOLOR.  
TTRATAMIENTO ACTUAL NIEGA

TRAE REPORTE DE NUEVA TAC DE ORBITAS. 01/04/16 FRACTURA DESPLAZADA DE LAMINA PAPIRACEA DERECHA, CON FRAGMENTO OSEO LOCALIZADO EN ESPACIO EXTRAOCAL MEDIAL, ASOCIADO A ALTERACION DE LA DENSIDAD DE ESTE ESPACIO, ALTERACION DE MORFOLOGIA Y LOCALIZACION DE MUSCULO RECTO MEDIAL Y NERVO OPTICO

RM ORBITAS 03/04/16 TEJIDO BLANDO ES ESPACIO EXTRAOCAL SUPERIOR Y MEDIAL DE LA ORBITA DERECHA QUE REALZA CON CONTRASTE EN INTIMO CONTACTO CON MUSCULO RECTO SUPERIOR, OBLICUO SUPERIOR Y RECTO MEDIAL. SUGIERE TEJIDO DE GRANULACION O FIBROSIS. , TRACCION DEL NERVO OPTICO EN SENTIDO MEDIAL. SIN ALTERACION DE SU SEÑAL-

AL EXAMEN FISICO:

AVLSC. OD 20/30 OI 20/30-

PTOSIS DE PARPADOS SUPERIOR DERECHO, CON IMPORTANTE RECLUTAMIENTO DE FRONTAL IPSILATERAL. RETROPULSION SIN LIMITACION.  
SURCO PROFUNDIZADO PSD. ENOFTALMOS DERECHO (SE OBSERVA EN CANTO LATERAL QUE NO HAY APOSICION DE GLOBO OCULAR CON PARPADOS)  
HP. 4/9 MM OCLUSION DE EJE VISUAL DE OD, FE. 3/15 MM.

EXOTROPIA EN PPM DE 60 DP, MOVIMIENTOS: CON LIMITACION A LA ELEVACION - 3, ADUCCION -4, Y DEPRESION -3. ABDUCCION: PRESENTE CON DISCRETA LIMITACION  
PUPILAS REACTIVAS ASIMETRICA CON 2 MM DE DIFERENCIA EN MIDRIASIS DE OD. REFLEJO FOTOMOTOR PRESENTE. DPA OD

SE INTENTA REALIZAR PRUEBA DE DUCCION FORZADA SIN LOGRAR MOVILIDAD DE GLOBO OCULAR DERECHO.

BIO: CORNEAS TRANSPARENTES, CON FLAP DLN. CA NORMAL, CRISTALINO CLARO

PIO: 14/14 MMHG

FONDO DE OJO DILATADO. OD: NO SE PUEDE VALORAR NERVO OPTICO OD POR LA POSICION DEL GLOBO OCULAR, SE INTENTA VISUALIZAR CON INDIRECTO SIN EMBARGO TAMPO RESULTA POSIBLE.  
MACULA CON BRILLO NORMAL, VENAS Y ARTERIAS SIN ALTERACIONES.  
OI: EXC 0.2 MACULA CON BRILLO NORMAL, SIN ALTERACIONES.

PLAN. SE PROPONE LLEVAR CASO A JUNTA MEDICA DE ALCON EL MIERCOLES 27 DE ABRIL.

PALOPOLI ARANGO ESTEFANIA GABRIELA

MD. Oftalmólogo - CC 1141523678 - 112233

## NOTA DE ENFERMERIA (DILATACION) ADULTO

FECHA viernes, 15 de abril de 2016

HORA: 08:56 a.m.

EDAD: 57 Año(s)

Se explica procedimiento de dilatación pupilar a paciente y familiar. Paciente acepta, entiende y se aclaran dudas. Previa anamnesis y ejecución de protocolo, se realiza dilatación en Ambos ojos, con OQ Seina (Benoxinato Clorhidrato) y Tropicamida (Tropicamida 0.5% y Fenilefrina Clorhidrato 5%).

SALAZAR GARCIA JESSICA PAOLA

Aux. Enfermería - CC 1012423094 -

## CLINICA DE OCULOPLASTICA

FECHA miércoles, 04 de mayo de 2016

HORA: 08:58 a.m.

EDAD: 57 Año(s)

04/05/2016  
216

SE PRESENTA Y DISCUTE CASO DE LA PACIENTE YOLANDA TABARES EN JUNTA MEDICA DE OCULOPLASTICA DE NOVARTIS REALIZADA EL DIA MIERCOLES 27 DE ABRIL.

SE PRESENTO CASO CLÍNICO CON IMÁGENES TAC REALIZADAS EL DIA 20 DE FEBRERO DE 2016. ASI COMO IMÁGENES DE CONTROL DE TAC Y RM DEL DIA 9 DE MARZO DE 2016.

LUEGO DE REVISAR Y DISCUTIR EL CASO CON OTROS ESPECIALISTAS EN OCULOPLASTICA (DR LUS ALBERTO RUIZ - DR FERNANDO ROJAS - DRA SANDRA TALERO - DR MAURICIO ZEA - DRA ANGELA HIGUERA). SE LLEGA A LAS SIGUIENTES CONCLUSIONES:

1. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION INICIAL POR OFTALMOLOGÍA Y OCULOPLASTICA EL DIA 20 DE FEBRERO DE 2016 (5 DIAS DESPUES DE LA CIRUGÍA DE RESECCION DE POLIPOS), LA PACIENTE PRESENTABA AV CONSERVADA DE 20/25 POR OD QUE SE HA MANTENIDO SIN CAMBIOS, CON UNA PROPTOSIS OCULAR QUE PRESENTABA MEJORIA CLINICA Y UNA PARALISIS DEL TERCER NERVIO CRANEAL DERECHO. LO ANTERIOR NO JUSTIFICABA UNA CIRUGÍA DE DESCOMPRESION ORBITARIA SOLICITADA POR EL CIRUJANO TRATANTE DE OTORRINO. ADICIONALMENTE SE CONCLUYE QUE LA CIRUGIA DE DESCOMPRESION, ADEMAS DE NO ESTAR INDICADA PODÍA EMPEORAR EL CUADRO CLINICO.

2. SE REVISAN IMÁGENES ACTUALES Y SE DISCUTE LA POSIBILIDAD DE ALGÚN PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DE EXPLORACION DE ORBITA DERECHA CONCLUYENDO QUE ALGUNA CIRUGÍA DE REVISIÓN PARA INTENTAR LIBERAR FIBROSIS PRESENTE EN LA ORBITA PODRÍA OCASIONAR LESIÓN DEL NERVIO OPTICO CON PERDIDA VISUAL SECUNDARIA. YA QUE EN LAS IMÁGENES SE OBSERVA EL MUSCULO RECTO MEDIAL (NO EN SU TOTALIDAD, Y CON UNA PROBABLE SECCION O LESION PROXIMAL) EN PROXIMIDAD DEL NERVIO OPTICO Y FRAGMENTOS OSEOS DE LA PARED MEDIAL ENTRE EL NERVIO OPTICO Y EL MUSCULO RECTO MEDIAL.

3. SE SUGIERE VALORACION POR ORTOPTICA (PACIENTE YA ESTA SIENDO VALORADA) Y SE REMITIRA A ESPECIALISTA DE ESTRABISMO PARA CONCEPTO EN RELACION AL ESTRABISMO PARALÍTICO (PARALISIS DEL TERCER NERVIO DERECHO) Y CON UN PROBABLE COMPONENTE RESTRICTIVO.

EL DIA DE HOY SE CITA A LA PACIENTE YOLANDA TABARES (ASISTE SIN ACOMPAÑANTE) PARA HACERLE ENTREGA DE LOS ESTUDIOS DE TAC Y RM UTILIZADOS PARA LA JUNTA MEDICA Y PARA EXPLICARLE LOS DISCUTIDO EN LA JUNTA DE OCULOPLASTICA

PACIENTE MANIFESTO SU DESEO DE CONSULTAR CON OTRO ESPECIALISTA FUERA DE LA EPS PARA PEDIR UN SEGUNDO CONCEPTO. SE LE SUGIERE LLEVAR TODAS LAS IMÁGENES ASI COMO HISTORIAS CLINICAS DESDE EL DIA DE LA CIRUGIA POR OTORRINO HASTA LA ACTUALIDAD. SE ENTREGA COPIA DE HC Y DE CONCLUSIONES EMITIDAS POR JUNTA MEDICA.

CITA CONTROL EN 1 MES. CITA POR ESTRABISMO. CONTINUAR EN ORTOPTICA.

PALOPOLI ARANGO ESTEFANIA GABRIELA

MD. Oftalmólogo - CC 1141523678 - 112233

## EVOLUCION - INTERCONSULTA

FECHA viernes, 08 de julio de 2016

HORA: 08:40 a.m.

EDAD: 57 Año(s)

Paciente quien asiste a solicitar segunda opinion de orbita, se renueva valoracion con estrabismo, se renueva orden con oculoplastica/orbita, se hacen recomendaciones y signos de alarma.

BETANCOURT LOPEZ FELIPE

MD. Oftalmólogo - CC 80082816 -

NOMBRE: YOLANDA TABARES HENADO

No. HC CC: 31866157

EVOLUCION - INTERCONSULTA

FECHA: lunes, 25 de julio de 2016

HORA: 09:29 a.m.

EDAD: 57 Año(s)

25/07/2016

IDX: Presento hemorragia retrobulbar en cirugías de resección de polipos nasales con fractura de lámina papiracea y parálisis de III nervio craneal ojo derecho. Presenta diplopía horizontal y vertical

Subjetivo: diplopía

Objetivo: aav 20/ 30 of 20/ 25

exotropía de 50 dp en pp. Limitación total de la abd del ojo derecho -4,00 no llega a línea media. Limitación de la supra y de la infra

ptosis del párpado superior derecho

Biomicroscopia: sano

Fondo de Ojo: sano

dx parálisis III nervio craneal ojo derecho total, componente restrictivo?

Conducta: Junta Estrabismo p tes de ducción forzada

PINILLA TORRES NATALIA MARIA

MD. Oftalmólogo, Pediatría/Estra - CC 37752110 - 3293

Clinica ColSanitas  
Organización Sanitas Internacional  
Bogotá, 05 de abril de 2016

05/04/2016

Dr. OROSTEGUI HERNANDEZ VICTOR MANUEL

Atentamente me permito informar el resultado de su paciente YOLANDA TABARES HENAO,  
Identificado con CC31866157 :

### RESONANCIA MAGNETICA DE ORBITAS

Estudio realizado en secuencias de pulso de radiofrecuencia tipo spin eco con influencia de T1, T2 y supresión grasa antes y después de la aplicación endovenosa de medio de contraste paramagnético, en los planos coronal, axial y sagital.

En las imágenes obtenidas se aprecian un tejido blando en el espacio extraconal superior y medial de la órbita derecha que realza con el contraste, se encuentra en íntimo contacto con el músculo recto superior, oblicuo superior y el recto interno, por su comportamiento magnético sugiere tejido de granulación o fibrosis, tracciona el nervio óptico en sentido medial, externo presenta alteración en su señal ni espesor involucra al los músculos referidos, sin claro plano de clivaje con estudios.

El globo ocular derecho presenta además una imagen hipointensa en las diferentes secuencias adyacentes a la esclera lateral en los cuadrantes superior e inferior, con diámetro vertical mayor de 14 mm y espesor de 3 mm.

Las glándulas lacrimales son normales.

Las cisternas supraselar y quiasmática se aprecian libres. El quiasma y los tractos ópticos no presentan alteración.

Los senos cavernosos son simétricos y las arterias oftálmicas presentan trayecto, señal y calibres normales.

Integridad de las diferentes estructuras óseas.

Engrosamiento mucoso de las celdillas etmoidales y antros maxilares. Desviación del septum nasal hacia la derecha. Cambios por antrectomía medial y turbinectomía derechas.

### OPINION:

Se aprecia tejido de granulación y/o fibrosis en los espacios extraconales superior y medial de la orbita derecha que ocasionan tracción del nervio óptico en sentido medial sin alteración en su señal. Imagen en los cuadrantes laterales superiores e inferior adyacentes a la esclera en el globo ocular derecho, correlacionar con antecedente quirúrgico.

Atentamente,

DRA SARA NUNEZ MALAVER / RADSPNM

NIT. 800.149.384-6

**ESTE RESULTADO DEBE SER ENTREGADO A SU MEDICO TRATANTE**  
Reporte Validado / Nunez Malaver, Sara

 **CALLE**  
Centro Oftalmológico

C. ALBERTO CALLE VÁSQUEZ, MD. FACS.  
CIRUJANO - OFTALMÓLOGO  
ORBITA Y ONCOLOGÍA

Agosto 18 2016

Paciente: Yolanda Tabares Henao

Fecha: \_\_\_\_\_

En la fecha hemos valorado a la paciente en mención, remitida para segunda opinión por secuelas de cirugía endoscópica de senos paranasales., refiere hematoma orbitario, diplopia, ptosis palpebral derecha después del procedimiento (febrero 16, 2016). Al examen se encuentra Buena agudeza visual por ambos ojos, enoftalmos, ptosis palpebral, exotropia derecha con parálisis completa de la adducción derecha. CT muestra fractura de la pared medial orbitaria con herniación de tejido orbitario dentro del etmoides, fragmento óseo, libre entre recto medial y nervio óptico en órbita posterior y aparente desinserción del recto medio del globo ocular. Se sugiere como secuela quirúrgica junta médica para decidir conducta

Agradeciendo su gentil remisión

Cordialmente

  
Dr. Alberto Calle V.  
C.M. 19783445

M.

2 No. 93-31 Cons. 202 Bogotá, D.C., Colombia • Tels: 622 13 43 - 622 13 54 - Fax: 622 1321 • E-mail: [centrooftalmologicocalle@gmail.com](mailto:centrooftalmologicocalle@gmail.com)

## JUNTA MEDICO QUIRURGICA

PACIENTE: YOLANDA TABARES HENADO  
FECHA: Lunes, 27 de Febrero de 2017  
EDAD: 58 Año(s)  
No HC: CC: 31866157

HORA: 02:17 p.m.

IMPRESION DIAGNOSTICA:

OJO

OD

FECHA:

DIAGNOSTICOS

20-Feb-16 OTROS TRASTORNOS DE LA ORBITA

## Informacion Junta Medica

Fecha: Bogota, 23 feb 2017

## Concepto:

Se presenta el caso de la paciente Yolanda Tabares Henado en junta médica de Oftalmosanitas el día 23 febrero 2017 y se llega a las siguientes conclusiones después de revisar la historia clínica:

La paciente de 57 años ingresó por primera vez al servicio de Oftalmología encontrándose en el día 5° post operatorio de resección endoscópica de pólipos nasales por el servicio de Otorrinolaringología, con fractura intraquirúrgica de la lámina papiácea derecha como complicación de esta. Del mismo tiempo de evolución (5 días), la paciente refería ptosis de párpado superior derecho, asociado a equimosis bpalpebral y diplopía. Al examen físico se encontró una agudeza visual conservada (20/25 ambos ojos), ptosis total de párpado superior derecho sin proptosis, limitación para la elevación, depresión y aducción de ojo derecho, órbita no a tensión, ausencia de dolor, con anisocoria dependiente de midriasis de ojo derecho, sin defecto pupilar aferente. En las imágenes (TC órbitas) se evidenció una fractura de la pared medial de la órbita derecha con fragmento óseo desplazado intraorbitario próximo al nervio óptico, aire y aparentes restos hemorrágicos. Por el tiempo de evolución, además de los hallazgos en el examen físico descritos previamente se consideró la paciente no se beneficiaba de drenaje de hematoma orbitario derecho considerado como opción terapéutica por el servicio de Otorrinolaringología, ya que además de no tener la indicación quirúrgica para este procedimiento, podría empeorar el cuadro clínico.

Al examen físico actual de la paciente se encuentra una agudeza visual que permanece intacta (20/25 ambos ojos), con ptosis de párpado superior derecho que no es total, con mala función del elevador, enoftalmos, exotropía de 60 dioptrías prismáticas, limitación para la elevación, depresión, aducción y abducción, test de ducción forzada con restricción a la aducción, sin lograr cruzar la línea media, continuando con anisocoria dependiente de midriasis de ojo derecho, sin defecto pupilar aferente. Con imágenes actuales (TC órbitas) en donde se evidencia fibrosis en ápex y porción superonasal de la órbita derecha con fragmento óseo al lado de nervio óptico derecho. Por esta razón se considera que con la realización de cualquier revisión orbitaria se correría el riesgo de pérdida total e irreversible de la agudeza visual por el ojo derecho, además de empeoramiento del estrabismo, la diplopía y del enoftalmos.

lartes, 28 de Febrero de 2017

Página 1 de 2

Fecha del dictamen Bogotá D.C, Marzo 01 de 2018

El 28 de febrero de 2018, se valora la señora **YOLANDA TABARES HENAO**, c.c **31.866.157**, nacida el 04 de septiembre de 1958, de 59 años y 7 meses y se revisa la historia clínica aportada, paraclínicos y fotografías previas y posteriores al evento.

Se registra en la historia clínica, que el día martes 16 de febrero de 2016, fue intervenida quirúrgicamente por medico otorrinolaringólogo para resección de pólipos nasales bilaterales, realizándosele:

1. Etmoidectomía anterior y posterior derecha; 2. Antrostomía maxilar derecha; 3. Etmoidectomía anterior izquierda; 4. Septoplastia; 5. Turbinoplastia.

En la **NOTA QUIRÚRGICA FECHADA 16 DE FEBRERO DE 2016**, se hace referencia a los hallazgos.....**"Antros maxilar derecho, dehiscencia de la lámina papirácea derecha por compromiso de pólipos de fácil sangrado, con difícil extracción.** Presentó en el posoperatorio, a Etmoidectomía anterior y posterior derecha: hematoma orbitario derecho secundario, proptosis ocular derecha, limitación a los movimientos oculares y dolor de leve a moderado y caída total del párpado superior derecho, sin pérdida visual. TAC de orbitas del 20 de febrero de 2016 Muestra: Fractura de pared medial derecha. Hemorragia retro bulbar, hacia pared medial y techo orbitario adyacente a pared medial, que desplaza estructuras orbitarias hacia pared lateral. Enfisema orbitario. No se puede valorar músculo recto medial en su totalidad. Hemorragia en senos etmoidales.

Es valorada por **JUNTA MÉDICA DEL 23 DE FEBRERO DE 2017** conceptúa: "Paciente a quien se le practicó resección endoscópica de pólipos nasales, por el servicio de otorrinolaringología, como complicación de esta, presentó fractura intraquirúrgica de la lámina papirácea derecha. Al examen físico se encontró una agudeza visual conservada (20/25 ambos ojos), ptosis (caída) del párpado superior derecho, limitación para la elevación, depresión y aducción de ojo derecho, enoftalmos (desplazamiento del globo ocular hacia dentro de la órbita), exotropía (desvío del ojo hacia afuera). No se recomienda opción quirúrgica, pues podría empeorar el cuadro clínico, por el riesgo

*Dr. German Loaiza Piedrahita*

Médico Cirujano. Especialista en Salud Ocupacional Médico Laboral Universidad de Caldas- CES -EAFIT  
Matricula profesional: No.3646 Min salud. Licencia Salud Ocupacional No. 1302 de 2010  
CALLE 111 7C 10 Bogotá D.C Cel.: 316 472 0767

COLOMBIA  
MÉDICO  
C.M. 532 T.I

de pérdida total e irreversible de la agudeza visual por el ojo derecho, además empeoramiento del estrabismo, la diplopía y del enoftalmos. Los signos encontrados en la paciente pueden hacer referencia a una sección del III nervio craneal derecho por la complicación quirúrgica presentada al médico tratante (Otorrinolaringólogo) y no como hallazgo secundario a un hematoma orbitario, se considera de mal pronóstico y un empeoramiento en la agudeza visual y la diplopía (visión doble) de realizar cualquier procedimiento.

**TAC DE ÓRBITA DEL 11 DE AGOSTO DE 2017:** Persiste imagen compatible fractura de la lámina papirácea derecha, con pequeño fragmento óseo. Sin variación la imagen aérea localizada en el aspecto anterosuperior y lateral de la órbita derecha. Se demuestra ocupación del seno frontal, celdillas etmoidales por material con densidad tejidos blandos, así como engrosamiento las paredes del seno esfenoidal en relación con proceso inflamatorio. Cambios postquirúrgicos de turbinectomía media derecha.

Valoración por **OPTÓMETRA Y ORTOPTISTA EN JULIO 8 DE 2017**, estudio de ducciones y versiones: Paresia III par derecho asociado a exotropía derecha y pseudoptosis. Presenta limitación de la aducción. Cuadro de diplopía: reporta diplopía en todas las posiciones de mirada menos en la dextroversión que logra fusionar. Diagnóstico: 1. Paresia III par craneano ojo derecho; 2. Diplopía permanente y 3. presbiopia. No respondió al tratamiento con terapia ortóptica.

Valoración por **PSICOLOGÍA EL 20 DE MARZO DE 2018**, diagnóstico de: Episodio depresivo leve.

Como secuelas, presenta:

1. Fractura intraquirúrgica de la lámina papirácea derecha
2. Sección del III nervio craneal derecho por la complicación quirúrgica.
3. Limitación para la elevación, depresión y aducción de ojo derecho
4. Enoftalmos (desplazamiento del globo ocular hacia dentro de la órbita)
5. Exotropía (desvío del ojo hacia afuera).
6. Ptosis (caída) del párpado superior derecho.

*Dr. German Loaiza Piedrahita*

Médico Cirujano. Especialista en Salud Ocupacional Médico Laboral Universidad de Caldas- CES -EAFIT  
Matricula profesional: No.3646 Min salud. Licencia Salud Ocupacional No. 1302 de 2010  
CALLE 111 7C 10 Bogotá D.C Cel.: 316 472 0767

*(Firma)*  
Piedrahita  
30741  
ic. S.O. 1302

7. Diplopía permanente (Trastorno de la visión que consiste en ver doble).
8. Deformidad facial
9. Episodio Depresivo leve

Se realizó un análisis de la calificación de pérdida de la capacidad laboral, basado en la historia clínica aportada, los hallazgos clínicos reportados y ayudas diagnósticas:

Se califica:

1. La OFTALMOPLEJIA es el trastorno del sistema oculomotor que produce la incapacidad para mover voluntariamente el globo ocular. Es la parálisis de uno o más músculos oculares. Entre las causas que pueden provocar este trastorno se encuentran las lesiones de los nervios motores oculares III, IV, o VI. El nervio oculomotor (III par) es completamente motor y es responsable de elevar el párpado superior, de girar el ojo hacia arriba, abajo y medialmente, de contraer la pupila y de acomodar el ojo.
2. PTOSIS (caída) del párpado superior derecho.
3. DEFORMIDAD FACIAL, por: Enoftalmos (desplazamiento del globo ocular hacia dentro de la órbita), Exotropia (desvío del ojo hacia afuera) y Ptosis (caída) del párpado superior derecho.
4. EPISODIO DEPRESIVO LEVE

Germán Loaiza  
MÉDICO LF  
R.M. 532 T.P. 3646

El presente Dictamen se fundamenta en:

Ley 100 de 1993, Sistema de seguridad social integral. **Decreto 1507 de 2014, Manual único de calificación**

Germán Loaiza Piedrahita  
Medico Laboral

Germán Loaiza Piedrahita  
MÉDICO LABORAL  
R.M. 532 T.P. 3646 Lic. S.O. 1302

*Dr. German Loaiza Piedrahita*

Médico Cirujano. Especialista en Salud Ocupacional Médico Laboral Universidad de Caldas- CES -EAFIT  
Matricula profesional: No.3646 Min salud. Licencia Salud Ocupacional No. 1302 de 2010  
CALLE 111 7C 10 Bogotá D.C Cel.: 316 472 0767

**DICTAMEN DE DETERMINACIÓN DE ORIGEN Y/O  
PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL**  
(Decreto 1507/2014)

CIE-10	Diagnóstico	Diagnóstico específico	Origen
--------	-------------	------------------------	--------

**Fundamentos para la calificación del origen y/o de la pérdida de capacidad laboral y ocupacional**

**Título I - Calificación / Valoración de las deficiencias**

**Diagnósticos y origen**

S041	(S04.1) Traumatismo del nervio motor ocular común [III par]	Oftalmoplejia, interna total, unilateral (acomodación)
H024	Blefaroptosis	Parpado derecho
		Deformidad facial: Enoftalmos
T904	Secuelas de traumatismo del ojo y de la órbita	Exotropia y Ptosis del parpado superior derecho.

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por desfiguración facial	6	6.2	2	2		NA	8.00%		8.0%
						Valor combinado			8.00%

Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por desfiguración facial	11	11.5	NA	NA	NA	NA	23%		23%
Deficiencia por	11	11.5	NA	NA	NA	NA	5%		5%
						Valor combinado			26.85%
Deficiencia	Capítulo	Tabla	CFP	CFM1	CFM2	CFM3	Valor	CAT	Total
Deficiencia por trastorno de ansiedad	13	13.3	1	NA	NA	NA	20%		20%
						Valor combinado			20%

Capítulo	Valor de la deficiencia
Capítulo 6 Deficiencias por trastornos de la piel, faneras y daño estético	8.00%
Capítulo 11 Deficiencias por alteraciones del sistema visual, y	26.85%
Capítulo 13 Deficiencias por trastornos mentales y del comportamiento.	20.00%
<b>Valor final de la deficiencia sin ponderar</b>	<b>46.16%</b>

CFP: clase asignada por el factor principal. CFM: clase asignada por el primer factor modulador.

**Ajuste total de deficiencia** =  $(CFM_1 - CFP) + (CFM_2 - CFP) + (CFM_3 - CFP)$

**Fórmula de combinación de valores de Balthazar:**

$$\text{Deficiencia combinada} = A + \frac{(100 - A) \times B}{100}$$

**Dr. German Loaiza Piedrahita**

Médico Cirujano. Especialista en Salud Ocupacional Médico Laboral Universidad de Caldas- CES -EAFIT  
Matricula profesional: No.3646 Min salud. Licencia Salud Ocupacional No. 1302 de 2010  
CALLE 111 7C 10 Bogotá D.C Cel.: 316 472 0767

Donde, A y B corresponden a las diferentes deficiencias, siendo A la de mayor valor y B la de menor valor.

Calculo final de la deficiencia ponderada: % Total Valor final de la deficiencia sin ponderar x 0.5	23.08%
---	--------

## Título II - Valoración del rol laboral, rol ocupacional y otras áreas ocupacionales

<b>Rol laboral</b>	5
Restricciones del rol laboral	1
Restricciones autosuficiencia económica	2
Restricciones en función de la edad cronológica	8,00%
<b>Sumatoria rol laboral, autosuficiencia económica y edad (30%)</b>	

### Calificación otras áreas ocupacionales (AVD)

C 0,2 Dificultad moderada, dependencia moderada.

A 0,0 No hay dificultad, no dependencia.

B 0,1 Dificultad leve, no dependencia.

D 0,3 Dificultad severa, dependencia severa.

E 0,4 Dificultad completa, dependencia completa.

		1.1	1.2	1.3	1.4	1.5	1.6	1.7	1.8	1.9	1.10	Total
d1	1. Aprendizaje y aplicación del conocimiento	d110	d115	d140-d145	d150	d163	d166	d170	d172	d175-d177	d1751	0.6
		0.2	0	0	0	0	0.2	0	0	0	0.2	
d3	2. Comunicación	2.1	2.2	2.3	2.4	2.5	2.6	2.7	2.8	2.9	2.10	0.1
		d310	d315	d320	d325	d330	d335	d345	d350	d355	d360	
		0	0.1	0	0	0	0	0	0	0	0	
		3.1	3.2	3.3	3.4	3.5	3.6	3.7	3.8	3.9	3.10	0.8
		d410	d415	d430	d440	d445	d455	d460	d465	d470	d475	
		0	0	0	0	0	0.2	0.1	0	0.2	0.3	
d5	4. Autocuidado personal	4.1	4.2	4.3	4.4	4.5	4.6	4.7	4.8	4.9	4.10	0.3
		d510	d520	d530	d540	d5401	d5402	d550	d560	d570	d5701	
		0	0	0	0.1	0	0	0	0.2	0	0	
d6	5. Vida doméstica	5.1	5.2	5.3	5.4	5.5	5.6	5.7	5.8	5.9	5.10	0.6
		d610	d620	d6200	d630	d640	d6402	d650	d660	d6504	d6506	
		0	0	0.2	0	0.1	0.1	0.1	0.1	0	0	
												2.4

Sumatoria total de otras áreas ocupacionales (20%)

10.40%

Valor final título II

Concepto final del dictamen

Valor final de la deficiencia (Ponderado) - Título I	23.08%
Valor final rol laboral, ocupacional y otras áreas ocupacionales - Título II	10.40%
<b>Pérdida de la capacidad laboral y ocupacional (Título I + Título II)</b>	<b>33.48%</b>

Fecha de estructuración: 16 de Febrero de 2016

Fecha declaratoria: 16 de Abril de 2018

Germán Loaiza Piedrahita  
Médico Laboral

Germán Loaiza Piedrahita  
MÉDICO LABORAL  
R.M. 532 T.P. 3646 Lic. S.O. 1302

Dr. German Loaiza Piedrahita

Médico Cirujano. Especialista en Salud Ocupacional Médico Laboral Universidad de Caldas- CES -EAFIT  
Matricula profesional: No.3646 Min salud. Licencia Salud Ocupacional No. 1302 de 2010  
CALLE 111 7C 10 Bogotá D.C Cel.: 316 472 0767

24586746

REGISTRO DE NACIMIENTO

96-06-10-

1067

NOTARIA CINCUENTA Y NUEVE

SANTAFE DE BOGOTA

SECCION GENERAL

1. Primer apellido: PARDO

2. Segundo apellido: TABARES

3. Nombres: FREDDY ESTEBAN

4. Sexo: MASCULINO

5. Fecha de nacimiento: 10 JUNIO 1996

6. Lugar de nacimiento: COLOMBIA

7. Departamento: CUNDINAMARCA

8. Municipio: SANTAFE DE BOGOTA

SECCION ESPECIFICA

9. Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento: CLINICA PALERMO

10. Documento presentado - Antecedente (Cert. médico, Acta parroquial, etc.): CERTIFICADO MEDICO

11. Nombre del profesional que certificó el nacimiento: MARGARITA ROJAS

12. Hora: 9:50AM

13. No. licencia: 11579

14. Apellido(s) de soltera: TABARES HENAO

15. Nombres: YOLANDA

16. Nacionalidad: COLOMBIANA

17. Profesión u oficio: AGENTE DE VIAJES

18. C.C. No. 31.866.157 de Cali

19. Apellido(s): PARDO VERGARA

20. Nombres: FREDDY HERNAN

21. Nacionalidad: COLOMBIANO

22. Profesión u oficio: COMERCIANTE

23. C.C. No. 14.875.468 de Buga

24. Identificación (clase y número): C.C. No. 31.866.157 de Cali

25. Calle: Calle 153 No. 94-51 Casa 57

26. Identificación (clase y número):

27. Domicilio (Municipio):

28. Identificación (clase y número):

29. Domicilio (Municipio):

30. Fecha de inscripción: 26 JUNIO 1996

31. Firma (autógrafa): Yolanda Tabares Heno

32. Nombre: YOLANDA TABARES HENAO

33. Firma (autógrafa):

34. Nombre:

35. Firma (autógrafa):

36. Nombre:

37. Firma (autógrafa) y sello del funcionario ante quien se hace el registro:

38. Nombre del funcionario ante quien se hace el registro:

39. Firma: DANÉ IP10 - 0 V177

NOTARIA CINCUENTA Y NUEVE BOGOTÁ D.C.

EN BLANCO

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL  
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVILIndicativo  
SerialFOLIO  
0 5268028 X

## REGISTRO CIVIL DE MATRIMONIO

Datos de la oficina de registro: NOTARIA TERCERA

Clase de oficina: Registraduría ☐ Notaría ☒ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Insp. de Policía ☐ Código T R Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía  
COLOMBIA / VALLE DEL CAUCA / SANTIAGO DE CALI

Datos del matrimonio

Lugar de celebración: País - Departamento - Municipio  
COLOMBIA / VALLE DEL CAUCA / SANTIAGO DE CALI

Fecha de celebración: Año 1983 Mes MAYO Día 14

Clase de matrimonio: Civil ☐ Religioso ☒

Documento que acredita el matrimonio: Tipo de documento Acta religiosa ☒ Escritura de protocolización ☐ Número 0797909

Notaría, juzgado, parroquia, otra.  
PARROQUIA SANTA FILOMENA  
PBRO. OLIVO CAMPAGANA

Datos del contrayente

Apellidos y nombres completos  
PARDO VERGARA FREDY HERNAN

Documento de identificación (Clase y número)  
C.C. #14.875.468 DE BUGA (VALLE)

Datos de la contrayente

Apellidos y nombres completos  
TABARES HENAO YOLANDA

Documento de identificación (Clase y número)  
C.C. #31.866.157 DE CALI

Datos del denunciante

Apellidos y nombres completos  
HENAO DE TABARES MARIA CECILIA

Documento de identificación (Clase y número)  
C.C. #25.147.077 DE SANTA ROSA DE CABAL

Firma  
Maria Cecilia Henao  
25147077

Fecha de inscripción: Año 2008 Mes MAYO Día 12

Nombre y firma del funcionario que autoriza  
DR. JORGE ENRIQUE CAICEDO ZAMORANO

CAPITULACIONES MATRIMONIALES

Lugar otorgamiento de la escritura: No. Notaría No. Escritura

Fecha de otorgamiento de la escritura: Año Mes Día

HIJOS LEGITIMADOS POR EL MATRIMONIO

Nombres y apellidos completos	Identificación (Clase y número)	Indicativo serial de nacimiento

PROVIDENCIAS

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

ESPACIO PARA NOTAS

SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO











## LIQUIDACIÓN CÁLCULO DE LUCRO CESANTE

Luz Mery Cardozo Palma, identificada con cédula de ciudadanía No. 41.674.867 de Bogotá y con tarjeta profesional No. 13166-T de la Junta Central de Contadores, en mi calidad de contadora certifico:

Que he estudiado y calculado los posibles perjuicios materiales causados a la señora Yolanda Tabares identificada con cédula de ciudadanía No. 31.866.157 de Cali, originados por intervención quirúrgica realizada el 16 de febrero de 2016 por la Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A.

A continuación, se cuantifica el monto de estos perjuicios teniendo en cuenta los ingresos de la señora Yolanda Tabares al momento de la intervención quirúrgica, su vida probable y las fórmulas de matemáticas financieras adoptadas por la jurisprudencia del Consejo de Estado.

### Criterios para la liquidación del lucro cesante

La jurisprudencia tiene establecidos dos periodos indemnizatorios: el lucro cesante pasado o consolidado, que va desde la fecha del hecho dañino hasta la fecha de la presente liquidación, y el lucro cesante futuro o no consolidado que va desde la fecha de la sentencia hasta la fecha de la vida probable de la persona.

Lucro cesante pasado o consolidado: Corresponde a los ingresos que se dejaron de recibir desde el momento de la ocurrencia de los hechos (febrero 16 de 2016) hasta el momento de la presente liquidación (mayo 16 de 2018). La señora Yolanda Tabares trabajaba como agente de viajes en la empresa Viajes Oganessoff S.A por contrato de prestación de servicios. Su salario mensual en el año dos mil quince (2015) fue de ochocientos cincuenta mil pesos (\$850.000) más un promedio de comisiones mensuales de setecientos ochenta y cinco mil doscientos ochenta y cuatro pesos (\$785.284), para un total de un millón de seiscientos treinta y cinco mil doscientos ochenta y cuatro pesos (\$1.635.284) mensuales por concepto de ingresos.

Teniendo en cuenta el incremento que ha tenido el valor del dinero en el tiempo, se actualiza el salario a pesos de abril de 2018 (fecha más reciente del Índice de Precios reportada por el DANE) con la siguiente fórmula:

$$Ra = R \frac{If}{Ii} = \$1.635.284 * \frac{141,70}{129,41} = \$1.790.587$$

Donde;

Ra = Ingreso actualizado

R = Ingresos mensuales al momento del accidente

If = Índice de precios al consumidor para la fecha de la liquidación (abril 2018)

Ii = Índice de precios al consumidor para la fecha de los hechos (febrero 2016)

LIQUIDACIÓN  
LUCRO CE

La jurisprudencia tiene la siguiente regla para el cálculo de lucro cesante consolidado:

$$Sc = Ra * \frac{(1 + i)^n - 1}{i}$$

Donde;

Sc = Suma resultante de la indemnización debida o consolidada

Ra = Ingreso actualizado

i = Tasa de interés al momento de la liquidación, establecida para el mes de abril del 2018 por el Banco de la Republica en 5,21% anual o al 0.004241 mensual

n = Periodo indemnizable, número de meses transcurridos entre la fecha de los hechos y la fecha de la presente liquidación, equivalente a 23,24 meses.

$$Sc = \$1.790.587 * \frac{(1 + 0.004241)^{27,33} - 1}{0.004241}$$

$$Sc = \$51.776.101$$

Lucro cesante futuro o no consolidado: Corresponde a los ingresos que se dejaron de recibir desde el momento de la presente liquidación (mayo 16 de 2018) hasta la fecha de la vida probable de la persona. La señora Yolanda Tabares nació el día 4 de septiembre de 1958, de manera que para la fecha de la ocurrencia de los hechos tenía 57 años y 5 meses. Teniendo en cuenta esto y la Resolución No. 1555 de 2010 "Por la cual se actualizan las Tablas de Mortalidad de Rentistas" de la Superintendencia Financiera, la esperanza de vida es de 29 años y 7 meses más, equivalente a 356,4 meses. Para efectos de la liquidación se descontará el número de meses que fueron liquidados en el período consolidado, 27,33 meses, para un total de período indemnizable de 329,07 meses.

Para obtener la indemnización futura, la jurisprudencia aplica la siguiente fórmula:

$$Sf = Ra * \frac{(1 + i)^n - 1}{i(1 + i)^n}$$

Donde;

Sf = Suma resultante de la indemnización futura o no consolidada

Ra = Ingreso actualizado

i = Tasa de interés al momento de la liquidación

n = Periodo indemnizable, número de meses que transcurrirán entre la fecha de la presente liquidación hasta terminar el periodo indemnizatorio o vida probable, equivalente a 332,17 meses.

$$Sf = \$1.790.587 * \frac{(1 + 0.004241)^{329,07} - 1}{0.004241 * (1 + 0.004241)^{329,07}}$$

$$Sf = \$317.322.078$$

Total de perjuicios económicos: Tomando en consideración que en este caso no existen perjuicios calculados por concepto de daño emergente pasado o futuro, la indemnización total es el resultado de la suma del lucro cesante pasado y futuro.


Indemnización consolidada: \$ 51.776.101

Indemnización futura: \$ 317.322.078

**Total indemnización: \$ 369.098.179**

El total de indemnización por perjuicios materiales a favor de la señora Yolanda Tabares es de trescientos sesenta y nueve millones noventa y ocho mil ciento setenta y nueve pesos (\$369.098.179).

Dada en Bogotá, a los dieciséis (16) días del mes de mayo de 2018.

  
**LUZ MERY CARDOZO PALMA**  
Contadora  
C.C. No. 41674867 de Bogotá  
TP. No. 13166-T

  
**NOTARIA 29**  
DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.  
Carrera 13 No. 33 42. PBX: 7462929  
**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO**  
**LUIS ALCIBIADES LOPEZ BARRERO**  
NOTARIO 29 (E) DE BOGOTÁ D.C.



Compareció: CARDOZO PALMA LUZ MERY  
quien se identificó con C.C. número. 41674867  
y declaró: Que reconoce como suya la FIRMA  
impuesta en el presente documento y declara  
como cierto su CONTENIDO. Por lo tanto en  
señal de asentimiento procede a firmar esta  
diligencia.

  
**NOTARIA 29**  
E. DECLARANTE  
17/05/2018  
Func.º: JULIO



Señor  
**JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ (REPARTO)**  
E.S.D.

**REFERENCIA:** PROCESO DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD MÉDICA  
**DEMANDANTE:** YOLANDA TABARES HENAO  
**DEMANDADO:** ENTIDAD PROMOTA DE SALUD SANITAS S.A. y LA CORPORACIÓN  
UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD – MEDERI

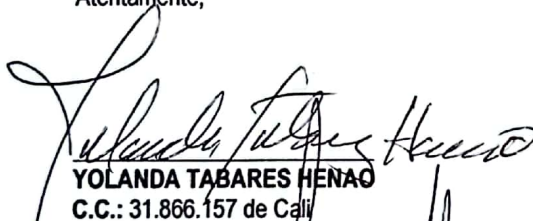
**REFERENCIA:** PODER

**YOLANDA TABARES HENAO**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 31.866.157 de Cali, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., actuando en nombre propio respetuosamente manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero poder especial amplio, y suficiente al Doctor **JOHN ALEXANDER PINZÓN RESTREPO**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.026.580.086 expedida en Bogotá y con tarjeta profesional número 273.031 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obrando en mi nombre y representación promueva **PROCESO DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD MÉDICA** en contra de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** sociedad legalmente constituida con NIT. 800.251.440-6 con domicilio en la ciudad de Bogotá, representada legalmente para asuntos judiciales por la señora **SANDRA MILENA CARDOZO ANGULO** identificada con la cédula de ciudadanía número 52.454.411 y **LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD – MEDERI** sociedad legalmente constituida con NIT. 900.210.981-6 con domicilio en la ciudad de Bogotá

El presente poder además de las facultades necesarias para representarnos, incluye específicamente la de conciliar en mi nombre, recibir, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar, etc., y en general para realizar todos los actos necesarios como en derecho se permita en defensa de mis intereses.

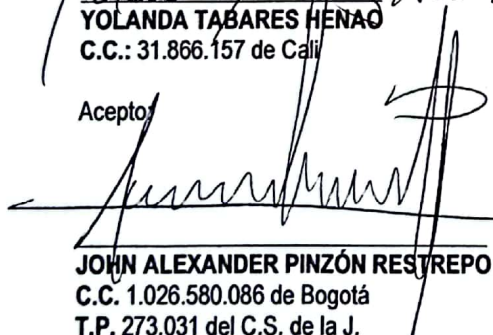
Sírvase reconocerle personería adjetiva a **JOHN ALEXANDER PINZÓN RESTREPO** en los términos y para los efectos del presente mandato.

Atentamente,



**YOLANDA TABARES HENAO**  
C.C.: 31.866.157 de Cali

Acepto



**JOHN ALEXANDER PINZÓN RESTREPO**  
C.C. 1.026.580.086 de Bogotá  
T.P. 273.031 del C.S. de la J.

[gerenciabogota@cohenabogadossas.com](mailto:gerenciabogota@cohenabogadossas.com)

Celular: 301 522 9082

Teléfono: 282 9447

Calle 16 No. 4 – 25 Oficina 701 Edificio Continental  
Bogotá, Colombia





**NOTARIA 59 DEL CIRCULO DE BOGOTA  
PRESENTACION PERSONAL**

Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012  
Bogotá D.C. 2019-02-15 12:03:26

El anterior memorial dirigido a: JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO fue  
presentado personalmente por  
**TABARES HENAO YOLANDA**

Identificado con C.C. 31866157

Quien declaró que la firma de este documento es suya, el contenido del mismo es cierto y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a [www.notariaenlinea.com](http://www.notariaenlinea.com) para verificar este documento, código de verificación: 3mfp9



Firma compareciente

OLGA MARIA VALERO MORENO  
NOTARIA 59 DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.



Señor  
JUEZ CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ (REPARTO)  
E.S.D.

**REFERENCIA:** PROCESO DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD MÉDICA  
**DEMANDANTE:** YOLANDA TABARES HENAO, FREDDY HERNAN PARDO VERGARA,  
FREDDY ESTEBAN PARDO TABARES.  
**DEMANDADO:** ENTIDAD PROMOTA DE SALUD SANITAS S.A. y LA CORPORACIÓN  
UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD – MEDERI

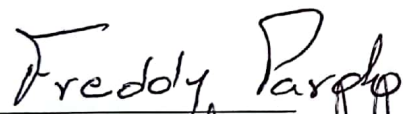
**REFERENCIA:** PODER

**FREDDY HERNAN PARDO VERGARA**, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 14.875.468, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., actuando en nombre propio respetuosamente manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero poder especial amplio, y suficiente al Doctor **JOHN ALEXANDER PINZÓN RESTREPO**, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.026.580.086 expedida en Bogotá y con tarjeta profesional número 273.031 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obrando en mi nombre y representación promueva **PROCESO DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD MÉDICA** en contra de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.** sociedad legalmente constituida con NIT. 800.251.440-6 con domicilio en la ciudad de Bogotá, representada legalmente para asuntos judiciales por la señora **SANDRA MILENA CARDOZO ANGULO** identificada con la cédula de ciudadanía número 52.454.411 y **LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD – MEDERI** sociedad legalmente constituida con NIT. 900.210.981-6 con domicilio en la ciudad de Bogotá, representada legalmente por **ORLANDO JARAMILLO JARAMILLO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 19244831 de Bogotá.

El presente poder además de las facultades necesarias para representarnos, incluye específicamente la de conciliar en mi nombre, recibir, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar, etc., y en general para realizar todos los actos necesarios como en derecho se permita en defensa de mis intereses.

Sírvase reconocerle personería adjetiva a **JOHN ALEXANDER PINZÓN RESTREPO** en los términos y para los efectos del presente mandato.

Atentamente,

  
**FREDDY HERNAN PARDO VERGARA**  
C.C.: 14.875.468

Acepto;

  
**JOHN ALEXANDER PINZÓN RESTREPO**  
C.C. 1.026.580.086 de Bogotá  
T.P. 273.031 del C.S. de la J.  
[gerenciabogota@cohenabogados.com.co](mailto:gerenciabogota@cohenabogados.com.co)  
Celular: 301 522 9082  
Teléfono: 282 9447  
Calle 16 No. 4 – 25 Oficina 701 Edificio Continental  
Bogotá, Colombia



Señor  
PROCURADURÍA DELEGADA PARA ASUNTOS CIVILES (REPARTO)  
E.S.D.

REFERENCIA: PROCESO DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD MÉDICA  
CONVOCANTES: YOLANDA TABARES HENAO, FREDDY HERNAN PARDOS VERGARA,  
FREDDY ESTEBAN PARDOS TABARES.  
CONVOCADOS: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. y LA CORPORACIÓN  
UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD – MEDERI

REFERENCIA: PODER

FREDDY ESTEBAN PARDOS TABARES, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.019.120.035, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá D.C., actuando en nombre propio respetuosamente manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero poder especial amplio, y suficiente al Doctor JOHN ALEXANDER PINZÓN RESTREPO, mayor de edad, domiciliado en Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.026.580.086 expedida en Bogotá y con tarjeta profesional número 273.031 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obrando en mi nombre y representación promueva CONCILIACIÓN PREJUDICIAL para iniciar un PROCESO DECLARATIVO DE RESPONSABILIDAD MÉDICA en contra de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. sociedad legalmente constituida con NIT. 800.251.440-6 con domicilio en la ciudad de Bogotá, representada legalmente para asuntos judiciales por la señora SANDRA MILENA CARDOZO ANGULO identificada con la cédula de ciudadanía número 52.454.411 y LA CORPORACIÓN UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD – MEDERI sociedad legalmente constituida con NIT. 900.210.981-6 con domicilio en la ciudad de Bogotá, representada legalmente por ORLANDO JARAMILLO JARAMILLO, identificado con cédula de ciudadanía No. 19244831 de Bogotá.

El presente poder además de las facultades necesarias para representarnos, incluye específicamente la de conciliar en mi nombre, recibir, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar, etc., y en general para realizar todos los actos necesarios como en derecho se permita en defensa de mis intereses.

Sírvase reconocerle personería adjetiva a JOHN ALEXANDER PINZÓN RESTREPO en los términos y para los efectos del presente mandato.

Atentamente,

FREDDY ESTEBAN PARDOS TABARES  
C.C.: 1.019.120.035

Acepto:

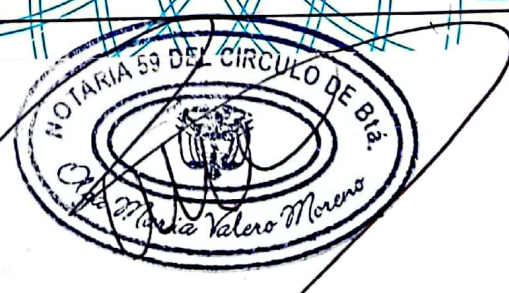
JOHN ALEXANDER PINZÓN RESTREPO  
C.C. 1.026.580.086 de Bogotá  
T.P. 273.031 del C.S. de la J.  
gerenciabogota@cohenabogados.com.co  
Celular: 301 522 9082  
Teléfono: 282 9447  
Calle 16 No. 4 – 25 Oficina 701 Edificio Continental  
Bogotá, Colombia

NOTARIA 59 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ  
PRESENTACIÓN PERSONAL  
Autenticación Electrónica Decreto-Ley 019 de 2012  
Bogotá D.C. 2012-03-09 11:35:74

El anterior memorial dirigido a la PROCURADURÍA DELEGADA ASUNTOS CIVILES fue presentado personalmente por PARDOS TABARES FREDDY ESTEBAN, identificado con C.C. 1019120035. Quién declaró que la firma de este documento es verdadera y el contenido del mismo es cierto y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas dactilares y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a [www.notariaentia.com](http://www.notariaentia.com) para verificar este documento, código de verificación: 3dmr

Firma compareciente  
OLGA MARIA VALERO MORENO  
NOTARIA 59 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

498-f44b18d3



ADMINISTRATIVAS. DE IGUAL FORMA SERA RESPONSABLE DE LA ATENCION, DEFINICION Y RESPUESTA DE ACCIONES DE TUTELA N MATERIA DE SALUD, INCIDENTES DE DESACATO Y DEMAS ACTUACIONES QUE PUEDAN DERIVARSE DE LAS ACCIONES INTERPUESTAS POR USUARIOS Y/ O TERCEROS COMO MECANISMOS DE DEFENSA DE SUS DERECHOS ADICIONALMENTE, TENDRA A SU CARGO EL CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO DE LOS FALLOS DE TUTELA Y DE LA LABOR Y DECISIONES ADOPTADAS POR EL COMITE TECNICO CIENTIFICO. EL REPRESENTANTE LEGAL PARA TEMAS DE SALUD Y ACCIONES DE TUTELA, TENDRA UN SUPLENTE, QUIEN LO REEMPLAZARA EN SUS FALTAS TEMPORALES O ABSOLUTAS. EL REPRESENTANTE LEGAL PARA TEMAS DE SALUD Y ACCIONES DE TUTELA Y SU SUPLENTE, SERAN NOMBRADOS POR LA JUNTA DIRECTIVA PARA PERIODOS DE UN (1) AÑO CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE SU DESIGNACION. NO OBSTANTE PODRAN SER REMOVIDOS EN CUALQUIER MOMENTO POR LA JUNTA DIRECTIVA. VENCIDO EL TERMINO CONTINUARAN EJERCIENDO SUS FUNCIONES HASTA TANTO LA JUNTA DIRECTIVA HAGA NUEVA ELECCION DICHS REPRESENTANTES TENDRAN LAS FACULTADES ESTATUTARIAS DE REPRESENTACION LEGAL PERO LIMITADAS A LOS ASUNTOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS. C) DE LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES: LA SOCIEDAD PODRA TENER UNO O MAS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES, ELEGIDOS POR LA JUNTA DIRECTIVA PARA PERIODOS DE UN (1) AÑO, PUDIENDO SER REMOVIDOS EN CUALQUIER MOMENTO. VENCIDO EL TERMINO CONTINUARAN EJERCIENDO SUS FUNCIONES HASTA TANTO LA JUNTA DIRECTIVA HAGA NUEVA ELECCION. LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES SOLO ACTUARAN EN REPRESENTACION LEGAL DE LA SOCIEDAD CUANDO POR VIRTUD DE LA LEY SEA NECESARIA LA PRESENCIA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, CON O SIN APODERADO, ANTE LOS DESPACHOS JUDICIALES E INSTANCIAS COMPETENTES DENTRO DE CUALQUIER PROCESO JURISDICCIONAL, ADMINISTRATIVO O DE OTRA NATURALEZA. DICHS REPRESENTANTES TENDRAN LAS FACULTADES ESTATUTARIAS DE REPRESENTACION LEGAL PERO LIMITADAS A LOS ASUNTOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS, PUDIENDO ACTUAR EN TODAS LAS ETAPAS Y DILIGENCIAS PROCESALES EN QUE, POR LEY, DEBA ACTUAR EL REPRESENTANTE LEGAL, COMO AUDIENCIAS DE CONCILIACION, INTERROGATORIOS DE ARTE, DESCARGOS Y DEMAS ACTUACIONES JUDICIALES Y/O ADMINISTRATIVAS. D) DE LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS TRIBUTARIOS, ADUANEROS Y CAMBIARIOS: LA SOCIEDAD PODRA TENER UNO O MAS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS TRIBUTARIOS, ADUANEROS Y CAMBIARIOS, ELEGIDOS POR LA JUNTA DIRECTIVA PARA PERIODOS DE UN (1) AÑO, PUDIENDO SER REMOVIDOS EN CUALQUIER MOMENTO. VENCIDO EL TERMINO CONTINUARAN EJERCIENDO SUS FUNCIONES HASTA TANTO LA JUNTA DIRECTIVA HAGA NUEVA ELECCION. LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS TRIBUTARIOS, ADUANEROS Y CAMBIARIOS SOLO ACTUARAN EN REPRESENTACION LEGAL DE LA SOCIEDAD CUANDO POR VIRTUD DE LA LEY SEA NECESARIA LA PRESENCIA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD, CON O SIN APODERADO, ANTE TODA CLASE DE PERSONAS Y ENTIDADES DE CUALQUIER INDOLE, EN TODO LO RELACIONADO CON IMPUESTOS, TASAS Y CONTRIBUCIONES, NACIONALES, DEPARTAMENTALES, DISTRITALES Y MUNICIPALES AL IGUAL QUE CON ASUNTOS ADUANEROS, CAMBIARIOS Y DE COMERCIO E INVERSIONES INTERNACIONALES. DICHS REPRESENTANTES TENDRAN LAS FACULTADES ESTATUTARIAS DE REPRESENTACION LEGAL PERO LIMITADAS A LOS ASUNTOS ANTERIORMENTE RELACIONADOS, PUDIENDO ACTUAR EN TODAS LAS ETAPAS Y DILIGENCIAS PROCESALES EN QUE, POR LEY, DEBA ACTUAR EL REPRESENTANTE LEGAL, COMO AUDIENCIAS DE CONCILIACION, INTERROGATORIOS DE PARTE,

REPRESENTANTE LEGAL PARA EFECTOS JUDICIALES  
 ROJAS LEIVA MARIA ISABEL  
 QUE POR ACTA NO. 74 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 22 DE JUNIO DE 2011,  
 INSCRITA EL 9 DE SEPTIEMBRE DE 2011 BAJO EL NUMERO 01511095 DEL LIBRO  
 IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):  
 NOMBRE  
 REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS TRIBUTARIOS, ADUANEROS Y CAMBIARIOS  
 MORA SANJUAN WILSON JOSE  
 QUE POR ACTA NO. 97 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2013,  
 INSCRITA EL 10 DE DICIEMBRE DE 2013 BAJO EL NUMERO 01788452 DEL LIBRO  
 IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):  
 NOMBRE  
 REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES  
 CARDOZO ANGULO SANDRA MILENA  
 QUE POR ACTA NO. 102 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 17 DE OCTUBRE DE 2014,  
 INSCRITA EL 28 DE ENERO DE 2015 BAJO EL NUMERO 01906161 DEL LIBRO IX,  
 FUE (RON) NOMBRADO (S):  
 NOMBRE  
 REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES  
 AREVALO PULIDO GABRIEL SIMON  
 QUE POR ACTA NO. 102 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 17 DE OCTUBRE DE 2014,  
 INSCRITA EL 6 DE FEBRERO DE 2015 BAJO EL NUMERO 01909032 DEL LIBRO IX,  
 FUE (RON) NOMBRADO (S):  
 NOMBRE  
 REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES  
 GARCIA BOLAÑOS GIMENA MARIA  
 QUE POR ACTA NO. 90 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 1 DE NOVIEMBRE DE 2012,  
 INSCRITA EL 6 DE NOVIEMBRE DE 2012 BAJO EL NUMERO 01679123 DEL LIBRO  
 IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):  
 NOMBRE  
 REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES  
 BUENDIA GUTIERREZ CAROLINA  
 QUE POR ACTA NO. 0000054 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 9 DE SEPTIEMBRE DE  
 2008, INSCRITA EL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2008 BAJO EL NUMERO 01244052 DEL  
 LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):  
 NOMBRE  
 REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS TRIBUTARIOS, ADUANEROS Y CAMBIARIOS  
 DEL CASTILLO SOLANO ANTONIO JOSE  
 QUE POR ACTA NO. 102 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 17 DE OCTUBRE DE 2014,  
 INSCRITA EL 28 DE ENERO DE 2015 BAJO EL NUMERO 01906161 DEL LIBRO IX,  
 FUE (RON) NOMBRADO (S):  
 NOMBRE  
 REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES  
 IRIARTE DIAZ JOSE LUIS  
 QUE POR ACTA NO. 81 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 8 DE SEPTIEMBRE DE 2011,  
 INSCRITA EL 31 DE OCTUBRE DE 2011 BAJO EL NUMERO 01523987 DEL LIBRO  
 IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):  
 NOMBRE  
 REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES  
 HERRERA TAMAYO YULLY ANDREA  
 QUE POR ACTA NO. 0000052 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 11 DE JUNIO DE 2008,  
 INSCRITA EL 24 DE JUNIO DE 2008 BAJO EL NUMERO 01223571 DEL LIBRO IX,  
 FUE (RON) NOMBRADO (S):  
 NOMBRE  
 REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES  
 JIMENEZ SOTO GABRIEL ANDRES

C.C. 000000052073039  
 IDENTIFICACION

C.C. 000000008726037  
 IDENTIFICACION

C.C. 000000052454411  
 IDENTIFICACION

C.C. 000000079987712  
 IDENTIFICACION

C.C. 000000052212305  
 IDENTIFICACION

C.C. 000000052350695  
 IDENTIFICACION

C.C. 000000001609585  
 IDENTIFICACION

C.C. 000000072279014  
 IDENTIFICACION

C.C. 000000031309207  
 IDENTIFICACION

C.C. 000000019467424  
 IDENTIFICACION

CODIGO DE VERIFICACION: 05234012940AAB

13 DE MARZO DE 2017 HORA 12:37:15

R052340129

PAGINA: 5 de 9

\* \* \* \* \*

DESCARGOS Y DEMAS ACTUACIONES JUDICIALES Y/O ADMINISTRATIVAS EN  
LOS QUE SE VENTILEN ASUNTOS DE TRIBUTARIOS, ADUANEROS Y  
CAMBIARIOS.

## CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DEL 30 DE MAYO DE 2014, INSCRITO EL 11 DE JUNIO DE 2014 BAJO EL NO. 00028222 DEL LIBRO V, JOSE DANIEL ALZATE SUAREZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANÍA NO. 79.382.497 EN SU CALIDAD DE PRIMER SUPLENTE DEL PRESIDENTE Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONFIERE PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE AL DOCTOR JUAN PABLO RUEDA SANCHEZ IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANÍA NO. 79.481.447 DE BOGOTÁ, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD MENCIONADA, SUSCRIBA ACUERDOS, CONVENIOS O CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PROFESIONALES EN LAS ÁREAS DE LA SALUD E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DEL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO, ASÍ COMO LOS DEMÁS DOCUMENTOS QUE SE DERIVEN DE DICHOS ACUERDOS, CONVENIOS O CONTRATOS REQUERIDOS POR LA SOCIEDAD PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE SU OBJETO SOCIAL, EN LOS DEPARTAMENTOS DE AMAZONAS, ANTIOQUIA, ATLÁNTICO, ARAUCA, BOLÍVAR, BOYACÁ, CALDAS, CAQUETÁ, CAUCA, CASANARE, CESAR, CHOCO, CÓRDOBA, CUNDINAMARCA, GUAJIRA, HUILA, MAGDALENA, META, NARIÑO, NORTE DE SANTANDER, QUINDÍO, RISARALDA, VICHADA, SANTANDER, SUCRE. TOLIMA Y VALLE DEL CAUCA, ASÍ COMO EN BOGOTÁ D.C. Y SAN ANDRÉS.

## CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL 30 DE MAYO DE 2014, INSCRITO EL 17 DE JUNIO DE 2014 BAJO EL NO. 00028262 DEL LIBRO V, JOSE DANIEL ALZATE SUAREZ IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 79.382.497 EN SU CALIDAD DE PRIMER SUPLENTE DEL PRESIDENTE Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONFIERE PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE A PIEDAD INIRIDA VICTORIA CARRILLO HERNANDEZ IDENTIFICADA CON CÉDULA CIUDADANÍA NO. 52.082.398, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD MENCIONADA, SUSCRIBA ACUERDOS, CONVENIOS O CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PROFESIONALES EN LAS ÁREAS DE LA SALUD E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DEL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO, ASÍ COMO LOS DEMÁS DOCUMENTOS QUE SE DERIVEN DE DICHOS ACUERDOS, CONVENIOS O CONTRATOS REQUERIDOS POR LA SOCIEDAD PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE SU OBJETO SOCIAL, EN LOS DEPARTAMENTOS DE AMAZONAS, BOYACÁ, CAQUETÁ, CASANARE, CUNDINAMARCA, HUILA, META Y TOLIMA, ASÍ COMO EN BOGOTÁ D.C. Y SAN ANDRÉS.

## CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL 30 DE MAYO DE 2014, INSCRITO EL 31 DE JULIO DE 2014 BAJO EL NO. 00028626 DEL LIBRO V, JOSE DANIEL ALZATE SUAREZ IDENTIFICADO CON CÉDULA DE

CIUDADANÍA NO. 79.382.497 EN SU CALIDAD DE PRIMER SUPLENTE DEL PRESIDENTE Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONFIERE PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE A ROBERT ALFONSO MORALES, IDENTIFICADO CON CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 16.778.887, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LA SOCIEDAD MENCIONADA, SUSCRIBA ACUERDOS, CONVENIOS O CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PROFESIONALES EN LAS ÁREAS DE LA SALUD E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DEL SECTOR PÚBLICO O PRIVADO, ASÍ COMO LOS DEMÁS DOCUMENTOS QUE SE DERIVEN DE DICHS ACUERDOS, CONVENIOS O CONTRATOS REQUERIDOS POR LA SOCIEDAD PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES PROPIAS DE SU OBJETO SOCIAL, EN LOS DEPARTAMENTOS DE CAUCA, NARIÑO Y VALLE DEL CAUCA.

CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL 6 DE JULIO DE 2015, INSCRITO EL 10 DE JULIO DE 2015 BAJO EL NO. 00031489 DEL LIBRO V, JOSE DANIEL ALZATE SUAREZ IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.382.497 EN SU CALIDAD DE PRIMER SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONFIERE PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE A MARISOL CARDENAS HOLGUÍN IDENTIFICADA CON CEDULA CIUDADANIA NO. 52.219.146 DE BOGOTA, PARA QUE EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD QUE REPRESENTO Y CON ESPECIALES FACULTADES DE CONCILIACIÓN, ASISTA Y PARTICIPE EN LAS DIFERENTES AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN CONVOCADAS POR LAS DIFERENTES INSTITUCIONES DE SALUD, SEAN DE CARÁCTER JUDICIAL Y/O EXTRAJUDICIAL, CON EL FIN DE SOLUCIONAR LAS DIFERENCIAS PRESENTADAS POR CONCEPTO DE CARTERA, GLOSAS MÉDICAS Y/O ADMINISTRATIVAS, DERIVADAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR PARTE DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. LA APODERADA ESTARÁ FACULTADA PARA SUSCRIBIR LOS DOCUMENTOS Y ACTAS EN LOS QUE SE FORMALICEN LOS ACUERDOS DE PAGO Y, EN GENERAL, PARA REALIZAR TODOS LOS DEMÁS ACTOS QUE TENGAN COMO FIN LLEVAR LAS CONCILIACIONES A BUEN TÉRMINO. ESTE PODER TENDRA UNA VIGENCIA HASTA EL MOMENTO DE SU REVOCACION.

CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DEL REPRESENTANTE LEGAL DEL 6 DE OCTUBRE DE 2016, INSCRITO EL 11 DE OCTUBRE DE 2016 BAJO EL NO. 00035788 DEL LIBRO V, CAROLINA BUENDÍA GUTIERREZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 52.350.695, EN SU CALIDAD DE PRESIDENTE Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DEL PRESENTE DOCUMENTO, CONFIERE PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE A LA DOCTORA PAOLA ANDREA RENGIFO, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 41.057.882, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD MENCIONADA, SUSCRIBA, A NIVEL NACIONAL, ACUERDOS, CONVENIOS O CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON PROFESIONALES EN LAS AREAS DE LA SALUD E INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DEL SECTOR PUBLICO O PRIVADO, ASI COMO LOS DEMAS DOCUMENTOS QUE SE DERIVEN DE DICHS ACUERDOS, CONVENIOS O CONTRATOS.

CERTIFICA:

\*\* REVISOR FISCAL \*\*

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DE REVISOR FISCAL DEL 26 DE JUNIO DE 2015, INSCRITA EL 26 DE JUNIO DE 2015 BAJO EL NUMERO 01952011 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

REVISOR FISCAL PRINCIPAL

PINEDA MEJIA JHON ALEXANDER

C.C. 000000094415859

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO NO. SIN NUM DE REVISOR FISCAL DEL 23 DE AGOSTO DE 2016, INSCRITA EL 26 DE AGOSTO DE 2016 BAJO EL NUMERO



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA  
SUPERCADDE SUBA

CODIGO DE VERIFICACION: 05234012940AAB

13 DE MARZO DE 2017 HORA 12:37:15

R052340129 PAGINA: 6 de 9  
\*\*\*\*\*

02134870 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):  
NOMBRE

IDENTIFICACION

REVISOR FISCAL SUPLENTE

BEJARANO TAUSA JUDY LORENA

C.C. 000001012377718

QUE POR ACTA NO. 25 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 25 DE MARZO DE 2010, INSCRITA EL 26 DE AGOSTO DE 2010 BAJO EL NUMERO 01409095 DEL LIBRO IX, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

REVISOR FISCAL PERSONA JURIDICA

PRICEWATERHOUSECOOPERS LTDA PERO PODRA

OPERAR UTILIZANDO LAS SIGLAS

PRICEWATERHOUSECOOPERS O PWC

N.I.T. 000008600020626

CERTIFICA:

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 19 DE JULIO DE 1996, INSCRITO EL 26 DE JULIO DE 1996 BAJO EL NUMERO 00547639 DEL LIBRO IX, COMUNICO LA SOCIEDAD MATRIZ:

- ORGANIZACION SANITAS INTERNACIONAL S.A.S

DOMICILIO: BOGOTA D.C.

QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE GRUPO EMPRESARIAL CON LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE LA SOCIEDAD TIENE MATRICULADOS LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS:

NOMBRE : PAI EL BOSQUE

MATRICULA NO : 01968967 DE 26 DE FEBRERO DE 2010

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016

DIRECCION : CLL 134 NO. 7 B 41

TELEFONO : 6499300

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*

NOMBRE : EPS SANITAS CENTRO MEDICO RESTREPO

MATRICULA NO : 02650750 DE 4 DE FEBRERO DE 2016

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 4 DE FEBRERO DE 2016

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016

DIRECCION : CR 18 NO. 16 - 46 SUR

TELEFONO : 6466060

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : WMORA@COLSANITAS.COM

\*\*\*\*\*

NOMBRE : EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA

MATRICULA NO : 02650753 DE 4 DE FEBRERO DE 2016

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 4 DE FEBRERO DE 2016

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016

DIRECCION : CL 14 NO. 62 -04 Y CR 62 NO. 14 - 41

TELEFONO : 6466060  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : WMORA@COLSANITAS.COM

\*\*\*\*\*  
NOMBRE : EPS SANITAS CENTRO MEDICO TEUSAQUILLO  
MATRICULA NO : 02446169 DE 29 DE ABRIL DE 2014  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : AK 14 NO. 42 66  
TELEFONO : 6466060  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*  
NOMBRE : EPS SANITAS CENTRO MEDICO PALERMO  
MATRICULA NO : 02446174 DE 29 DE ABRIL DE 2014  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 8 DE MARZO DE 2017  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2017  
DIRECCION : CR 23 NO. 45 C - 31 P CONSULTORIOS 312 - 313 - 314 - 317 - 315 -  
TELEFONO : 5895460  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*  
NOMBRE : EPS SANITAS CENTRO MEDICO CASTELLANA  
MATRICULA NO : 02758696 DE 30 DE NOVIEMBRE DE 2016  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 30 DE NOVIEMBRE DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : CR 49 B NO. 94 - 40  
TELEFONO : 6466060  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : WMORA@COLSANITAS.COM

\*\*\*\*\*  
NOMBRE : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A  
MATRICULA NO : 01039840 DE 18 DE SEPTIEMBRE DE 2000  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : AK 19 NO. 148-22  
TELEFONO : 2740357  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*  
NOMBRE : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A E P S SANITAS S A  
MATRICULA NO : 01340931 DE 10 DE FEBRERO DE 2004  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : CRA. 23 No. 45 C -31  
TELEFONO : 6466060  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*  
NOMBRE : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A E P S SANITAS S A  
MATRICULA NO : 01411058 DE 6 DE SEPTIEMBRE DE 2004  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : AVE. CL 80 No. 89 A-40  
TELEFONO : 5895477

CODIGO DE VERIFICACION: 05234012940AAB

13 DE MARZO DE 2017 HORA 12:37:15

R052340129 PAGINA: 7 de 9

\* \* \* \* \*

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*

NOMBRE : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A

MATRICULA NO : 01210907 DE 4 DE SEPTIEMBRE DE 2002

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016

DIRECCION : AVE. CRA. 45 No. 106-76

TELEFONO : 6466060

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*

NOMBRE : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A

MATRICULA NO : 01210904 DE 4 DE SEPTIEMBRE DE 2002

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016

DIRECCION : CALLE 163 A No.13 B-60 PISO 1

TELEFONO : 6681062

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*

NOMBRE : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A E P S SANITAS S A

MATRICULA NO : 01228824 DE 19 DE NOVIEMBRE DE 2002

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016

DIRECCION : CALLE 3 No. 40 B-12

TELEFONO : 5895449

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*

NOMBRE : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A E P S SANITAS S A

MATRICULA NO : 01228819 DE 19 DE NOVIEMBRE DE 2002

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016

DIRECCION : CL. 145 No. 88 - 76

TELEFONO : 5895466

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*

NOMBRE : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A

MATRICULA NO : 01079500 DE 31 DE MARZO DE 2001

RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016

DIRECCION : CL 22 B No. 66-46 P2 LC 201

TELEFONO : 5708041

DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*  
NOMBRE : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A  
MATRICULA NO : 01079502 DE 31 DE MARZO DE 2001  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : CRA. 59 No. 5 C- 77  
TELEFONO : 2629352

DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*  
NOMBRE : PAI E.P.S. SANITAS LAFAYETTE  
MATRICULA NO : 01838080 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2008  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : CALLE 15 No. 72-95  
TELEFONO : 4248888

DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*  
NOMBRE : PAI E.P.S. SANITAS U.A.P. PREMISALUD  
MATRICULA NO : 01838078 DE 19 DE SEPTIEMBRE DE 2008  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : CR 24 C NO. 48-94 SUR CC TUNAL P 3  
TELEFONO : 7609220

DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*  
NOMBRE : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A  
MATRICULA NO : 01609459 DE 21 DE JUNIO DE 2006  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : CRA 16 NO. 4A-80 LOC 101 ALGARRA 3  
TELEFONO : 8513986

DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*  
NOMBRE : UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA CALLE 80  
MATRICULA NO : 02278870 DE 30 DE NOVIEMBRE DE 2012  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : CR 89 A NO. 79 51 P 4  
TELEFONO : 5895477

DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*  
NOMBRE : UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA TOBERIN  
MATRICULA NO : 02278871 DE 30 DE NOVIEMBRE DE 2012  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : CR 21 NO. 166 34  
TELEFONO : 5895469

DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com

CODIGO DE VERIFICACION: 05234012940AAB

13 DE MARZO DE 2017 HORA 12:37:15

R052340129 PAGINA: 8 de 9

\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*  
NOMBRE : UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA SUBA  
MATRICULA NO : 02278872 DE 30 DE NOVIEMBRE DE 2012  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : AV SUBA CL 145 NO. 88 76  
TELEFONO : 5895466  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com  
\*\*\*\*\*

NOMBRE : UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA SOLEDAD  
MATRICULA NO : 02278873 DE 30 DE NOVIEMBRE DE 2012  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : CL 36 NO. 28-42/50  
TELEFONO : 5895474  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com  
\*\*\*\*\*

NOMBRE : UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA MORATO  
MATRICULA NO : 02278877 DE 30 DE NOVIEMBRE DE 2012  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : CR 70 C NO. 115 A 15  
TELEFONO : 5895470  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com  
\*\*\*\*\*

NOMBRE : UNIDAD DE SALUD MENTAL TOBERIN  
MATRICULA NO : 02314595 DE 22 DE ABRIL DE 2013  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : CL 166 NO. 22 68 P 1  
TELEFONO : 5895469  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com  
\*\*\*\*\*

NOMBRE : UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA KENNEDY  
MATRICULA NO : 02323824 DE 21 DE MAYO DE 2013  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : AC 26 SUR NO. 68 I 12  
TELEFONO : 6466060  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*  
NOMBRE : UNIDAD DE ATENCION PRIMARIA USAQUEN  
MATRICULA NO : 02376157 DE 11 DE OCTUBRE DE 2013  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : CR 7 NO. 124 45  
TELEFONO : 5895366  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com  
\*\*\*\*\*

NOMBRE : UNIDAD DE ANTENCION PRIMARIA SANTA BARBARA  
MATRICULA NO : 02424246 DE 7 DE MARZO DE 2014  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : AK 45 NO. 123 14  
TELEFONO : 6466060  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com  
\*\*\*\*\*

NOMBRE : CENTRO MEDICO PARALELA 103  
MATRICULA NO : 02772902 DE 27 DE ENERO DE 2017  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 27 DE ENERO DE 2017  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2017  
DIRECCION : AK 45 NO. 103 B - 03  
TELEFONO : 6466060  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : WMORA@COLSANITAS.COM  
\*\*\*\*\*

NOMBRE : EPS SANITAS CENTRO MEDICO CALLE 13  
MATRICULA NO : 02582932 DE 12 DE JUNIO DE 2015  
RENOVACION DE LA MATRICULA : EL 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : AC 13 NO. 65 - 21 LC 100 CC CENTENARIO ZONA INDUSTRIAL  
TELEFONO : 6466060  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com  
\*\*\*\*\*

CERTIFICA:  
SUCURSAL (ES) O AGENCIA (S) MATRICULADAS ANTE ESTA JURISDICCION  
\*\*\*\*\*  
NOMBRE DE LA AGENCIA : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A.

MATRICULA : 01127060  
RENOVACION DE LA MATRICULA : 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : COMPLEJO CIAL CTRO CHIA LC 85 Y 86  
TELEFONO : 8637214  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.  
EMAIL : wmora@colsanitas.com  
\*\*\*\*\*

NOMBRE DE LA AGENCIA : EPS SANITAS AGENCIA FUSAGASUGA  
MATRICULA : 01661950  
RENOVACION DE LA MATRICULA : 22 DE MARZO DE 2016  
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016  
DIRECCION : TRV.12 No. 18A-20  
TELEFONO : 8674989  
DOMICILIO : BOGOTA D.C.



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA  
SUPERCADDE SUBA

CODIGO DE VERIFICACION: 05234012940AAB

13 DE MARZO DE 2017 HORA 12:37:15

R052340129

PAGINA: 9 de 9

\* \* \* \* \*

EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*

NOMBRE DE LA AGENCIA : E P S SANITAS AGENCIA CALERA

MATRICULA : 01692587

RENOVACION DE LA MATRICULA : 22 DE MARZO DE 2016

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2016

DIRECCION : CR 2 NO. 4A-08 / 14

TELEFONO : 8602215

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

EMAIL : wmora@colsanitas.com

\*\*\*\*\*

#### CERTIFICA:

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONSTENCIOSO ADMINISTRATIVO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE LA CORRESPONDIENTE ANOTACIÓN. SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO. (LOS SABADOS NO SON TENIDOS EN CUENTA COMO DIAS HABILES PARA LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTA)

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

\* \* \*  
\* \* \*

#### INFORMACION COMPLEMENTARIA

LOS SIGUIENTES DATOS SOBRE PLANEACION DISTRITAL SON INFORMATIVOS  
FECHA DE ENVIO DE INFORMACION A PLANEACION DISTRITAL : 25 DE NOVIEMBRE DE 2016

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

RECUERDE INGRESAR A [www.supersociedades.gov.co](http://www.supersociedades.gov.co) PARA VERIFICAR SI SU EMPRESA ESTA OBLIGADA A REMITIR ESTADOS FINANCIEROS. EVITE SANCIONES.

\*\*\*\*\*

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

\*\*\*\*\*

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,  
VALOR : \$ 5,200

\*\*\*\*\*  
PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA  
INFORMACION QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PUBLICOS DE LA CAMARA DE  
COMERCIO DE BOGOTA, EL CODIGO DE VERIFICACION PUEDE SER VALIDADO POR  
SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO  
\*\*\*\*\*  
ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y  
CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURIDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.  
\*\*\*\*\*  
FIRMA MECANICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA  
AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y  
COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.

*Constante Peña A.*

CONSTANCIA DE NO ACUERDO. 1165445/ NÚMERO DE REGISTRO No. 1165445/

EL SUSCRITO ABOGADO CONCILIADOR DEL CENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL SEDE BOGOTÁ D.C.,

HACE CONSTAR

Que de conformidad con lo dispuesto en el artículo 2 de la Ley 640 de 2001, se procede a suscribir la presente CONSTANCIA en los siguientes términos:

**I. LUGAR Y FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD**

En Bogotá D.C. a los cinco (05) días del mes de Diciembre del año 2019, siendo las 11:30 horas comparecieron ante el CENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL SEDE BOGOTÁ D.C., ubicado en la Calle 19 sur No. 20-84 Barrio Restrepo, Teléfono 5159000, ext. 23001, aprobado por la Resolución No. 0207 de 14 de Febrero de 2005, en cumplimiento a lo dispuesto por los artículos 66 de la Ley 23 de 1.991, Ley 586 de 1998, concordante con la ley 640 del 2001 y 1 de la Resolución No. 1342 de 2004, emanado del MINISTERIO DEL INTERIOR Y DE JUSTICIA, CONVOCANTES: Doctor JHON ALEXANDER PINZON RESTREPO, identificado con Cedula de Ciudadanía No 1026580086 de Bogotá portadora de la TP. 273031 del HCSJ, Con lugar de domicilio Carrera 7 No 32-33 ofi 14-02 edificio Telesentinel, en calidad de apoderado de los señores, YOLANDA TABARES HENAO, identificada con cedula de ciudadanía No 31866157, FREDY HERNAN PARDOS VERGARA, identificado con cedula de ciudadanía No 1019120035. En materia de RESPONSABILIDAD MEDICA, a las partes CONVOCADOS: Doctor: JOSE LUIS IRIARTE DIAZ, identificado con cedula de ciudadanía No 14875468, FREDY ESTEBAN PARDO TABARES, identificado con cedula de ciudadanía No 79392173 de Bogotá portador de la TP. 92885 del HCSJ. Con lugar de domicilio Calle 100 No 11b-67 piso tercero Yuridia y el Doctor JESUS FERNANDO LOPEZ BRAVO, identificado con Cedula de Ciudadanía No 79117355 de Bogotá, gestor jurídico y apoderado general de la Corporación Hospitalaria Juan Ciudad MEDERI. Con lugar de domicilio Calle 24 No 29-45 oficina Jurídica, Doctora ANDREA MORA VERA, identificada con cedula de ciudadanía No 52351761, dirección residencia Calle 127 no 19- 44 consultorio 306 acomodiada II. Representada por el Doctor JAVIER HERNANDO SILVA VILLA, identificado con Cedula de Ciudadanía No 1013633752 de Bogotá portador de la TP. 267506, Doctora GISELLE VICTORIA ESCOBAR RODRIGUEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No 1049618632 de Bogotá portadora de la TP. 258073 del HCSJ. Apoderada de LA EQUIDAD SEGUROS GENERAL O.C Y LA EDQUIDAD SEGUROS DE VIDA OC., con domicilio Carrera 9 a No 99-07 piso 14 Cel 3132544666. Se les hace saber a las partes que a la audiencia pueden asistir con su Apoderado de Confianza, a lo cual manifiesta las partes que SI es necesaria la presencia de sus abogados.

Al CENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA POLICÍA NACIONAL SEDE BOGOTÁ D.C., el día veintiséis (26) de septiembre del año 2019, fue presentada solicitud de conciliación extrajudicial en derecho por El Doctor JHON ALEXANDER PINZON RESTREPO, en calidad de apoderado de los señores, YOLANDA TABARES HENAO, identificada con cedula de ciudadanía No 31866157, FREDY HERNAN PARDOS VERGARA, identificado con cedula de ciudadanía No 14875468, FREDY ESTEBAN PARDO TABARES, identificado con cedula de ciudadanía No 1019120035. Solicita audiencia de conciliación extrajudicial en materia de RESPONSABILIDAD MEDICA, con la entidad Medica ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6, representada judicialmente por la señora SANDRA MILENA CARDOZO ANGULO, identificada con cedula de ciudadanía No 52454411 y la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. Representada legalmente por ORLANDO JARAMILLO. En atención a los siguientes hechos:

**HECHOS:**

- 1-El día 27 de enero de 2015, la señora YOLANDA TABARES HENAO, fue diagnosticada con rinitis crónica, septo desviación bilateral obstructiva y poliposis para estudio
- 2- El 02 de febrero de 2015, se realizó una escanografía se senos paranasales a la accionante, dejando como opinión del médico tratante sinusitis frontal izquierda etmoidal y maxilar bilateral, septo desviación derecha, bula de cornete medio bilateral ocupada derecha, hipertrofia de cornete inferior izquierdo.
- 3- El 19 de mayo del año 2015, se realiza a la señora YOLANDA TABARES HENAO, es intervenida quirúrgicamente en las instalaciones de la clínica MEDERI, por la otorrinolaringóloga ANDREA MORA VERA, a través de la EPS SANITAS S.AS.
- 4 La convocante sale de la cirugía con mal pronóstico y no el dan de alta, quien se dejó en hospitalización por persistencia de múltiples episodios eméticos que no mejoraba con metoclopramida y por dolor intenso reforzándose los antibióticos.
- 5 Que con ocasión de la mala praxis por parte de la cirugía hubo un daño irreparable en el ojo derecho de la señora YOLANDA TABARES HENAO, tanto es así que su parpado no se ha vuelto a abrir después de la cirugía realizada a nivel nasal.
6. El 23 de febrero del año 2016 es valorada por JUNTA MEDICA, la cual recomienda no volver a intervenir quirúrgicamente, por miedo a perder completamente la visión, dan mal pronóstico al verse comprometido la sección tercera del nervio craneal.
7. Que después de muchos controles desde el 24 de febrero de 2016 al 16 de agosto de 2018. El doctor GERMAN LOAIZA PIHEDRAHITA, MEDICO LABORAL, en la calificación de la incapacidad determina las siguientes secuelas.
  - a. fractura intaquirugica de la lámina papirácea derecha.
  - b. sección III del nervio craneal derecho por la complicación quirúrgica.
  - c. limitación para la elevación, depresión y aducción del ojo derecho.
  - d. Enoftalmos: desplazamiento del globo ocular hacia adentro de la órbita.
  - e. Ptosis: caída del parpado superior derecho.

**PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar la existencia de los contratos de prestación de servicios médicos y salarios celebrados de un lado, por YOLANDA TABARES HENAO, y la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6.

**II SEGUNDA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. Que a través de los médicos incurrieron en un error médico dentro de la cirugía realizada a la señora YOLANDA TABARES HENAO.

**III- TERCERA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6 Civil y solidariamente responsables de todos los daños y perjuicios causados al patrimonio y a la salud de todos los demandantes, por la actuación de los médicos a cargo del procedimiento

**IV- CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declara a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6, al pago de las sumas que resulten necesarias para la plena indemnización de los perjuicios materiales y morales causados así:

**PRIMERA DE LA PRETENSIÓN CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. Paguen solidariamente a favor de la señora YOLANDA TABARES HENAO, la suma de \$ 369.098.179 por la pérdida de la oportunidad causado.

**SEGUNDA DE LA PRETENSIÓN CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. A favor de la señora YOLANDA TABARES HENAO pagar solidariamente la suma de \$ 30.000.000, en razón a la pérdida de la capacidad laboral.

**TERCERA DE LA PRETENSIÓN CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. A favor de la señora YOLANDA TABARES HENAO, la suma de \$ 3.000.000 en razón al daño emergente.

**CUARTA DE LA PRETENSIÓN CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. A favor de la señora YOLANDA TABARES HENAO, la suma de CIENTO SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, en razón a los daños morales ocasionados.

**QUINTA DE LA PRETENSIÓN CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. A favor de FREDDY HERNANDO PARDO VERGARA (esposo) y FREDY ESTEBAN PARDO TABARES, (hijo), la suma de SETENTA SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, para cada uno en razón a los daños morales.

**SEXTA DE LA PRETENSIÓN CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. A favor de YOLANDA TABARES HENAO, (víctima), FREDDY HERNANDO PARDO VERGARA (esposos) y FREDY ESTEBAN PARDO TABARES, (hijo), a la suma de CIENTO SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, para cada uno en razón al daño a la vida en relación ocasionados.

**PRETENSION QUINTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. Las suma anteriormente señaladas o la que resulten demostradas en el proceso, aplicándose la corrección monetaria que sea necesaria para actualizar su poder adquisitivo.

**PRETENSION SEXTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. Al pago de costas.

#### **PRETENSIONES SUBSIDIARIA**

**PRETENSION PRIMERA SUBSIDIARIA:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6, que a través de sus médicos incurrieron en un error médico dentro de la cirugía realizada a la señora YOLANDA TABARES HENAO.

**PRETENSION SEGUNDA SUBSIDIARIA:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6, civilmente responsables de todos los daños y perjuicios causados al patrimonio y a la salud de todos los demandantes, por la actuación de los médicos a cargo del procedimiento.

**PRETENSION TERCERA SUBSIDIARIA:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6, al pago de las sumas que resulten necesarias para la plena indemnización de los perjuicios materiales y morales causados así:

**PRIMERA DE LA PRETENSIÓN TERCERA SUBSIDIARIA, CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6, a pagar solidariamente a favor de la señora YOLANDA TABARES HENAO, la suma de \$ 3369.098.179, por la pérdida de oportunidad causado.

**SEGUNDA DE LA PRETENSIÓN TERCERA SUBSIDIARIA, CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6, a pagar solidariamente a favor de la señora YOLANDA TABARES HENAO pagar solidariamente la suma de \$ 30.000.000, en razón a la pérdida de la capacidad laboral.

**TERCERA DE LA PRETENSIÓN TERCERA SUBSIDIARIA, CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6, a pagar solidariamente a favor de la señora

**LA PRETENSIÓN TERCERA SUBSIDIARIA, CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6, a pagar solidariamente a favor de la señora YOLANDA TABARES HENAO pagar solidariamente la suma de CIENTO SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, en razón al daño moral ocasionado.

**QUINTA DE LA PRETENSIÓN TERCERA SUBSIDIARIA, CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6, a pagar solidariamente a favor de la señora YOLANDA TABARES HENAO pagar solidariamente la suma de FREDY HERNANDO PARDO VERGARA (esposos) y FREDY ESTEBAN PARDO TABARES, (hijo), la suma de SETENTA SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, para cada uno en razón a los daños morales.

**SEXTA DE LA PRETENSIÓN TERCERA SUBSIDIARIA, CUARTA PRINCIPAL** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6. A favor de YOLANDA TABARES HENAO, (víctima), FREDY HERNANDO PARDO VERGARA (esposos) y FREDY ESTEBAN PARDO TABARES, (hijo), a la suma de CIENTO SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, para cada uno en razón al daño a la vida en relación ocasionados.

**PRETENSIÓN CUARTA SUBSIDIARIA, QUINTA PRINCIPAL** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 Las sumas anteriormente señaladas o la que resulte demostradas en el proceso, aplicándose la corrección monetaria que sea necesaria para actualizar su poder adquisitivo.

Se procedió a citar a las partes, en el menor tiempo posible tal como lo determina el artículo 20 de la ley 640 de 2001, quedando programada para el día: a los cinco (05) días del mes de Diciembre del año 2019, audiencia a la cual se hicieron presentes como partes las siguientes personas:

**PARTE CONVOCANTE:** Doctor JHON ALEXANDER PINZON RESTREPO, identificado con Cedula de Ciudadanía No 1026580086 de Bogotá portadora de la TP. 273031 del HCSJ, Con lugar de domicilio Carrera 7 No 32-33 ofi 14-02 edificio Telesentinel; en calidad de apoderado de los señores, YOLANDA TABARES HENAO, identificada con cedula de ciudadanía No 31866157, FREDY HERNAN PARDO VERGARA, identificado con cedula de ciudadanía No 14875468, FREDY ESTEBAN PARDO TABARES, identificado con cedula de ciudadanía No 1019120035.

**PARTE CONVOCADA:**

**EN DESARROLLO DE LA AUDIENCIA CADA UNA DE LAS PARTES ASISTENTES EXPUSO SUS PUNTOS DE VISTA; DESPUÉS DE UN INTERCAMBIO DE OPINIONES Y DE HABER SIDO PRESENTADAS LAS DIFERENTES FORMULAS DE ARREGLO POR PARTE DEL ABOGADO CONCILIADOR, LAS PARTES NO LOGRARON ACUERDO CONCILIATORIO SOBRE EL OBJETO DE LA AUDIENCIA. LLEGAR A UN ACUERDO CONCILIATORIO SOBRE.**

**PRETENSIONES PRINCIPALES.**

**I PRIMERA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar la existencia de los contratos de prestación de servicios médicos y hospitalarios celebrados de un lado, por YOLANDA TABARES HENAO, y la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6.

**II SEGUNDA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. Que a través de los médicos incurrieron en un error médico dentro de la cirugía realizada a la señora YOLANDA TABARES HENAO.

**III- TERCERA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. Civil y solidariamente responsables de todos los daños y perjuicios causados al patrimonio y a la salud de todos los demandantes, por la actuación de los médicos a cargo del procedimiento.

**IV- CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, declarar a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6, al pago de las sumas que resulten necesarias para la plena indemnización de los perjuicios materiales y morales causados así:

**PRIMERA DE LA PRETENSIÓN CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. Paguen solidariamente a favor de la señora YOLANDA TABARES HENAO, la suma de \$ 369.098.179 por la pérdida de la oportunidad causado.

**SEGUNDA DE LA PRETENSIÓN CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. A favor de la señora YOLANDA TABARES HENAO pagar solidariamente la suma de \$ 30.000.000, en razón a la pérdida de la capacidad laboral.

**TERCERA DE LA PRETENSIÓN CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. A favor de la señora YOLANDA TABARES HENAO, la suma de \$ 3.000.000 en razón al daño emergente.

**CUARTA DE LA PRETENSIÓN CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. A favor de la señora YOLANDA TABARES HENAO, la suma de CIENTO SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, en razón a los daños morales ocasionados.

**QUINTA DE LA PRETENSIÓN CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. A favor de FREDY HERNANDO PARDO VERGARA (esposos) y FREDY ESTEBAN PARDO TABARES, (hijo), la suma de SETENTA SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, para cada uno en razón a los daños morales.

**SEXTA DE LA PRETENSIÓN CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. A favor de YOLANDA TABARES HENAO (víctima) FREDY HERNANDO PARDO VERGARA

FREDY ESTEBAN PARDO TABARES, (hijo), a la suma de CIENTO SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES para cada uno en razón al daño a la vida en relación ocasionados.

**PRETENSION QUINTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800 251 440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. Las suma anteriormente señaladas o la que resulten demostradas en el proceso, aplicándose la corrección monetaria que sea necesaria para actualizar su poder adquisitivo.

**PRETENSION SEXTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800 251 440-6 y de otro por esta última con la CORPORACION UNIVERSITARIA JUAN CIUDAD MEDERI- con NIT 900210981-6. Al pago de costas

#### PRETENSIONES SUBSIDIARIA

**PRETENSION PRIMERA SUBSIDIARIA:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800 251.440-6, que a través de sus médicos incurrieron en un error médico dentro de la cirugía realizada a la señora YOLANDA TABARES HENAO.

**PRETENSION SEGUNDA SUBSIDIARIA:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800 251.440-6, civilmente responsables de todos los daños y perjuicios causados al patrimonio y a la salud de todos los demandantes, por la actuación de los médicos a cargo del procedimiento.

**PRETENSION TERCERA SUBSIDIARIA:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800 251.440-6, al pago de las sumas que resulten necesarias para la plena indemnización de los perjuicios materiales y morales causados así.

**PRIMERA DE LA PRETENSION TERCERA SUBSIDIARIA, CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800 251.440-6, a pagar solidariamente a favor de la señora YOLANDA TABARES HENAO, la suma de \$ 3369.098.179, por la pérdida de oportunidad causado.

**SEGUNDA DE LA PRETENSION TERCERA SUBSIDIARIA, CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800 251.440-6, a pagar solidariamente a favor de la señora YOLANDA TABARES HENAO pagar solidariamente la suma de \$ 30.000.000, en razón a la pérdida de la capacidad laboral.

**TERCERA DE LA PRETENSION TERCERA SUBSIDIARIA, CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800 251.440-6, a pagar solidariamente a favor de la señora YOLANDA TABARES HENAO pagar solidariamente la suma de \$ 3.000.000 en razón al daño emergente.

**CUARTA DE LA PRETENSION TERCERA SUBSIDIARIA, CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6, a pagar solidariamente a favor de la señora YOLANDA TABARES HENAO pagar solidariamente la suma de CIENTO SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, en razón al daño moral ocasionado.

**QUINTA DE LA PRETENSION TERCERA SUBSIDIARIA, CUARTA PRINCIPAL:** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6, a pagar solidariamente a favor de la señora YOLANDA TABARES HENAO pagar solidariamente la suma de FREDY HERNANDO PARDO VERGARA (esposos) y FREDY ESTEBAN PARDO TABARES, (hijo), la suma de SETENTA SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, para cada uno en razón a los daños morales.

**SEXTA DE LA PRETENSION TERCERA SUBSIDIARIA, CUARTA PRINCIPAL** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6. A favor de YOLANDA TABARES HENAO, (Victima), FREDY HERNANDO PARDO VERGARA (esposos) y FREDY ESTEBAN PARDO TABARES, (hijo), a la suma de CIENTO SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, para cada uno en razón al daño a la vida en relación ocasionados.

**PRETENSION CUARTA SUBSIDIARIA, QUINTA PRINCIPAL** Mediante acuerdo conciliatorio declarar, a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS, EPS NIT 800.251.440-6 Las sumas anteriormente señaladas o la que resulte demostradas en el proceso, aplicándose la corrección monetaria que sea necesaria para actualizar su poder adquisitivo.

Se deja constancia que las partes convocantes señores: YOLANDA TABARES HENAO, identificada con cedula de ciudadanía No 31866157, FREDY HERNAN PARDO VERGARA, identificado con cedula de ciudadanía No 14875468, FREDY ESTEBAN PARDO TABARES, identificado con cedula de ciudadanía No 1019120035. No se presentaron a la audiencia de conciliación solamente se presentó su apoderado Doctor JHON ALEXANDER PINZON RESTREPO, identificado con Cedula de Ciudadanía No 1026580086 de Bogotá portadora de la TP. 273031 del HCSJ.

Yo, YESID HUMBERTO GUTIERREZ PERALTA, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad del juramento no hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad en <Artículo derogado por el literal c) del artículo 626 de la Ley 1564 de 2012. Rige a partir del 1o. de enero de 2014, en los términos del numeral 6) del artículo 627> <Artículo modificado por el artículo 1, numeral 88 del Decreto 2282 de 1989. y artículo 55 de la ley 734 de 2002, en el artículo 17 de la ley 640 de 2001 y las demás disposiciones constitucionales y legales vigentes sobre la materia, ni hay conflicto de intereses de por medio, ni en ninguno de los eventos de prohibición especiales para ejercer en calidad de conciliador y/o árbitro.

Se hace entrega formal y material del Constancia No acuerdo (02-juegos) a las partes; firmada por los que en ella intervinieron en demostración de su aprobación.

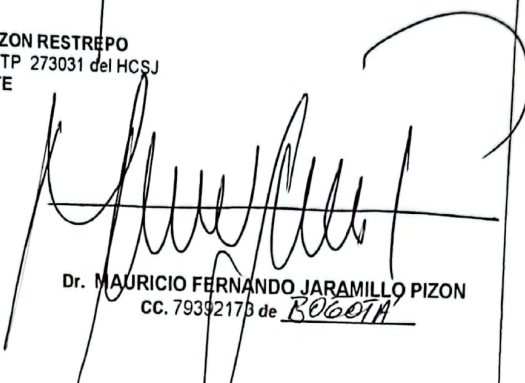
**SE ADVIRTIÓ:** A los otorgantes del (Constancia No acuerdo), que se supone la buena fe sobre la verdad de lo expuesto; por lo tanto, el fraude o la ausencia de veracidad en las afirmaciones hechas durante esta diligencia acarrearán las consecuencias previstas en la legislación penal y en el resto del ordenamiento jurídico. A su vez de la obligación que tienen de leer la totalidad de su texto, a fin de verificar la exactitud de todos los datos en ella consignados, con el fin de aclarar, modificar o corregir lo pertinente antes de firmarla, la firma de la misma demuestra su aprobación total del texto. En consecuencia el Conciliador no asume ninguna responsabilidad por errores o inexactitudes establecidas con posterioridad a la firma de los comparecientes y del abogado conciliador, en tal caso estos deben ser corregidos mediante la realización de un auto aclaratorio o el otorgamiento de una nueva audiencia de conciliación, suscrita por todos los que intervinieron en la inicial y sufragada por los mismos.

CONSTANCIA se suscribe dentro del término legal de que trata el artículo 2° Numeral 1° de la ley 640 de 2001.  
en Bogotá D.C., a los cinco (05) días del mes de Diciembre del año 2019.

Las partes


  
Dr. JHON ALEXANDER PINZON RESTREPO  
C.C. No. 1026580086 De Bogotá TP 273031 del HCSJ  
CONVOCANTE


  
Dr. JOSE LUIS IRIARTE DIAZ  
CC 72279814 de Bogotá  
TP

  
Dr. MAURICIO FERNANDO JARAMILLO PIZON  
CC. 79392173 de Bogotá


  
Sr. JESUS FERNANDO LOPEZ BRAVO  
CC. 7917355 de Bogotá

  
Andrea Mora Vera  
Dra. ANDREA MORA VERA  
CC. 52351761 de Bogotá

  
Dra. GISELLE VICTORIA ESCOBAR RODRIGUEZ  
CC. 1049618632 de Tunja  
TP 258073

  
Dr. JAVIER HERNANDO SILVA VILLA  
CC. 1013633752  
TP 267506 Bogotá

EL CONCILIADOR,

  
YESID HUMBERTO GUTIERREZ PERALTA  
C.C. No. 79.688.296 T.P. No. 201.295 DEL H.C.S.J.  
Código De Conciliador No. 32200003

VIGILADO POR EL MINISTERIO DE JUSTICIA Y DEL DERECHO

CASO 619864