


HP Wolf Security

Bienvenido a HP Wolf Security. Abra la consola de seguridad para leer un mensaje importante.

Abrir consola

	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	1 de 18

Doctora
MAGNOLIA CORTES CARDOZO
Juez Segundo Administrativo del Circuito de Popayán
E. S. D.

ASUNTO:	CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA
MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE:	HILDA ISABEL RODRIGUEZ SOSCUE Y OTROS
DEMANDADO:	EMPRESA SOCIAL DE ESTADO POPAYAN E.S.E – CLINICA COLOMBIA.
RADICACION:	190013333002202400037-00


YESSICA ALEJANDRA BALCAZAR ELVIRA, mayor de edad, domiciliada y residente en la Ciudad de Popayán, identificada con Cédula de Ciudadanía número 1.061.744.396 de Popayán, portadora de la Tarjeta profesional Número 281.291 del Consejo Superior de la Judicatura, en ejercicio del poder conferido por el Doctor **JUAN CARLOS COTAZO URREA**, mayor de edad, vecino de la ciudad de Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía número 76.319.532 expedida en Popayán, en calidad de Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN E.S.E.**, demandada en el proceso de la referencia, previo reconocimiento de mi personería para actuar en el presente proceso y encontrándome dentro de la oportunidad procesal, respetuosamente me permito **CONTESTAR LA DEMANDA** interpuesta por la Señora **HILDA ISABEL RODRIGUEZ SOSCUE Y OTROS** en los siguientes términos:

A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS

ME OPONGO, a que se fallen favorablemente todas y cada una de las declaraciones y condenas pretendidas por la parte actora, dado que los hechos en que se fundan, no constituyen una falla en el servicio por parte de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN E.S.E., puesto que como se demostrará en el transcurso del proceso, las atenciones y valoraciones prestadas al **YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ** por parte de la Institución que represento, se realizaron de manera idónea y oportuna, siguiendo los protocolos médicos establecidos, brindado los tratamientos y procedimientos idóneos, tendientes a mantener en buenas condiciones su estado de salud.

A LA PRETENSION 2.1: Me opongo a que se declare administrativamente responsable a mi representada por la presunta falla en el servicio médico asistencial y el presunto daño antijuridico causado a los demandantes, por el fallecimiento del señor **YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ**, toda vez que el actuar medico asistencial de la E.S.E POPAYÁN, fue idóneo y oportuno, teniendo en cuenta las condiciones del paciente, situación por la cual lo pretendido por la parte actora carecer de fundamentos de hecho y de derecho.

A LA PRETENSION 2.2: Me opongo a que, se condene a mi representada, a pagar a favor de los demandantes, los siguientes perjuicios.

	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	2 de 18

2.2.1 PERJUICIOS MORALES

2.2.1.1 me opongo a que se pague para cada uno de los demandantes HILDA ISABEL RODRIGUEZ SOSQUE, KARISON YIRE VELASCO RODRIGUEZ, SAMUEL ANDREY VELASCO RODRIGUEZ, ARLEY SEBASTIAN RODRIGUEZ SOSQUE, YESSICA TATIANA MOSQUERA RODRIGUEZ, HERSON FABIAN MOSQUEURA RODRIGUEZ, la cantidad de 100 SMMLV, teniendo en cuenta no se produjo por parte de mi representada una falla en el servicio y un daño antijudicial que atribuya el deber de indemnizar.

A LA PRETENSION 2.3: Me opongo a la presente pretensión por carecer de fundamentos de hecho y de derecho, toda vez que, la misma descende de la declaración y condena principal resultantes de una presunta falla en el servicio y daño antijudicial caudado por parte de mi representada, que como ya se ha indicado nunca se causo, ya que la E.S.E POPAYÁN, punto de atención Caldono, actuó como un primer nivel de atención (Baja complejidad), valorando y remitiendo y valorando de manera idónea y oportuna y por sustracción de materia al no prosperar la pretensión principal, mucho menos la que nos ocupa.

A LA PRETENSION 2.4: Me opongo a que se condene a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN E.S.E. a pagar sumas por valores correspondiente a costas y agencias en derecho, por carecer de fundamentos facticos y jurídicos.


A LOS HECHOS:

AL HECHO PRIMERO. NO ES CIERTO COMO SE PRESENTA, pues según la historia clínica del señor YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ, denota que

“PACIENTE MASCULINO DE 25 AÑOS CON CUADRO CLÍNICO CARACTERIZADO POR PRESENTA HERIDA EN SEJA IZQUIERDA DE MAS OMENOS 4 CM DE LONGUITUD DE BORDES INRREGULARES , LACERACION EN LABIO SUPERIOR CABIDAD BUCAL Y LACERACIONES EN RODILLA IZQUIERDA DESPUES DE SUFRIR ACCIDENTE EN MOTO EN CALIDAD DE PASAJERO EN LA VÍA QUE CONDUCE DE CALDONO A SIBERIA HECHOS OCURRIDO EL DIA DOMINGO 2/01/2022 A LAS 01.30 HORAS NIEGA C OLISIÓN CON OTRO VEHÍCULO, NIEGA PERDIDA DE LA CONCIENCIA

**OBSERVACION- TRASLADO A SALA DE CURACIONES Y PROCEDIMIENTOS MENORES - CURACIÓN DE LA HERIDA- SUTURA DE LA HERIDA 7 PUNTOS EN TOTAL SEJA IZQUIERDA- SSN 500 CC A CHORRO 500 CC A MANTENER VENA- TETANOL 1 AMP IM- DICLOFENACO 1 AMP IV- CLINDAMICINA AMPOLLA 600 MG IV AHORA- CSV
(...)*

PACIENTE MASCULINO CON CUADRO CLINICO Y DIAGNOSTICO YA MENCIONADO QUIEN ES VALORADO NUEVAMENTE ENCONTRANDO PACIENTE

	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	3 de 18

SIGNOS VITALES

Presion Arterial120 / 80 mm Hg

Peso75 Kg

Talla172 Cms

Temperatura37 C°

L.M.C.25.35

Frecuencia Cardiaca : 80 x minuto

Frecuencia Respiratoria17 x minuto

Perimeto Abdominal. cms s.c. 1.09

Altura Uterina cms

Semanas de Gestación

Frecuencia Cardiaca Fetal

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:
DIAGNOSTICO PPAL: V205 - MOTOCICLISTA LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE SIN COLISION PASAJERO LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO
TIPO DE IMPRESION DX:
DIAGNOSTICO 1:019 - HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA
DIAGNOSTICO 2:
DIAGNOSTICO 3:
TIPO DE DIAGNOSTICO: CONFIRMADO NUEVO
CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL
FINALIDAD: NO APLICA
PROGRAMA:

DIETA / CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES

DIETA:
CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES:

OTRAS INDICACIONES

Fecha Registro
02/01/2022 6:04:59 a. m.

Indicaciones
PACIENTE MASCULINO CON CUADRO CLINICO Y DIAGNOSTICO YA MENCIONADO QUIEN ES VALORADO NUEVAMENTE ENCONTRANDO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES CONTROLADOS QUIEN ES REMITIDO A LA CIUDAD DE CALI

CLINICA HOSPITAL ORTOPEDICO
SEDE CALI CALLE 5E - 10
TEQUENDAMA ACEPTA
DOCTOR LUIS ALFONSO CHAMORRO
CODIGO HO32022010202

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE**Motivo del Egreso:** REMITIDO
Pronóstico: BUENO
Destino: REMISION A OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD
Diagnóstico del Egreso: V205 - MOTOCICLISTA LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE SIN COLISION PASAJERO LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO
Causa de Muerte:




Medico: JHON JAIRO BARRIOS SUAREZ
Registro: 1085
FIRMA

Sin embargo, es de mencionar que, la E.S.E POPAYÁN punto de atención Caldon, es una entidad de primer nivel de baja complejidad, en la cual no tienen atenciones especializadas, ni muchos menos instrumentos para realizar TAC CEREBRAL. Bajo ese entendido lo que procuraron los médicos tratantes del punto de atención Caldon, al evidenciar el estado de ebriedad del paciente, fue enviarlo en remisión a un nivel superior, en el transporte asistencial básico que es el que tiene habilitada dicho punto de atención,

AL HECHO SEGUNDO. NO ES CIERTO, Lo referenciado en el presente hecho por la parte actora, ya que son afirmaciones e interpretaciones subjetivas que no corresponden a la realidad, pues la E.S.E POPAYÁN punto de atención Caldon, en ningún evento clasifico la atención brindada al señor YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ como un asunto de salud menor, todo lo contrario, la clasifico como consulta prioritaria, tal como se evidencia en la historia clínica, distinto es que por el nivel I de complejidad, la entidad no cuente con salas especializadas.

AL HECHO TERCERO. NO ES CIERTO COMO SE PRESENTA, pues tal y como se menciona en el hecho anterior, la E.S.E POPAYÁN, punto de atención Caldon, en ningún evento clasifico la atención brindada al señor YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ como un asunto de salud menor, todo lo contrario, la clasifico como consulta prioritaria, y de conformidad con la historia clínica se evidencia que se realizó por parte del médico tratante los procedimientos acordes

	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	4 de 18

al estado en el que llego el paciente, y que una vez realizado todo en cuanto el nivel de complejidad lo permitió, fue remitido en tiempo a especialistas, remisión que se efectuó teniendo en cuenta los resultados del examen físico que arrojaron unos signos vitales controlados, y no alteraciones en su conciencia, pues se evidencio un glasgow 15 – 15 al momento de la remisión.

AL HECHO CUARTO. NO ES CIERTO, Pues si bien, en el espacio de la institución a la cual se remitió al paciente se encuentra consignado “por asignar” esta situación obedeció a la parametrización de la IPS que tiene la E.S.E POPAYÁN, la cual no permitió el diligenciamiento de esa casilla, sin embargo, en las anotaciones e indicaciones de la remisión que, se encuentran consignadas en la misma historia clínica, se evidencia que la remisión del paciente fue a la clínica hospital Ortopédico, la cual fue aceptada por el Doctor LUIS ALFONSO CHAMORRO.


OTRAS INDICACIONES	
Fecha Registro	Indicaciones
02/01/2022 6:04:59 a. m.	PACIENTE MASCULINO CON CUADRO CLINICO Y DIAGNOSTICO YA MENCIONADO QUIEN ES VALORADO NUEVAMENTE ENCONTRANDO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES CONTROLADOS QUIEN ES REMITIDO A LA CIUDAD DE CALI CLINICA HOSPITAL ORTOPEDICO SEDE CALI CALLE 5E - 10 TEQUENDAMA ACEPTA DOCTOR LUIS ALFONSO CHAMORRO CODIGO HO32022010202

AL HECHO QUINTO. NO ES CIERTO COMO SE PRESENTA, pues si bien la remisión efectuada por la E.S.E POPAYÁN punto de atención Caldonio se realizo en un transporte asistencial básico que es el que tiene habilitada la entidad que represento, debido a su nivel I de complejidad, dentro del plenario probatorio y con base a las historias clínicas aportadas, no se evidencia prueba alguna de lo manifestado por la parte demandante frente a que la clínica ortopédica de Cali, no quiso ingresar al paciente, más aún cuando en la historia clínica de la Clínica Colombia en la descripción de la enfermedad actual evidencia que fue remitido del Hospital Ortopedico.

2022-01-02	ENFERMEDAD ACTUAL : E/A: PACIENTE REMITIDO DE HOSPITAL ORTOPEDICO POR ACCIDENTE DE TRANSITO HOY A LAS 1 AM DE ALTA CINEMATICA AL PARECER CON POLITRAUMATISMO CON TRAUMA CRANEO ENCEFALICO AL PARECER CON PERDIDA DE LA CONCIENCIA ,TRAUMA FACIAL CON MULTIPLES ABRASIONES Y EDEMA CON HERIDA CILIAR IZQUIERDA BAJO ESTADO DE EMBRIAGUEZ PARENTAL, .
------------	--

AL HECHO SEXTO: NO LE CONSTA a mi representada, toda vez que lo expuesto son hechos ajenos a la entidad, y que ocurrieron por fuera del ámbito de competencia de la E.S.E POPAYÁN por lo tanto lo mencionado deberá ser probado en el transcurso del proceso.

AL HECHO SEPTIMO. NO LE CONSTA a mi representada, toda vez que lo expuesto son hechos ajenos a la entidad, y que ocurrieron por fuera del ámbito de competencia de la E.S.E POPAYÁN por lo tanto lo mencionado deberá ser probado en el transcurso del proceso.

	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	5 de 18

AL HECHO OCTAVO. NO LE CONSTA a mi representada, toda vez que lo expuesto son hechos ajenos a la entidad, y que ocurrieron por fuera del ámbito de competencia de la E.S.E POPAYÁN por lo tanto lo mencionado deberá ser probado en el transcurso del proceso.

FUNDAMENTACIÓN FÁCTICA Y JURÍDICA DE DEFENSA


El régimen de responsabilidad del Estado en materia de falla médica, ha sido tratado de diferentes maneras por la jurisprudencia del H. Consejo de Estado así:

En un principio se manejaba bajo el régimen subjetivo de falla probada del servicio. Posteriormente, a partir del segundo semestre de 1992, el título de imputación bajo el cual se configura la responsabilidad se consideró que correspondía al de la falla presunta. Luego los asuntos se estudiaron bajo el principio de la carga dinámica de la prueba, para en la actualidad regresar al régimen de la falla probada del servicio¹, el título de imputación bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica hospitalaria².

El H. Consejo de Estado en reiteradas oportunidades se ha pronunciado sobre la falla médica, la prueba del nexo causal, la dificultad probatoria y la causa adecuada, en sentencias como la que se cita a continuación³:

“(…) La prueba de la relación causal entre la intervención médica y el daño sufrido por el paciente reviste un grado de complejidad a veces considerable, no sólo por tratarse de un dato empírico producido durante una práctica científica o técnica, comúnmente ajena a los conocimientos del propio paciente, sino porque, además, por lo regular, no queda huella de esa prestación, diferente al registro que el médico o el personal paramédico consigne en la historia clínica, la que, además, permanece bajo el control de la misma entidad que prestó el servicio. Las dificultades a las que se enfrenta el afectado cuando pretende acreditar el nexo causal, no han sido soslayadas por la jurisprudencia; por el contrario, para resolver los casos concretos, en los cuales no se cuente con el dictamen serio y bien fundamentado de un experto, que establezca o niegue esa relación, se ha buscado apoyo en las reglas de prueba desarrolladas por la doctrina nacional y foránea. Así, se ha acudido a reglas como res ipsa loquitur, desarrollada en el derecho anglosajón; o de la culpa virtual elaborada por la doctrina francesa, o la versión alemana e italiana de la prueba prima facie o probabilidad estadística,

¹Consejo de Estado, Sentencia del 22 de junio de 2011, M.P. Olga Mélida Valle de la Hoz.
²Consejo de Estado, Sala de Lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, Consejero ponente:Hernán Andrade Rincón, Bogotá, D. C, doce (12) de mayo de dos mil once (2011), Radicación número: 19001-23-31-000-1997-01042(19835).
³ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de mayo 3 de 1999, exp. 11169, Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B, Consejera ponente: RUTH STELLA CORREA PALACIO, Bogotá, D.C., once (11) de mayo de dos mil once (2011), Radicación número: 17001-23-31-000-1996-05026-01(18792).


	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	6 de 18

que tienen como referente común el deducir la relación causal y/o la culpa en la prestación del servicio médico a partir de la verificación del daño y de la aplicación de una regla de experiencia, conforme a la cual existe nexo causal entre un evento dañoso y una prestación médica cuando, según las reglas de la experiencia (científica, objetiva, estadística), dicho daño, por su anormalidad o excepcionalidad, sólo puede explicarse por la conducta negligente del médico y no cuando dicha negligencia pueda ser una entre varias posibilidades, como la reacción orgánica frente al procedimiento suministrado o, inclusive, el comportamiento culposo de la propia víctima. Cabe destacar que la aplicación de esas reglas probatorias, basadas en reglas de experiencia guardan armonía con el criterio adoptado por la Sala en relación con la teoría de la causalidad adecuada o causa normalmente generadora del resultado, conforme a la cual, de todos los hechos que anteceden la producción de un daño sólo tiene relevancia aquel que, según el curso normal de los acontecimientos, ha sido su causa directa e inmediata. La elección de esa teoría se ha hecho por considerar insatisfactoria la aplicación de otras, en particular, la de la equivalencia de las condiciones, según la cual basta con que la culpa de una persona haya sido uno de los antecedentes del daño para que dicha persona sea responsable de él, sin importar que entre la conducta culposa y el daño hubieran mediado otros acontecimientos numerosos y de gran entidad (...). (Negrilla y Subrayado fuera de texto).

En pronunciamiento reciente, el H. Consejo de Estado se pronunció sobre el tema de los protocolos médicos en casos de servicios médicos asistenciales⁴ así:

“(…) En relación con el acto médico propiamente dicho se señala que los resultados fallidos en la prestación del servicio médico, tanto en el diagnóstico, como en el tratamiento o en la cirugía no constituyen una falla del servicio, cuando esos resultados son atribuibles a causas naturales, como aquéllos eventos en los cuales el curso de la enfermedad no pudo ser interrumpido con la intervención médica, bien porque el organismo del paciente no respondió como era de esperarse a esos tratamientos, o porque en ese momento aún no se disponía de los conocimientos y elementos científicos necesarios para encontrar remedio o paliativo para esas enfermedades, o porque esos recursos no están al alcance de las instituciones médicas del Estado. Por lo tanto, frente a tales fracasos, la falla del servicio se deriva de la omisión de utilizar los medios diagnósticos o terapéuticos aconsejados por los protocolos médicos; por no prever siendo previsible, los efectos secundarios de un tratamiento; por no hacer el seguimiento que corresponde a la evolución de la

⁴Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B, Consejera Ponente: Ruth Stella Correa Palacio, Bogotá, D.C., once (11) de mayo de dos mil once (2011), Radicación número: 17001-23-31-000-1996-05026-01(18792).

	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	7 de 18

enfermedad, bien para modificar el diagnóstico o el tratamiento, y en fin de todas aquellas actuaciones que demuestren que el servicio fue prestado de manera deficiente (...). (Negrilla y Subrayado fuera de texto).

Frente al caso que nos ocupa, el H. Consejo de Estado⁵ señaló:

“FALLA PROBADA DEL SERVICIO - No se probó la falla del Hospital Distrital Departamental de Villavicencio / FALLA PROBADA DEL SERVICIO - No se acreditó. El centro hospitalario prestó el servicio de salud requerido por el paciente


No existiendo otras pruebas sobre la prestación del servicio de salud en el Hospital Departamental de Villavicencio, no se encuentra demostrada la falla en el servicio aludida en la demanda, por cuanto, si bien no resulta plausible, bajo ninguna óptica, la “falta de materiales” necesarios para la realización de los procedimientos requeridos por el infirmus, no existe prueba de que dicha situación generara el daño cuya indemnización se pretende. Quiere decir lo anterior, que lejos de ser justificable la situación del Hospital Departamental de Villavicencio, lo cierto es que lo indicado para los casos en los cuales un centro asistencial es incapaz de suplir las necesidades que un paciente requiera, lo procedente es la remisión del paciente a la entidad de Salud que pueda suplir esas falencias, es decir, prestar el servicio en las circunstancias necesarias y requeridas por quien lo necesita, lo cual efectivamente ocurrió en el presente asunto.

En jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado se considera que: “la carga de la prueba por el acto medico defectuoso o inapropiado por el acto medico corresponde al demandante y descarto la aplicación de la presunción de culpa en contra del profesional, por considerar que el riesgo que generan los actos médicos no debe ser asumido por este en razón de “ los fundamentos éticos, científicos y de solidaridad que lo justifican y lo proponen ontológicamente y razonablemente necesario para el bienestar del paciente, y si se quiere legalmente imperativo para quien ha sido capacitado como profesional de la medicina.

En todo caso para que proceda la declaración de responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico, el demandante debe acreditar que la prestación del servicio médico asistencial o la omisión de dicha asistencia cuando esta ha sido requerida y existía el deber de prestarla , así como el daño sufrido por esa causa.”⁶

Así las cosas, la parte demandante busca que, se atribuya responsabilidad a la E.S.E. POPAYÁN argumentando que el daño sufrido por el señor **YEYRON ALEXIS**

⁵Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, , Consejera Ponente: Olga Melida Valle De De La Hoz, Bogotá, D.C., (13) de febrero de dos mil trece (2013), Radicación número: 50001-23-31-000-1996-05808-01.
⁶ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, , Consejero Ponente: Ricardo Hoyos Duque, Bogotá, D.C., (22) de marzo de dos mil uno (2001), Radicación número: 25000-23-26-000-1992-8384-01(13166).

	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	8 de 18

MOSQUERA RODRIGUEZ y demás familiares, obedeció al error de valoración, diagnóstico, tratamiento, y remisión por parte de la entidad que represento, la cual, en su decir, fue causa eficiente del perjuicio que manifiestan haber sufrido los demandantes, sin embargo, el mismo historial clínico del paciente en la E.S.E. POPAYÁN, evidencia la asistencia brindada, que incluyó una atención integral y oportuna teniendo en cuenta que a al paciente se le dio la atención que nuestro nivel de complejidad permite, realizando las observaciones, valoraciones, y procedimientos apropiados, conforme el estado en el que se encontraba el paciente.


Es claro que no existe responsabilidad de la Institución que represento ya que, se le prestó la atención requerida y se le suministro todo, en cuanto a atención y realización de procedimientos que se encontraban a nuestro alcance, habida cuenta que como ya se mencionó, la E.S.E. POPAYÁN es una institución médica de primer nivel. Al respecto la doctrina en materia de derecho médico ha puntualizado:

“(…) se debe juzgar el tipo de actuacion y el resultado obtenido, teniendo en cuenta las características especiales de quien lo ejerce., el estado de desarrollo del area profesional de la cual se trate, la complejidad del acto medico, la disponibilidad de elementos, el contexto economico del momento y las circunstancias específicas de cada enfermedad y cada paciente.

El acto médico negligente es una transgresión de normas comunes de sensatez a diferentes niveles , es decir constituye un descuido u omisión tal que al comparar la conducta de un médico con la de otro que posea un conocimiento similar y experiencia y el estudio respectivo, y de quienes se esperaría una conducta lógica mesurada y acorde con el deber de cuidado y la Lex Artis que rige el acto determinado que se analiza, se concluye que obro por fuera de los parámetros mínimos de cuidado.” (Guzman, Fernando; Arias, Carlos; Artículo especial: La Historia Clínica: elemento fundamental del acto medico; pagina 21; Bogota D.C., Colombia).

Es pertinente para que exista responsabilidad de mi mandante que se den los siguientes presupuestos citados:

“1.Falta o falla del servicio: Es el hecho dañoso causado por la violación del contenido obligacional a cargo del estado, contenido obligacional que se puede derivar de textos específicos como lo son las leyes, reglamentos o estatutos que establecen obligaciones y deberes del Estado y sus servidores, también de deberes específicos impuestos a los funcionarios y el estado, o de la función genérica que tiene el Estado y se encuentra consagrada en la Constitución Política, en el artículo segundo, el cual en su segundo párrafo establece: “...Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra y bienes, creencias y demás derechos y libertades y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.

	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	9 de 18


El Honorable Consejo de Estado, también la ha definido como aquella que se presenta cuando el servicio funcional mal, no funciona o funciona tardíamente. Esta es la noción que inicialmente acogió tan alta corporación, pero que más tarde y con el fin de darle un encuadre más jurídico, modifico para adoptar la de la violación del contenido obligacional, aunque esto no ha sido óbice para que el Consejo siga aplicando la noción “descriptiva de funcionamiento.”⁷

Este elemento es de vital importancia, razón por la cual el afectado al momento de pretender una indemnización, debe probar la ocurrencia de dicha falla, pues en caso de que no lo haga, sus pretensiones serán desechadas y no lograra la indemnización. Es un requisito muy exigente, pues se reclama tradicionalmente por la jurisprudencia, que el actor suministre la prueba plena de las condiciones de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos, que se suponen fueron la causa del perjuicio, es decir, el demandante no solo debe probar cómo se produjeron los hechos que supone constitutivos de la falla, sino cuándo y dónde ocurrieron ellos” (Irisarri, Catalina; El daño antijuridico y responsabilidad extracontractual del estado Colombiano, pag 32; Bogota D.C., Colombia, 2000)

Como se puede observar en la historia clínica, el personal médico que atendió al paciente en la E.S.E. Popayán, le brindó la asistencia médica necesaria, atendiendo a los manejos médicos, por lo que se tiene que la Institución prestó un adecuado servicio, colocando los medios necesarios a disposición del paciente, para mantener en óptimas condiciones su estado de salud, por otra parte se debe tener en cuenta, que las obligaciones profesionales de los médicos consisten en prodigar todos los medios necesarios de manera diligente, prudente, perita, tendientes a tratar de buscar a favor del paciente su curación, sanación, restablecimiento, o mantenimiento de su salud, de acuerdo a la sintomatología presentada, tal y como ocurrió en este caso. Demostrando que no fue el proceder de los médicos tratantes adscritos a la ES.E POPAYAN, el causante del fallecimiento del señor **YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ** el día 4 de mayo de 2022, más aún cuando la atención en el punto de atención de Caldon, adscrito a la E.S.E POPAYAN, fue el 2 de enero de 2022 a las 2:14 de la mañana, efectuando en esa misma madrugada la respectiva remisión a la entidad de mayor complejidad, es decir que el fallecimiento se produjo 4 meses y 2 días después de la remisión a un nivel superior.

“2.Perjuicio: Consistente en el menoscabo que sufre el patrimonio de la victima (perjuicio patrimonial) y/o en las lesiones que afectan a sus bienes extrapatrimoniales y que pueden consistir bien en el daño moral, ora en los daños fisiológicos o en las alteraciones en las condiciones de existencia que aunque no han sido todavía reconocidos por el Consejo de Estado colombiano, están latentes (perjuicios extrapatrimoniales)” (Irisarri, Catalina; El daño antijuridico y responsabilidad extracontractual del estado Colombiano, pag 33; Bogota D.C., Colombia, 2000)

⁷ Ver Sentencia del Consejo de Estado de Noviembre 15 de 1995 MP. Jesús María Carrillo

	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	10 de 18

De conformidad con la historia clínica se puede observar que, al paciente se le brindo la atención, y valoraciones adecuadas pertinentes, conforme a su estado de salud, cumpliendo así con el protocolo establecido; debe tenerse en cuenta que el personal médico asistencial de la E.S.E Popayán, realizó toda conducta tendiente a salvaguardar la vida y salud del señor **YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ**, de conformidad con los protocolos y la LEX ARTIS, sin existir evidencia que permita endilgar el fallecimiento de usuario, a las actuaciones o en caso tal, a las omisiones a cargo del personal médico o asistencial de la Institución que represento.


“3. Nexo Causal entre la falla y el perjuicio: es decir que, entre la falla alegada y demostrada y los perjuicios experimentales y probados, debe existir un vínculo de tal naturaleza directo, que no sea lógicamente posible suponer la existencia del daño sin la de la falla” (Irisarri, Catalina; El daño antijuridico y responsabilidad extracontractual del estado Colombiano, pag 34; Bogota D.C., Colombia, 2000)

En definitiva, y como se expuso anteriormente para que se endilgue, responsabilidad administrativa al ente demandado, no basta con demostrar que se produjo una conducta antijurídica, sino que es necesario **que se pruebe** que el acto que da lugar al daño, fue generado por el ente accionado, circunstancia que no se encuentra demostrada, produciéndose una ruptura del nexo causal entre la falla aducida y el daño o perjuicio, elementos que deben concurrir para que proceda la aplicación del citado régimen de responsabilidad. Por lo expuesto mal haría la E.S.E. Popayán, en reconocer una responsabilidad, cuando los hechos objeto de la demanda ni siquiera sucedieron en instalaciones de la institución y menos por hechos u omisiones por parte del personal asistencial adscrito a esta entidad, propiciando con ello un daño al patrimonio público.

Con respecto a la legislación vigente sobre la materia me permito manifestar lo siguiente:

Colombia se encuentra regida por una estructura jurídica que establece de forma clara e inequívoca los alcances de cada una de sus estructuras administrativas y asistenciales, para el caso del sector salud, está enmarcado por la constitución política y la ley 100 de 1993 conjuntamente con sus reglamentarios, ahí se establece el sistema de seguridad social en salud, que estableció dos esquemas de protección el régimen contributivo y el régimen subsidiado; ambos basados en un sistema de aseguramiento donde existen unas Empresas Promotoras de Salud (EPS) y unas Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS). Es responsabilidad de las primeras garantizar una red de servicios suficientes para la atención de sus afiliados y esto lo logran contratando a diferentes IPS, no todas dentro del mismo municipio ni dentro del mismo departamento.

El MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL mediante la RESOLUCION 1439 DE 2002, establece el sistema único de habilitación. Esta Resolución establece las condiciones necesarias para la prestación de un servicio, pero simultáneamente también establece, por exclusión los servicios que no se pueden prestar.

	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	11 de 18


Con relación a la primera responsabilidad no existe controversia. Los Hospitales deben garantizar que, durante la permanencia del paciente en la institución, se efectúen todos los esfuerzos necesarios para la recuperación de su salud. El cuidado incluye la preparación del paciente antes de una cirugía, el tratamiento post-operatorio de restablecimiento, el suministro adecuado de medicamentos y en general, todas aquellas actividades que permitan garantizar plenamente su recuperación.

Respecto de la segunda, el Consejo de Estado ha precisado que, si bien dicha obligación abarca aspectos distintos del servicio médico propiamente dicho, su existencia es presupuesto para la prestación del mismo, por lo cual debe ser garantizado con total diligencia y cuidado por los entes hospitalarios.

“... El comportamiento del médico y de la institución prestadora del servicio, sólo pueden ser juzgados teniendo en cuenta de una parte la denominada Lex Artis , lo que de acuerdo con lo expresado en la obra “ La práctica de la medicina y la Ley “ implica tener en cuenta “ las características especiales de quien lo ejerce, el estado de desarrollo del área profesional de la cual se trate, la complejidad el acto médico, la disponibilidad de elementos, el contexto económico del momento, y las circunstancias específicas de cada enfermedad y cada paciente” razón por la cual se comparten las apreciaciones de la misma obra en la que se señala que “no se puede pedir a ningún médico, como no se puede hacer con ningún otro miembro de la sociedad , el don de la infalibilidad. De lo contrario todas las complicaciones posibles y las muertes probables deberían ser “pagadas” por los profesionales de la salud, lo cual es absurdo. Lo que se juzga no es en realidad un resultado inadecuado, sino si ese resultado se origina en un acto negligente que no sigue las reglas del arte del momento, habida cuenta de la disponibilidad de medios y las circunstancias del momento en el cual se evalúe el caso (...)” (Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Consejero Ponente CARLOS BETANCUR JARAMILLO. Expediente No 9467 , Santa Fé de Bogotá 3 de abril de 1997.)

Así las cosas, se concluye que la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial será, por regla general, carga de la parte demandante, a menos que aquélla dadas las circunstancias científicas y técnicas comprometidas, resulte extraordinariamente difícil o prácticamente imposible y dicha carga se torne, entonces, excesiva y, en cambio, la otra parte tenga la facilidad de probar el hecho. Sólo en este evento y de manera excepcional, será procedente la inversión del deber probatorio, previa la inaplicación del artículo 177 del Código de Procedimiento Civil –que obligaría a la parte actora a probar siempre el incumplimiento por el demandado de su deber de prestar debidamente el servicio mencionado–, por resultar la regla en él contenida, en el caso concreto, contraria a la equidad, prevista en el artículo 230 de la Constitución Política como criterio auxiliar de la actividad judicial⁸.

⁸ Sobre la aplicación de la equidad como criterio auxiliar de la actividad judicial, que permite la corrección de la ley para evitar una consecuencia injusta no prevista por el legislador, ver sentencias de la Corte Constitucional C-1547 de 2000 y SU-837 de 2002.

	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	12 de 18

“Esta última afirmación nos conduce de la mano a reiterar que, en tema de responsabilidad galénica, el contacto físico entre un profesional y un paciente que experimenta daños, no permite indefectiblemente imputar estos daños al susodicho profesional, pues las pruebas aportadas al proceso, con suma frecuencia, suscitan dudas acerca de si el obrar médico fue en verdad el que ocasionó los perjuicios... Frente al daño médico, es muy común que las constancias procesales pongan de manifiesto que el perjuicio pudo ocurrir por el hecho del profesional o por una o varias causas ajenas derivadas fortuitamente del propio estado de salud del enfermo –amén de los supuestos de hecho (o culpa) de éste último–...”⁹
(...)”. (Subrayado de la Sala).


Sólo resta advertir –como también lo hizo la Sala en el fallo que acaba de citarse que el análisis de la causalidad debe preceder al de la existencia de la falla del servicio, en los casos en que ésta se requiere para estructurar la responsabilidad de la entidad demandada. En efecto, sólo aquellas fallas a las que pueda atribuirse la producción del daño tendrán relevancia para la demostración de dicha responsabilidad, de manera que la inversión del orden en el estudio de los elementos citados puede dar lugar a que la falla inicialmente probada resulte inocua, o a valorar indebidamente los resultados del examen de la conducta, teniendo por demostrado lo que no lo está.¹⁰

Y debe insistirse en que la presunción de la causalidad será siempre improcedente; aceptarla implicaría incurrir en una evidente contradicción, en la medida en que supondría la aplicación, tratándose de la responsabilidad por la prestación del servicio médico asistencial, de un régimen más gravoso para el demandado inclusive que el objetivo, dado que si bien en éste la falla del servicio no constituye un elemento estructural de la obligación de indemnizar, el nexo causal está siempre presente y la carga de su demostración corresponde al demandante, en todos los casos.

“No basta con acreditar una omisión en abstracto, en tratándose de la actividad médica, sino que por el contrario, se reclama una prueba que permita inferir, con visos de realidad, que la conducta asumida por el médico o ente hospitalario, deviene causa regular y adecuada de la consecuencia o evento dañino que se materializa.

Ahora en lo que respecta concretamente a la Falla en el Servicio Médico, el Honorable Consejo de Estado, en reciente pronunciamiento ha manifestado:

⁹ BUERES, Alberto J. “Responsabilidad Civil de los Médicos”, Edit. Hammurabi, Buenos Aires, 1992, p. 312, 313.
¹⁰ Teniendo en cuenta observaciones similares, la Sala ha hecho afirmaciones como estas, en fallos anteriores:
“Lo que interesa para los efectos de resarcimiento, y naturalmente, de la estructuración de la responsabilidad es, ante todo, la posibilidad de imputación o reconducción del evento dañoso al patrimonio de quien se califica preliminarmente responsable; esto ha de aparecer acreditado cabalmente, para no descender inoficiosamente al análisis culpabilístico” (sentencia del 7 de octubre de 1999, expediente 12.655).
“Ni aún en el evento de que se hubiera probado una falla del servicio habría lugar a declarar la responsabilidad del estado mientras el vínculo causal no hubiera sido establecido, al menos como probable” (sentencia del 22 de marzo de 2001, expediente 12.843).

	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	13 de 18

“...En relación con los elementos de la responsabilidad patrimonial del Estado por el acto médico, la jurisprudencia de la Corporación ha acogido de manera sucesiva diferentes reglas, con el fin de hallar un punto de equilibrio en un tema que resulta de gran complejidad. Así se ha pasado por: (i) exigir al actor la prueba de la falla para la prosperidad de sus pretensiones, porque la obligación es de medio; (ii) presumir la falla del servicio médico, en aplicación del artículo 1604 del Código Civil; (iii) presumir la falla del servicio médico, por considerar que las entidades se hallaban en mayor posibilidad de explicar y demostrar el tratamiento que aplicaron al paciente, dado su “conocimiento técnico y real por cuanto ejecutaron la respectiva conducta”, y (iv) distribuir las cargas probatorias en cada caso concreto, luego de establecer cuál de las partes tenía mejores posibilidades de su aporte.

No obstante, la Sala de manera reciente, ha recogido las reglas jurisprudenciales anteriores para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica corresponde a la parte demandante acreditar todos los elementos que la configuran...

De igual manera, en cuanto a la prueba del vínculo causal, se acogió en una época el criterio de que cuando resultara imposible esperar certeza o exactitud en esta materia, no sólo por la complejidad de los conocimientos científicos y tecnológicos en ella involucrados sino también por la carencia de los materiales y documentos que probaran dicha relación, el juez podía conformarse con la probabilidad de su existencia¹¹, es decir, que la relación de causalidad quedaba probada “cuando los elementos de juicio suministrados conducían a ‘un grado suficiente de probabilidad’¹²”, que permita tenerlo por establecido.

Con posterioridad se precisó que la exigencia de “un grado suficiente de probabilidad”, no implicaba la exoneración del deber de demostrar la existencia del vínculo causal entre el daño y la actuación médica, que hiciera posible imputar responsabilidad a la entidad que prestara el servicio, sino que esta era una regla de prueba, con fundamento en la cual el vínculo causal podía ser acreditado de manera indirecta, mediante indicios¹³.


Por eso, de manera más reciente concluyó la Sala que:

“...en materia de responsabilidad estatal, el asunto no puede ser resuelto con la sola constatación de la intervención causal de la

¹¹ Cfr. RICARDO DE ANGEL YAGÜEZ. Algunas previsiones sobre el futuro de la responsabilidad civil (con especial atención a la reparación del daño), Ed. Civitas S.A., Madrid, 1995, p. 42.

¹² *Ibidem*, págs. 77. La Sala acogió este criterio al resolver la demanda formulada contra el Instituto Nacional de Cancerología con el objeto de obtener la reparación de los perjuicios causados con la práctica de una biopsia. Se dijo en esa oportunidad que si bien no existía certeza “en el sentido de que la paraplejía sufrida...haya tenido por causa la práctica de la biopsia”, debía tenerse en cuenta que “aunque la menor presentaba problemas sensitivos en sus extremidades inferiores antes de ingresar al Instituto de Cancerología, se movilizaba por sí misma y que después de dicha intervención no volvió a caminar”. Por lo cual existía una alta probabilidad de que la causa de la invalidez de la menor hubiera sido la falla de la entidad demandada, probabilidad que además fue reconocida por los médicos que laboraban en la misma. Sentencia del 3 de mayo de 1999, exp: 11.169.

¹³ Ver, por ejemplo, sentencias de 14 de julio de 2005, exps: 15.276 y 15.332.

	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	14 de 18

actuación médica, sino que esa actuación debe ser constitutiva de una falla del servicio y ser ésta su causa eficiente. Esa afirmación resulta relevante para aclarar que si bien de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, no es suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, sino que se requiere que dicho daño sea imputable a la Administración, y no lo será cuando su intervención aunque vinculada causalmente al daño no fue la causa eficiente del mismo sino que éste constituyó un efecto no previsible o evitable, de la misma enfermedad que sufría el paciente”¹⁴.

En consecuencia, como se viene exponiendo, para deducir la responsabilidad de las entidades estatales frente a los daños sufridos cuando medie una intervención médica, la víctima del daño que pretenda la reparación correrá con la carga de demostrar la falla en la atención y que esa falla fue la causa del daño por el cual reclama indemnización, es decir, debe probar: (i) el daño, (ii) la falla en el acto médico y (iii) el nexo causal...”¹⁵(Negrita y subrayas fuera de texto).

El máximo órgano de la jurisdicción contenciosa, en otro pronunciamiento adujo:


“...tratándose de la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio de salud, la parte actora deberá acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de esa responsabilidad; es decir, la falla en la prestación del servicio, el daño, y la relación de causalidad entre estos dos elementos...”¹⁶

De acuerdo a la historia clínica del señor **YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ**, se tiene que el 2 de enero de 2022 acude a urgencias del punto de atención Caldon, adscrito a la E.S.E POPAYÁN, después de sufrir accidente en moto en la vía que conduce de Caldon a Siberia, hechos ocurrido el día domingo 2/01/2022 a las 01.30 horas, donde el paciente niega colisión con otro vehículo, y niega pérdida de la conciencia, razón por la cual el médico tratante, estructuro el manejo médico, como un cuadro clínico de un accidente de tránsito con múltiples lesiones, incluida una herida de la cabeza, que se suturo con afrontamiento, por estar ebrio, se le envió en remisión a un nivel superior, en el transporte asistencial básico que es el que tiene habilitada la ESE Popayán punto de atención Caldon, donde en el transcurso de la remisión se observó una complicación como TCE severo y la institución de mayor complejidad al recibir el paciente evidencio tal situación, conociendo la historia natural del trauma craneano que es dinámica en el tiempo, con pacientes que inicialmente no presentan complicación , pero que al

¹⁴ Ver sentencia de 31 de agosto de 2006, exp. 15.772.

¹⁵CONSEJO DE ESTADO, SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SECCIÓN TERCERA, Consejera Ponente: RUTH STELLA CORREA PALACIO, Bogotá, D.C., veintiséis (26) de marzo de dos mil ocho (2008), Radicación número: 73001233100012349-01 (15.725).

¹⁶Sentencia 16775, 16 de Julio de 2008 C.P Doctora Myriam Guerrero de Escobar

	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	15 de 18


pasar de las horas se complican, es de anotar que el personal médico y paramédico están preparados para sortear dichas complicaciones e inmediatamente se remite el paciente a otra institución de nivel superior para su atención, paciente con el paso de las horas presento evolución desfavorable, sin embargo dicho resultado es propio de la historia natural del trauma craneo encefálico y no del actuar médico.

Lo anterior en razón a la HISTORIA NATURAL DEL TRAUMA CRANEANO ENCEFALICO Y CUANDO REMITIR AL SEGUNDO O TERCER NIVEL.

“Según la Guía de TCE, En general, los traumatismos craneales cerrados se producen cuando se golpea la cabeza, esta impacta contra un objeto o es agitada de forma violenta, con la consiguiente aceleración y desaceleración rápida del cerebro. La aceleración o desaceleración pueden producir lesiones en el tejido en el lugar del impacto (golpe) o en su polo opuesto (contragolpe) o producir daños difusos; los lóbulos frontales y temporales muestran una vulnerabilidad especial a este tipo de lesión. Los axones y los vasos sanguíneos pueden desgarrarse o romperse, lo que provoca una lesión axónica difusa. Los vasos sanguíneos rotos filtran sangre y producen contusiones, hemorragias intracerebrales o subaracnoideas y hematomas epidurales o subdurales, Inicialmente, la mayoría de los pacientes con un traumatismo encefalocraneano (TEC) pierden el conocimiento (en general, segundos o minutos) aunque, cuando las lesiones son menores, algunos sólo sufren confusión o amnesia (que suele ser retrógrada y resulta en la pérdida de memoria de un periodo de entre segundos y unas pocas horas antes de la lesión). Los niños pequeños se vuelven irritables. Algunos enfermos sufren convulsiones, a menudo en la primera hora o durante el primer día. Tras estos síntomas iniciales, los pacientes pueden estar totalmente despiertos y alertas o mostrar cierto grado de alteración de la conciencia y la función, que van desde una leve confusión al estupor y el coma. La duración de la pérdida de la conciencia y la gravedad de la obnubilación son aproximadamente proporcionales a la gravedad de la lesión, aunque son inespecíficos. Los pacientes con ingestión de licores no permiten una buena evaluación inicial, por lo tanto, estos deben ser observados en los hospitales, y cuando hay una complicación deben remitirse en transporte de ambulancia habilitados por los centros de atención. La evaluación y tratamiento inicial de pacientes con TCE, requiere un acercamiento sistemático al mismo con el fin de identificar y tratar en primer lugar el problema de mayor compromiso vital, evitar provocar daños mayores y proporcionar un sistema de transporte seguro a un centro hospitalario con los recursos necesarios para optimizar los resultados.¹⁷

Ahora bien, adicionalmente, el apoderado de la parte actora refiere apreciaciones subjetivas sobre el proceder de los médicos tratante, las cuales carecen de todo soporte jurídico y factico, pues esta institución nunca clasifico la atención del señor **YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ**, como un trámite menor. Todo lo

¹⁷ Fuente: Guía de práctica clínica sobre el manejo del traumatismo craneoencefálico en el ámbito extra e intrahospitalario de la CAPV 2007.
Guía de Práctica Clínica Para el diagnóstico y tratamiento de pacientes adultos con trauma craneoencefálico severo Sistema General de Seguridad Social en Salud – Colombia Guía para Profesionales de Salud 2014-Guía No. GPC-2014-30
Traumatismo encefalocraneano, Por Gordon Mao , MD, Johns Hopkins School of Medicine.2021

	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	16 de 18

contrario, su llegada por urgencias, fue clasificado como prioritaria, y en razón de su evolución y estado de ebriedad, el personal médico decide remitirlo a un nivel superior.

Teniendo en cuenta lo manifestado anteriormente, los hechos descritos en la demanda y conforme a las pruebas aportadas al proceso que nos ocupa, no se encuentra evidencia alguna del supuesto daño aducido por la parte actora como causa del actuar médico de la entidad que represento, pues como ya se expuso, en la E.S.E. Popayán punto de atención Caldon, se prestó una atención y valoración completa, oportuna y diligente al paciente, lo cuales se dieron antes de los hechos que dan finalmente origen a la presente demanda.

Por todo lo anterior y lo demás consignado en el historial clínico del señor **YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ**, se colige que no se ha producido una falla del servicio imputable a la entidad que represento, ocasionándose con esto una ruptura del nexo causal de responsabilidad médica aducida ya que no se muestra probado que el acto que da lugar al daño, fue generado por la entidad hospitalaria que hoy represento.

EXCEPCIONES DE MERITO


Con fundamento en los anteriores argumentos, de hecho y de derecho igualmente me permito presentar además de las oposiciones propuestas, las excepciones de merito de:

I. INEXISTENCIA DEL NEXO CAUSAL.

Para el caso en cuestión, se tiene que no existe una relación de causalidad entre los actos imputados y el daño presuntamente causado, toda vez que no existe una conducta antijurídica desplegada de la E.S.E Popayán que se desprenda el presunto daño alegado en esta demanda y de la cual sea posible derivar responsabilidad a mi prohijada.

Por eso, se debe resaltar al respecto que para efectos de reconocer en el presente asunto una obligación indemnizatoria, se tiene que demostrar un comportamiento omisivo o accionario, que hubiere contribuido en la acusación del presunto daño, situación que en este caso no es posible probar.

Por lo acá anotado, se tiene plena certeza que no existe nexo de causalidad entre el acto imputado y el daño presuntamente causado, pues como lo se ha demostrado con los anexos de la demanda y las pruebas adjuntas en esta contestación, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN E.S.E, no ha causado un daño antijurídico a los demandantes, toda vez que para el hecho constitutivo de la presente (mayo de 2022) la entidad no tuvo relación directa, ni ejerció ningún tipo de atención al usuario; contrario a ello en su oportuno momento hizo las gestiones pertinentes que estuvieron a su cargo, esto es para 2 de enero de 2022 que fue cuando el señor **YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ** acudió a las atenciones de la E.S.E POPAYÁN, tales como valoraciones, atenciones y demás servicios en salud que necesitó el usuario en esta institución, cuando fue requerida, de forma oportunidad y diligente, como ya quedó plenamente demostrado,

	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	17 de 18

En conclusión y luego de demostradas las actuaciones surtidas en este caso, específicamente lo actuado por mi defendida, queda claro que no existió ninguna actuación negligente dentro de la prestación de los servicios de salud, por el contrario, se le brindó a la usuaria la atención requerida, en los términos antes reseñados.

Por esto, y al haber quedado ampliamente demostrado el rol que desempeñó la E.S.E POPAYÁN, en este caso, con todo el acervo probatorio que reposa en el expediente, queda demostrado la ruptura del nexo de causalidad necesario para condenar, entre el actuar de mi representada y el perjuicio presuntamente sufrido por los demandantes; en consecuencia, no se puede atribuir responsabilidad alguna a esta institución hospitalaria, por lo cual solicito al despacho se declare probada la presente excepción de fondo y por consiguiente, se declare que mi defendida no incurrió en ninguna falla en la prestación del servicio.

II. COBRO DE LO NO DEBIDO E INEXISTENCIA DE OBLIGACION DE INDEMNIZAR.

La presente excepción razonada en que no hay responsabilidad endilgable a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E en las acciones y omisiones que derivan la presunta falla en el servicio, pues como se expuso y se demostró con la historia clínica del señor **YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ** (Q,E,P.D), los mimos no fueron en cabeza de mi defendida, pues el actuar medico adscrito a mi representada, para el 2 de enero de 2022, actuó conforme a protocolos y dentro de lo cual el nivel I de complejidad se los permitía, efectuando una oportuna valoración y remisión, por lo cual no existe culpa o falla medica que sea atribuible a la E.S.E POPAYAN y que derive reparación de perjuicios.

III. LA INNOMINADA

Ruego a usted declarar probadas las excepciones que puedan llegar a configurarse durante el proceso y que no hayan sido alegadas como tales en el escrito.


PETICION.

Con fundamento en lo expuesto en el presente escrito, solicito señora Juez que se declaren probadas las excepciones propuestas en esta contestación.

MEDIOS DE PRUEBA

Ruego a usted señor juez administrativo, decretar y tener como medios de prueba los siguientes:

1. PRUEBA DOCUMENTAL APORTADA

	Proceso	JURIDICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Defensa judicial	Versión	2
	Nombre del documento	Contestación de demanda	Fecha	Diciembre 2023
			Página	18 de 18

Sírvase señor juez tener como prueba dentro del presente proceso la historia clínica del señor **YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ** la cual se adjunta en el presente escrito.

Objeto de la Prueba: con el anterior documento pretendo demostrar la atención brindada al paciente por la institución que represento, la cual incluye diagnósticos, evoluciones, atenciones, exámenes practicados y tratamiento ordenado de manera oportuna y por fuera del momento en que se constituyó la presunta falla en el servicio.

TESTIMONIALES:

Comedidamente solicito al despacho se citen y hagan comparecer a las siguientes personas:

- Doctor JHON JAIRO BARRIOS SUAREZ, quien de ser decretado será citado a través de la suscrita.
- NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA, quien de ser decretada será citada a través de la suscrita.

Lo anterior teniendo en cuenta que, fueron ellos los profesionales que realizaron las atenciones medico asistenciales en la E.S.E POPAYÁN, punto de atención Caldono, con el objeto de que relaten y den fe de las condiciones médicas iniciales y de todas las atenciones realizadas al señor **YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ**, el 2 de enero de 2022.

ANEXOS

- 1- Poder para actuar
- 2- Los relacionados en el acapite de pruebas.

VII. NOTIFICACIONES

La **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN E.S.E.**, puede ser notificado en la Calle 5 con Carrera 14 esquina; Teléfono: (2) 8 333000; correo electrónico: notificaciones_judiciales@esepopayan.gov.co

La Suscrita en la misma Dirección de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN E.S.E.** o al correo electrónico: alejandrabalcazare@gmail.com

Atentamente,



YESSICA ALEJANDRA BALCAZAR ELVIRA
C.C. No. 1.061.744.396 de Popayán.
T.P. No. 281.291 del C.S. de la Jud.



Alejandra Balcazar <alejandrabalcazare@gmail.com>

Contestación de la demanda- Rad: 2024-00037-00 - HILDA ISABEL RODRIGUEZ SOSCUE Y OTROS / E.S.E POPAYAN - CLINICA COLOMBIA ES.

1 mensaje

Alejandra Balcazar <alejandrabalcazare@gmail.com>

11 de septiembre de 2024, 11:57

Para: "contacto@riverarojasabogado.com" <contacto@riverarojasabogado.com>, director_juridico@clinicacolombiaes.com, tratamientodatos@solidaria.com.co

Señores:

HILDA ISABEL RODRIGUEZ SOSCUE
KARISON YIRE VELASCO RODRIGUEZ
SAMUEL ANDREY VELASCO RODRIGUEZ
ARLEY SEBASTIAN RODRIGUEZ SOSCUE
YESSICA TATIANA MOSQUERA RODRIGUEZ
HERSON FABIAN MOSQUERA RODRIGUEZ

Apoderado de la parte demandante:

FRANCISCO RIVERA ROJAS

Señores.

CLINICA COLOMBIA ES

Señores:

MINISTERIO PÚBLICO

Señores:

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.

ASUNTO:	CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA
MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE:	HILDA ISABEL RODRIGUEZ SOSCUE Y OTROS
DEMANDADO:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E – CLÍNICA COLOMBIA.
RADICACIÓN:	190013333002202400037-00

YESSICA ALEJANDRA BALCAZAR ELVIRA, mayor de edad, domiciliada y residente en la Ciudad de Popayán, identificada con Cédula de Ciudadanía número 1.061.744.396 de Popayán, portadora de la Tarjeta profesional Número 281.291 del Consejo Superior de la Judicatura, en ejercicio del poder conferido por el Doctor **JUAN CARLOS COTAZO URREA**, mayor de edad, vecino de la ciudad de Popayán, identificado con la cédula de ciudadanía número 76.319.532 expedida en Popayán, en calidad de Representante Legal de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN E.S.E.**, demandada en el proceso de la referencia, previo reconocimiento de mi personería para actuar en el presente proceso y encontrándome dentro de la oportunidad procesal, respetuosamente me permito dar traslado de la **CONTESTACIÓN LA DEMANDA Y DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** dentro del proceso en referencia, conforme los archivos adjuntos:

--

Cordialmente;

Alejandra Balcázar E.

Abogada.

Cel: 3116167926

Popayán- Cauca.



DEMANDA Y ANEXOS.zip

4 adjuntos



PODER Y ANEXOS PODER.pdf

1109K



HC DE YEYRON ALEXIS MOSQUERA (1) ok (1).pdf

88K



LLAMAMIENTO EN GARANTIA .pdf

1054K



CONTESTACIÓN DEMANDA .pdf

1019K

DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Historia Clínica 1060107926

Nombres y Apellidos: YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIG Identificación: CC 1060107926 Fecha Nac.: 12/10/1996 Edad: 27 A Sexo: M
Tipo Usuario: O Tipo Afiliado: B Dirección: B/DIVINO NIÑO Barrio: CALDONO CASCO URBANO
Telefono: 3242774242 Departamento: Cauca Municipio: CALDONO
Entidad: COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS NIT 860.037.013-6

FECHA ATENCION DE CONSULTA :

FECHA CIERRE DE CONSULTA :

Historia Clínica 1060107926 Nombres y Apellidos: YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIG Identificación: CC 1060107926

Prioridad: (III) CONSULTA PRIORITARIA (30 - 60 MINT)

Verde

DATOS DE LA ADMISIÓN

Admisión #: 39.180

Fecha Ingreso 02-ene.-22 Hora Ingreso 2:14:29 AM Vine por sus Propios Medios: No Cuál Medio? EN LA AMBULANCIA Servicio
Estado Llegada CONSCIENTE Cama:

ANTECEDENTES

Procedimientos OTRO PROCEDIMIENTO :

Patologicos Padecimientos AGUDA
DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL SIN ESPECIFICACION , a los 24 AÑOS años, ultimo control el 31/10/2020
MOTOCICLISTA LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE SIN COLISION PASAJERO LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO , a los 25 AÑOS años, ultimo control el 02/01/2022
SECUELAS DE FRACTURA DEL CRANEO Y DE HUESOS FACIALES , a los 20 AÑOS años, ultimo control el 14/09/2017
Padecimientos CRONICA
OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS , a los 22 AÑOS años, ultimo control el 26/04/2019 19:20:14
DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 16/01/2020 1:31:22
OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS , a los 23 AÑOS años, ultimo control el 15/01/2020 12:34:55

Habitos ALCOHOL Consumo anterior Durante 6 Años con una frecuencia OCASIONAL
TABACO Ex fumador POR DIA Durante 6 Años
Realiza Actividad fisica

Ginecologicos

Obstetricos

Alergicos

No Patologicos tiene tatuajes o expansores: No Evaluado , ha tenido intentos de suicidio: No Evaluado

Familiares PADRE : Antecedentes de Falleció a la edad de 0 años, a causa de LO MATARON .
MADRE : Antecedentes de Hipertension ,
ABUELO MATERNO : Antecedentes de a causa de NO SABE .

INFORMACIÓN DEL INGRESO

Fecha de Ingreso: 02/01/2022 Hora de Ingreso: 2:14:29 a. m Admisión de Ingreso: 39180

Servicio de ingreso: URGENCIAS - CALDONO Estado Llegada: CONSCIENTE

Motivo de la consulta: HERIDA EN CARA DESPUES DE ACCIDENTE DE TRANSITO , LACERACIONES EN LABIO SUPERIOR Y LACERACIONES EN RODILLA IZQUIERDA

Enfermedad Actual PACIENTE MASCULINO DE 25 AÑOS CON CUADRO CLÍNICO CARACTERIZADO POR PRESENTA HERIDA EN SEJA IZQUIERDA DE MAS OMENOS 4 CM DE LONGITUD DE BORDES INREGULARES , LACERACION EN LABIO SUPERIOR CABIDAD BUCAL Y LACERACIONES EN RODILLA IZQUIERDA DESPUES DE SUFRIR ACCIDENTE EN MOTO EN CALIDAD DE PASAJERO EN LA VÍA QUE CONDUCE DE CALDONO A SIBERIA HECHOS OCURRIDO EL DIA DOMINGO 2/01/2022 A LAS 01.30 HORAS NIEGA COLISIÓN CON OTRO VEHÍCULO, NIEGA PERDIDA DE LA CONCIENCIA

*OBSERVACION
- TRASLADO A SALA DE CURACIONES Y PROCEDIMIENTOS MENORES

Paciente: YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ

Identificación: 1060107926

Admisión: 39180

Fecha de Ingreso: 02/01/2022 2:14:29 a.

Egreso:

05/02/2024 Page 1 of 9

Historia Clínica

- CURACIÓN DE LA HERIDA
- SUTURA DE LA HERIDA 7 PUNTOS EN TOTAL SEJA IZQUIERDA
- SSN 500 CC A CHORRO 500 CC A MANTENER VENA
- TETANOL 1 AMP IM
- DICLOFENACO 1 AMP IV
- CLINDAMICINA AMPOLLA 600 MG IV AHORA
- CSV

Estado general: Estado Normal

INFORMACIÓN DEL SERVICIO

Servicio: URGENCIAS - CALDONO

Fecha de ingreso: 02/01/2022

Hora de ingreso: 2:14:29 a. m.

Fecha de registro: 02/01/2022 5:58:58 a. r

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

02/01/2022 5:58:58 a. m.

HERIDA EN CARA DESPUES DE ACCIDENTE DE TRANSITO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 25 AÑOS CON CUADRO CLÍNICO CARACTERIZADO POR PRESENTA HERIDA EN SEJA IZQUIERDA DE MAS OMENOS 4 CM DE LONGUITUD DE BORDES INRREGULARES , LACERACION EN LABIO SUPERIOR CABIDAD BUCAL Y LACERACIONES EN RODILLA IZQUIERDA DESPUES DE SUFRIR ACCIDENTE EN MOTO EN CALIDAD DE PASAJERO EN LA VÍA QUE CONDUCE DE CALDONO A SIBERIA HECHOS OCURRIDO EL DIA DOMINGO 2/01/2022 A LAS 01.30 HORAS NIEGA C OLISIÓN CON OTRO VEHÍCULO, NIEGA PERDIDA DE LA CONCIENCIA

*OBSERVACION

- TRASLADO A SALA DE CURACIONES Y PROCEDIMIENTOS MENORES
- CURACIÓN DE LA HERIDA
- SUTURA DE LA HERIDA 7 PUNTOS EN TOTAL SEJA IZQUIERDA
- SSN 500 CC A CHORRO 500 CC A MANTENER VENA
- TETANOL 1 AMP IM
- DICLOFENACO 1 AMP IV
- CLINDAMICINA AMPOLLA 600 MG IV AHORA
- CSV

NOTA DE EVOLUCIÓN

02/01/2022 5:58:58 a.

PACIENTE MASCULINO CON CUADRO CLINICO Y DIAGNOSTICO YA MENCIONADO QUIEN ES VALORADO NUEVAMENTE ENCONTRANDO PACIENTE

SIGNOS VITALES

Presion Arterial 120 / 60 mm Hg Peso 75 Kg Talla 172 Cms Temperatura 37 C° I.M.C. 25.35
Frecuencia Cardiaca : 80 x minuto Frecuencia Respiratoria 17 x minuto Perimeto Abdominal. cms S.C. 1.89
Altura Uterina cms Semanas de Gestación Frecuencia Cardiaca Fetal

REVISION SISTEMAS

CABEZA: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >>
MAMAS: Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >>
VENEREAS: Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO

ESTADO_NUTRICIONAL: SIN CAMBIOS << >> ASPECTO_GENERAL: SIN CAMBIOS << >> CABEZA: SIN CAMBIOS << >> OJOS: SIN CAMBIOS << >> BOCA: SIN CAMBIOS << >> ORL: SIN CAMBIOS << >> CUELLO: SIN CAMBIOS << >> ABDOMEN: SIN CAMBIOS << >> GENITO_URINARIO: SIN CAMBIOS << >> PIEL: SIN CAMBIOS << >> ESFERA_MENTAL: SIN CAMBIOS << >> OSTEOMUSCULAR: SIN CAMBIOS << >> CARDIO_RESPIRATORIO: SIN CAMBIOS << >> EXTREMIDADES: SIN CAMBIOS << >> NEUROLOGICO: SIN CAMBIOS << >> TORAX: SIN CAMBIOS << >> TACTO_RECTAL: SIN CAMBIOS << >>

DIAGNOSTICO

Paciente: YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ

Identificación: 1060107926

Admision: 39180

Fecha de Ingreso: 02/01/2022 2:14:29 a.

Egreso:

05/02/2024 Page 2 of 9

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:
DIAGNOSTICO PPAL: V285 - MOTOCICLISTA LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE SIN COLISION PASAJERO LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO
TIPO DE IMPRESION DX:
DIAGNOSTICO 1: S019 - HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA
DIAGNOSTICO 2:
DIAGNOSTICO 3:
TIPO DE DIAGNOSTICO: CONFIRMADO NUEVO
CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL
FINALIDAD: NO APLICA
PROGRAMA:

DIETA / CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES

DIETA:
CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES:

OTRAS INDICACIONES

Fecha Registro	Indicaciones
02/01/2022 6:04:59 a. m.	PACIENTE MASCULINO CON CUADRO CLINICO Y DIAGNOSTICO YA MENCIONADO QUIEN ES VALORADO NUEVAMENTE ENCONTRANDO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES CONTROLADOS QUIEN ES REMITIDO A LA CIUDAD DE CALI
	CLINICA HOSPITAL ORTOPEDICO SEDE CALI CALLE 5E - 10 TEQUENDAMA ACEPTA DOCTOR LUIS ALFONSO CHAMORRO CODIGO HO32022010202

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE

Motivo del Egreso: REMITIDO
Pronóstico: BUENO
Destino: REMISION A OTRO NIVEL DE COMPLEJIDAD
Diagnóstico del Egreso: V285 - MOTOCICLISTA LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE SIN COLISION PASAJERO LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO
Causa de Muerte:

Jhon Jairo Barrios S

Médico.- JHON JAIRO BARRIOS SUAREZ **Registro.-** 1085 **FIRMA**

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

NOTAS ENFERMERIA

FECHA: 2022-01-02 02:31:00, PROFESIONAL: NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA13OBSERVACIÓN: INGRESA USUARIO DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD VIVO ENE STADO DE ALICORAMIENTO , EN COMPAÑÍA DEL FAMILIAR LA CUAL REFEIRE "HERIDA EN CARA DESPUES DE ACCIDENTE DE TRANSITO , LACERACIONES EN LABIO SUPERIOR Y LACERACIONES EN RODILLA IZQUIERDA 2 SE TOMAN SIGNOS VITALE CON ELEMENTOS D EPROTECCION TAPABOCAS CARETA TRAJE ANTIFLUIDO , SE OBSERVA HERIDA EN CARA EN SEJA IZQUIERDA DE MAS O MENOS 4 CM DE LONGUITUD DE BORDES INRREGULARES , LACERACION EN LABIO SUPERIOR CABIDAD BUCAL Y LACERACIONES EN RODILLA IZQUIERDA DESPUES DE SUFRIR ACCIDENTE EN MOTO EN CALIDAD DE PASAJERO EN LA VÍA QUE CONDUCE DE CALDONO A SIBERIA HECHOS OCURRIDO EL DIA DOMINGO 2/01/2022 A LAS 01.30 HORAS NIEGA COLISIÓN CON OTRO VEHÍCULO, NIEGA PERDIDA DE LA CONCIENCIA , SE REALIZA CURACION CON TECNICA DE ASEIA YA ANTISEPISA CON SSN AL 09% Y CON ISODINE , SE ALISTA EQUIPO DE SUTURA PROLENNE NUMERO 6,0 COJE PUNTOS 7 PUNTOS EN TOTAL SEJA IZQUIERDA IMPRENA CON LIDOCAINA 5CM , SE CANALIZA VENA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER NUMERO 20 CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE SSN 500 CC A CHORRO 500 CC A MANTENER VENA ,SE APLICA TETANOL 1 AMP IMTRAMUSCULAR -SE APLICA UNA AMPOLLA DE DICLOFENACO 1 AMP IV NO PRENSETA REACCION ALERGICA , SE ADMINSTRITA UNA AMPOLLA DE CLINDAMICINA AMPOLLA 600 MG IV EN 100CC DE SSN AL 09% AHORA , PACIENTE QUEDA A OBSERVAR INFORMAR CAMBIOS.

FECHA: 2022-01-02 07:23:00, PROFESIONAL: NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA13OBSERVACIÓN: POR ORDEN MEDICA EGRESA USUARIO DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD VIVO COCNEINTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA LA CUAL ESTRASLADADO PARA CLINICA DE CALI CON ACOMPAÑADO DEL AUXILIAR JHON VELASCO Y EL CINDUCTOR EDINSON PORRAS. Y EL FAMILIAR DLE PACIENTE

FECHA: 2022-01-08 11:59:00, PROFESIONAL: NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA13OBSERVACIÓN: NOTA RETROESPECTIVA

02 ENERO 2022 HORA 03 +10 AM
SE REALIZA CUARCION CON TECNCA DE ASEPISA YA NTISEPISA CON SSN AL 09% Y CON ISODINE SE UTILIZAN 5 GASAS EN RODILLA IZQUIERDA SE CUBRE CON GASA , SE REALIZA TAMBIEN CURACION CON TECNICA DE ASEPISA Y ANTISEPISA CON

SSN AL 09% Y CON ISODINE EN LABIO SUPERIOR CAVIDAD BUCAL SE UTILIZAN 5 GASAS , SE CUBRE CON GASA , QUEDA A OSBERAVR INFORMAR CAMBIOS.

SIGNOS VITALES

Presion Arterial 154/75 mm Hg Peso 75 Kg Talla 172 Cms Temperatura 36.1 C° I.M.C. 25.35
Frecuencia Cardiaca : 85 x minuto Frecuencia Respiratoria 20 x minuto Perimeto Abdominal. cms S.C.
Altura Uterina cms Semanas de Gestación Frecuencia Cardiaca Fetal

MEDICAMENTOS

DESCRIPCION	FECHA	
SODIO CLORURO 0.9% 500ML Via ENDOVENOSA cada 12 HORAS, cantidad 500 ML	Inició: 2022-01-02 03:48:00	NATALIA ANDREA SOSQUE GRIJALBA
SODIO CLORURO 0.9% 500ML Via ENDOVENOSA cada 12 HORAS, cantidad 500 ML	Inició: 2022-01-02 03:48:00	NATALIA ANDREA SOSQUE GRIJALBA
TOXOIDE TETANICO 40 UI 0.5ML Via INTRAMUSCULAR cada , cantidad 1 ML	Inició: 2022-01-02 03:48:00	NATALIA ANDREA SOSQUE GRIJALBA
DICLOFENACO 75MG/3ML Via ENDOVENOSA cada , cantidad 1 ML	Inició: 2022-01-02 03:48:00	NATALIA ANDREA SOSQUE GRIJALBA
CLINDAMICINA 600MG/ML Via INTRAMUSCULAR cada , cantidad 1 ML	Inició: 2022-01-02 03:48:00	NATALIA ANDREA SOSQUE GRIJALBA

SOLUCIONES
PLACE

INSUMO

CANT INSUMO	FECHA SOLICITUD	MEDICO ORDENO	OBSERVACIONES
1 INS09002 - EQUIPO MACROGOTERO	02/01/2022 3:48:53 a. m.	NATALIA ANDREA S	
1 INS09009 - JERINGA 5 ML X 21G X 1	02/01/2022 2:31:32 a. m.	NATALIA ANDREA S	
3 INS09009 - JERINGA 5 ML X 21G X 1	02/01/2022 3:49:06 a. m.	NATALIA ANDREA S	
3 INS09009 - JERINGA 5 ML X 21G X 1	02/01/2022 3:49:06 a. m.	NATALIA ANDREA S	
3 INS09009 - JERINGA 5 ML X 21G X 1	02/01/2022 3:49:06 a. m.	NATALIA ANDREA S	
1 INS09054 - CATETER YELCO # 20	02/01/2022 3:48:58 a. m.	NATALIA ANDREA S	
1 INS09220 - PROLENE 6/0 CURVO	02/01/2022 2:31:19 a. m.	NATALIA ANDREA S	

PROCEDIMIENTO

CANT	PROCEDIMIENTO	FECHA SOLICITUD	MEDICO ORDENO	OBSERVACIONES
1	SUTURA DE HERIDA UNIL	02/01/2022 3:48:53 a.	JHON JAIRO BARRIOS SUAF	SUTURA DE LA HERIDA 7 PUNTOS EN TOTAL SEJA IZQUIERDA

INFORMACIÓN DEL SERVICIO

Servicio: URGENCIAS - CALDONO

Fecha de ingreso: 02/01/2022 Hora de ingreso: 2:14:29 a. m. Fecha de registro: 02/01/2022 5:23:53 a. r

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA 02/01/2022 5:23:53 a. m.
HERIDA EN CARA DESPUES DE ACCIDENTE DE TRANSITO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 25 AÑOS CON CUADRO CLÍNICO CARACTERIZADO POR PRESENTA HERIDA EN SEJA IZQUIERDA DE MAS OMENOS 4 CM DE LONGUITUD DE BORDES INRRREGULARES , LACERACION EN LABIO SUPERIOR CABIDAD BUCAL Y LACERACIONES EN RODILLA IZQUIERDA DESPUES DE SUFRIR ACCIDENTE EN MOTO EN CALIDAD DE PASAJERO EN LA VÍA QUE CONDUCE DE CALDONO A SIBERIA HECHOS OCURRIDO EL DIA DOMINGO 2/01/2022 A LAS 01.30 HORAS NIEGA C OLISIÓN CON OTRO VEHÍCULO, NIEGA PERDIDA DE LA CONCIENCIA

*OBSERVACION
- TRASLADO A SALA DE CURACIONES Y PROCEDIMIENTOS MENORES
- CURACIÓN DE LA HERIDA
- SUTURA DE LA HERIDA 7 PUNTOS EN TOTAL SEJA IZQUIERDA
- SSN 500 CC A CHORRO 500 CC A MANTENER VENA
- TETANOL 1 AMP IM
- DICLOFENACO 1 AMP IV
- CLINDAMICINA AMPOLLA 600 MG IV AHORA
- CSV

NOTA DE EVOLUCIÓN

02/01/2022 5:23:53 a.

PACIENTE QUE SE LE SUTURA HERIDA EN CARA SE LE MONTA REMISION A OTRO NIVEL DE MAYOR COMPLEJIDAD

SIGNOS VITALES

Paciente: YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ Identificación: 1060107926 Admisión: 39180
Fecha de Ingreso: 02/01/2022 2:14:29 a. Egreso: 05/02/2024 Page 4 of 9

Presion Arterial 120 / 60 mm Hg Peso 75 Kg Talla 172 Cms Temperatura 37 C° I.M.C. 25.35
Frecuencia Cardiaca : 80 x minuto Frecuencia Respiratoria 17 x minuto Perimeto Abdominal. cms S.C. 1.89
Altura Uterina cms Semanas de Gestación Frecuencia Cardiaca Fetal

REVISION SISTEMAS

CABEZA: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >>
MAMAS: Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal
<< >> VENEREAS: Estado Normal << >> OIDOS (ORL): Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> OJOS
(ORL): Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO
LOCOMOTOR: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: HERIDA EN CARA SEJA IZQUIERDA YA SUTURADA << >>
OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >>
GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >>
CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: Estado Normal << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >>
TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

DIAGNOSTICO

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:

DIAGNOSTICO PPAL: V285 - MOTOCICLISTA LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE SIN COLISION PASAJERO LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO

TIPO DE IMPRESION DX:

DIAGNOSTICO 1 S019 - HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO 2:

DIAGNOSTICO 3:

TIPO DE DIAGNOSTICO: CONFIRMADO NUEVO

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

FINALIDAD: NO APLICA

PROGRAMA:

DIETA / CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES

DIETA:

CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES:

OTRAS INDICACIONES

Fecha Registro

Indicaciones

02/01/2022 5:26:17 a. m.

REMISION A OTRO NIVEL

DATOS DEL EGRESO DEL PACIENTE

Motivo del Egreso:

Pronóstico:

Destino:

Diagnóstico del Egreso: V285 - MOTOCICLISTA LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE SIN COLISION PASAJERO LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO

Causa de Muerte:

Jhon Jairo Barrios S

Medico.- JHON JAIRO BARRIOS SUAREZ

Registro.- 1085

FIRMA

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

NOTAS ENFERMERIA

FECHA: 2022-01-02 02:31:00, PROFESIONAL: NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA13OBSERVACIÓN: INGRESA USUARIO DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD VIVO ENE STADO DE ALICORAMIENTO , EN COMPAÑÍA DEL FAMILIAR LA CUAL REFEIRE "HERIDA EN CARA DESPUES DE ACCIDENTE DE TRANSITO , LACERACIONES EN LABIO SUPERIOR Y LACERACIONES EN RODILLA IZQUIERDA 2 SE TOMAN SIGNOS VITALE CON ELEMENTOS D EPROTECCION TAPABOCAS CARETA TRAJE ANTIFLUIDO , SE OBSERVA HERIDA EN CARA EN SEJA IZQUIERDA DE MAS O MENOS 4 CM DE LONGUITUD DE BORDES INRRGULARES , LACERACION EN LABIO SUPERIOR CABIDAD BUCAL Y LACERACIONES EN RODILLA IZQUIERDA DESPUES DE SUFRIR ACCIDENTE EN MOTO EN CALIDAD DE PASAJERO EN LA VÍA QUE CONDUCE DE CALDONO A SIBERIA HECHOS OCURRIDO EL DIA DOMINGO 2/01/2022 A LAS 01.30 HORAS NIEGA COLISIÓN CON OTRO VEHÍCULO, NIEGA PERDIDA DE LA CONCIENCIA , SE REALIZA CURACION CON TECNICA DE ASEIA YA ANTISEPISA CON SSN AL 09% Y CON ISODINE , SE ALISTA EQUIPO DE SUTURA PROLENNE NUMERO 6,0 COJE PUNTOS 7 PUNTOS EN TOTAL SEJA IZQUIERDA IMPRENA CON LIDOCAINA 5CM , SE CANALIZA VENA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER NUMERO 20 CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE SSN 500 CC A CHORRO 500 CC A MANTENER VENA ,SE APLICA TETANOL 1 AMP IMTRAMUSCULAR -SE APLICA UNA AMPOLLA DE DICLOFENACO 1 AMP IV NO PRENSETA REACCION ALERGICA , SE ADMINSTRITA UNA AMPOLLA DE CLINDAMICINA AMPOLLA 600 MG IV EN 100CC DE SSN AL 09% AHORA , PACIENTE QUEDA A OBSERVAR INFORMAR CAMBIOS.

Paciente: YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ

Identificación: 1060107926

Admisión: 39180

Fecha de Ingreso: 02/01/2022 2:14:29 a.

Egreso:

05/02/2024 Page 5 of 9

FECHA: 2022-01-02 07:23:00, PROFESIONAL: NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA13OBSERVACIÓN: POR ORDEN MEDICA EGRESA USUARIO DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD VIVO COCNEINTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA LA CUAL ESTRASLADADO PARA CLINICA DE CALI CON ACOMPAÑADO DEL AUXILIAR JHON VELASCO Y EL CINDUCTOR EDINSON PORRAS. Y EL FAMILIAR DLE PACIENTE

FECHA: 2022-01-08 11:59:00, PROFESIONAL: NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA13OBSERVACIÓN: NOTA RETROESPECTIVA

02 ENERO 2022 HORA 03 +10 AM

SE REALIZA CUARCION CON TECNCA DE ASEPIA YA NTISEPIA CON SSN AL 09% Y CON ISODINE SE UTILIZAN 5 GASAS EN RODILLA IZQUIERDA SE CUBRE CON GASA , SE REALIZA TAMBIEN CURACION CON TECNICA DE ASEPIA Y ANTISEPIA CON SSN AL 09% Y CON ISODINE EN LABIO SUPERIOR CAVIDAD BUCAL SE UTILIZAN 5 GASAS , SE CUBRE CON GASA , QUEDA A OSBERAVR INFORMAR CAMBIOS.

SIGNOS VITALES												
Presion Arterial	<u>154/75</u>	mm Hg	Peso	<u>75</u>	Kg	Talla	<u>172</u>	Cms	Temperatura	<u>36.1</u>	Cº	I.M.C. <u>25.35</u>
Frecuencia Cardiaca :	<u>85</u>	x minuto	Frecuencia Respiratoria	<u>20</u>	x minuto	Perimeto Abdominal.						cms S.C.
Altura Uterina	cms		Semanas de Gestación				Frecuencia Cardiaca Fetal					

MEDICAMENTOS									
DESCRIPCION					FECHA				
SODIO CLORURO 0.9% 500ML Via ENDOVENOSA cada 12 HORAS, cantidad 500 ML					Inició: 2022-01-02 03:48:00 NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA				
SODIO CLORURO 0.9% 500ML Via ENDOVENOSA cada 12 HORAS, cantidad 500 ML					Inició: 2022-01-02 03:48:00 NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA				
TOXOIDE TETANICO 40 UI 0.5ML Via INTRAMUSCULAR cada , cantidad 1 ML					Inició: 2022-01-02 03:48:00 NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA				
DICLOFENACO 75MG/3ML Via ENDOVENOSA cada , cantidad 1 ML					Inició: 2022-01-02 03:48:00 NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA				
CLINDAMICINA 600MG/ML Via INTRAMUSCULAR cada , cantidad 1 ML					Inició: 2022-01-02 03:48:00 NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA				

SOLUCIONES

PLACE

INSUMO									
CANT INSUMO		FECHA SOLICITUD		MEDICO ORDENO		OBSERVACIONES			
1	INS09002 - EQUIPO MACROGOTERO	02/01/2022	3:48:53 a. m.	NATALIA ANDREA S					
1	INS09009 - JERINGA 5 ML X 21G X 1	02/01/2022	2:31:32 a. m.	NATALIA ANDREA S					
3	INS09009 - JERINGA 5 ML X 21G X 1	02/01/2022	3:49:06 a. m.	NATALIA ANDREA S					
3	INS09009 - JERINGA 5 ML X 21G X 1	02/01/2022	3:49:06 a. m.	NATALIA ANDREA S					
3	INS09009 - JERINGA 5 ML X 21G X 1	02/01/2022	3:49:06 a. m.	NATALIA ANDREA S					
1	INS09054 - CATETER YELCO # 20	02/01/2022	3:48:58 a. m.	NATALIA ANDREA S					
1	INS09220 - PROLENE 6/0 CURVO	02/01/2022	2:31:19 a. m.	NATALIA ANDREA S					

PROCEDIMIENTO									
CANT PROCEDIMIENTO		FECHA SOLICITUD		MEDICO ORDENO		OBSERVACIONES			
1	SUTURA DE HERIDA UNI	02/01/2022	3:48:53 a.	JHON JAIRO BARRIOS SUAF		SUTURA DE LA HERIDA 7 PUNTOS EN TOTAL SEJA IZQUIERDA			

INFORMACIÓN DEL SERVICIO

Servicio: URGENCIAS - CALDONO

Fecha de ingreso: 02/01/2022 Hora de ingreso: 2:14:29 a. m. Fecha de registro: 02/01/2022 3:16:52 a. r

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA 02/01/2022 3:16:52 a. m.

HERIDA EN CARA DESPUES DE ACCIDENTE DE TRANSITO , LACERACIONES EN LABIO SUPERIOR Y LACERACIONES EN RODILLA IZQUIERDA

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 25 AÑOS CON CUADRO CLÍNICO CARACTERIZADO POR PRESENTA HERIDA EN SEJA IZQUIERDA DE MAS OMENOS 4 CM DE LONGUITUD DE BORDES INREGULARES , LACERACION EN LABIO SUPERIOR CABIDAD BUCAL Y LACERACIONES EN RODILLA IZQUIERDA DESPUES DE SUFRIR ACCIDENTE EN MOTO EN CALIDAD DE PASAJERO EN LA VÍA QUE CONDUCE DE CALDONO A SIBERIA HECHOS OCURRIDO EL DIA DOMINGO 2/01/2022 A LAS 01.30 HORAS NIEGA C OLISIÓN CON OTRO VEHÍCULO, NIEGA PERDIDA DE LA CONCIENCIA

*OBSERVACION

- TRASLADO A SALA DE CURACIONES Y PROCEDIMIENTOS MENORES

- CURACIÓN DE LA HERIDA
- SUTURA DE LA HERIDA 7 PUNTOS EN TOTAL SEJA IZQUIERDA
- SSN 500 CC A CHORRO 500 CC A MANTENER VENA
- TETANOL 1 AMP IM
- DICLOFENACO 1 AMP IV
- CLINDAMICINA AMPOLLA 600 MG IV AHORA
- CSV

NOTA DE EVOLUCIÓN02/01/2022 3:16:52 a.

PACIENTE MASCULINO DE 25 AÑOS CON CUADRO CLÍNICO CARACTERIZADO POR PRESENTA HERIDA EN SEJA IZQUIERDA DE MAS OMENOS 4 CM DE

REVISION SISTEMAS

CABEZA: Estado Normal << >> CARDIORESPIRATORIO: Estado Normal << >> GARGANTA (ORL): Estado Normal << >> GASTROINTESTINAL: Estado Normal << >> MAMAS: Estado Normal << >> NARIZ (ORL): Estado Normal << >> GENITOURINARIO: Estado Normal << >> NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIATRICO: Estado Normal << >> VENEREAS: Estado Normal << >> OÍDOS (ORL): Estado Normal << >> PIEL Y FANERAS: Estado Normal << >> SINTOMAS GENERALES: Estado Normal << >> OJOS (ORL): Estado Normal << >> ENDOCRINO: Estado Normal << >> BOCA (ORL): Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES Y APARATO LOCOMOTOR: Estado Normal << >>

EXAMEN FISICO

ESTADO_NUTRICIONAL: Estado Normal << >> ASPECTO_GENERAL: Estado Normal << >> CABEZA: HERIDA EN SEJA IZQUIERDA DE MAS OMENOS 4 CM DE LONGUITUD DE BORDES INREGULARES , LACERACION EN LABIO SUPERIOR CABIDAD BUCAL << >> OJOS: Estado Normal << >> BOCA: Estado Normal << >> ORL: Estado Normal << >> CUELLO: Estado Normal << >> ABDOMEN: Estado Normal << >> GENITO_URINARIO: Estado Normal << >> PIEL: Estado Normal << >> ESFERA_MENTAL: Estado Normal << >> OSTEOMUSCULAR: Estado Normal << >> CARDIO_RESPIRATORIO: Estado Normal << >> EXTREMIDADES: LACERACIONES EN RODILLA IZQUIERDA DESPUES << >> NEUROLOGICO: Estado Normal << >> TORAX: Estado Normal << >> TACTO_RECTAL: Estado Normal << >>

DIAGNOSTICO

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO:
DIAGNOSTICO PPAL: V285 - MOTOCICLISTA LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSPORTE SIN COLISION PASAJERO LESIONADO EN ACCIDENTE DE TRANSITO
TIPO DE IMPRESION DX:
DIAGNOSTICO 1S019 - HERIDA DE LA CABEZA PARTE NO ESPECIFICADA
DIAGNOSTICO 2:
DIAGNOSTICO 3:
TIPO DE DIAGNOSTICO: CONFIRMADO NUEVO
CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL
FINALIDAD: NO APLICA
PROGRAMA:

FARMACOLOGICOS

Cantidad	Farmacológico Solicitado	Dosificación / Posología	Comentarios
2	SODIO CLORURO 0.9% 500ML		SSN 500 CC A CHORRO 500 CC A MANTENER VENA
Suspendido:	<input type="checkbox"/> Intrahospitalario: <input checked="" type="checkbox"/>		
1	TOXOIDE TETANICO 40 UI 0.5ML		TETANOL 1 AMP IM
Suspendido:	<input type="checkbox"/> Intrahospitalario: <input checked="" type="checkbox"/>		
1	DICLOFENACO 75MG/3ML		DICLOFENACO 1 AMP IV
Suspendido:	<input type="checkbox"/> Intrahospitalario: <input checked="" type="checkbox"/>		
1	CLINDAMICINA 600MG/ML		CLINDAMICINA AMPOLLA 600 MG IV AHORA
Suspendido:	<input type="checkbox"/> Intrahospitalario: <input checked="" type="checkbox"/>		

PROCEDIMIENTOS

Cantidad	Procedimiento Solicitado	Comentarios	Prof. Solicita	Genero
1	865101 - SUTURA DE HERIDA UNICA, EN AREA GENERAL	SUTURA DE LA HERIDA 7 PUNTOS EN TOTA L SEJA IZQUIERDA	Prof. Suministra JHON JAIRO	Consentimiento <input type="checkbox"/>
dfdsfdfs				

DIETA / CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES

DIETA:
CUIDADOS, INDICACIONES Y RECOMENDACIONES:

OTRAS INDICACIONES

Fecha Registro	Indicaciones
02/01/2022 3:41:04 a. m.	*OBSERVACION - TRASLADO A SALA DE CURACIONES Y PROCEDIMIENTOS MENORES - CURACIÓN DE LA HERIDA - SUTURA DE LA HERIDA 7 PUNTOS EN TOTAL SEJA IZQUIERDA - SSN 500 CC A CHORRO 500 CC A MANTENER VENA - TETANOL 1 AMP IM - DICLOFENACO 1 AMP IV - CLINDAMICINA AMPOLLA 600 MG IV AHORA

Jhon Jairo Barrios S

Medico.- JHON JAIRO BARRIOS SUAREZ

Registro.- 1085

FIRMA

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

NOTAS ENFERMERIA

FECHA: 2022-01-02 02:31:00, PROFESIONAL: NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA13OBSERVACIÓN: INGRESA USUARIO DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD VIVO ENE STADO DE ALICORAMIENTO , EN COMPAÑIA DEL FAMILIAR LA CUAL REFEIRE "HERIDA EN CARA DESPUES DE ACCIDENTE DE TRANSITO , LACERACIONES EN LABIO SUPERIOR Y LACERACIONES EN RODILLA IZQUIERDA 2 SE TOMAN SIGNOS VITALE CON ELEMENTOS D EPROTECCION TAPABOCAS CARETA TRAJE ANTIFLUIDO , SE OBSERVA HERIDA EN CARA EN SEJA IZQUIERDA DE MAS O MENOS 4 CM DE LONGITUD DE BORDES INRREGULARES , LACERACION EN LABIO SUPERIOR CABIDAD BUCAL Y LACERACIONES EN RODILLA IZQUIERDA DESPUES DE SUFRIR ACCIDENTE EN MOTO EN CALIDAD DE PASAJERO EN LA VÍA QUE CONDUCE DE CALDONO A SIBERIA HECHOS OCURRIDO EL DIA DOMINGO 2/01/2022 A LAS 01.30 HORAS NIEGA COLISIÓN CON OTRO VEHÍCULO, NIEGA PERDIDA DE LA CONCIENCIA , SE REALIZA CURACION CON TECNICA DE ASEIA YA ANTISEPISA CON SSN AL 09% Y CON ISODINE , SE ALISTA EQUIPO DE SUTURA PROLENNE NUMERO 6,0 COJE PUNTOS 7 PUNTOS EN TOTAL SEJA IZQUIERDA IMPRENA CON LIDOCAINA 5CM , SE CANALIZA VENA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON CATETER NUMERO 20 CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS DE SSN 500 CC A CHORRO 500 CC A MANTENER VENA ,SE APLICA TETANOL 1 AMP INTRAMUSCULAR -SE APLICA UNA AMPOLLA DE DICLOFENACO 1 AMP IV NO PRENSETA REACCION ALERGICA , SE ADMINISTRA UNA AMPOLLA DE CLINDAMICINA AMPOLLA 600 MG IV EN 100CC DE SSN AL 09% AHORA , PACIENTE QUEDA A OBSERVAR INFORMAR CAMBIOS.

FECHA: 2022-01-02 07:23:00, PROFESIONAL: NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA13OBSERVACIÓN: POR ORDEN MEDICA EGRESA USUARIO DE SEXO MASCULINO MAYOR DE EDAD VIVO COCNEINTE ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA LA CUAL ESTRASLADADO PARA CLINICA DE CALI CON ACOMPAÑADO DEL AUXILIAR JHON VELASCO Y EL CINDUCTOR EDINSON PORRAS. Y EL FAMILIAR DLE PACIENTE

FECHA: 2022-01-08 11:59:00, PROFESIONAL: NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA13OBSERVACIÓN: NOTA RETROESPECTIVA

02 ENERO 2022 HORA 03 +10 AM

SE REALIZA CUARCION CON TECNCA DE ASEPISA YA NTISEPISA CON SSN AL 09% Y CON ISODINE SE UTILIZAN 5 GASAS EN RODILLA IZQUIERDA SE CUBRE CON GASA , SE REALIZA TAMBIEN CURACION CON TECNICA DE ASEPISA Y ANTISEPISA CON SSN AL 09% Y CON ISODINE EN LABIO SUPERIOR CAVIDAD BUCAL SE UTILIZAN 5 GASAS , SE CUBRE CON GASA , QUEDA A OSBERAVR INFORMAR CAMBIOS.

SIGNOS VITALES

Presion Arterial 154/75 mm Hg Peso 75 Kg Talla 172 Cms Temperatura 36.1 C° I.M.C. 25.35
Frecuencia Cardiaca : 85 x minuto Frecuencia Respiratoria 20 x minuto Perimeto Abdominal. cms S.C.
Altura Uterina cms Semanas de Gestación Frecuencia Cardiaca Fetal

MEDICAMENTOS

DESCRIPCION

FECHA

SODIO CLORURO 0.9% 500ML Via ENDOVENOSA cada 12 HORAS, cantidad 500 ML	Inició: 2022-01-02 03:48:00	NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA
SODIO CLORURO 0.9% 500ML Via ENDOVENOSA cada 12 HORAS, cantidad 500 ML	Inició: 2022-01-02 03:48:00	NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA
TOXOIDE TETANICO 40 UI 0.5ML Via INTRAMUSCULAR cada , cantidad 1 ML	Inició: 2022-01-02 03:48:00	NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA
DICLOFENACO 75MG/3ML Via ENDOVENOSA cada , cantidad 1 ML	Inició: 2022-01-02 03:48:00	NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA
CLINDAMICINA 600MG/ML Via INTRAMUSCULAR cada , cantidad 1 ML	Inició: 2022-01-02 03:48:00	NATALIA ANDREA SOSCUE GRIJALBA

SOLUCIONES

PLACE

INSUMO

CANT INSUMO	FECHA SOLICITUD	MEDICO ORDENO	OBSERVACIONES
1 INS09002 - EQUIPO MACROGOTERO	02/01/2022 3:48:53 a. m.	NATALIA ANDREA SI	
1 INS09009 - JERINGA 5 ML X 21G X 1	02/01/2022 2:31:32 a. m.	NATALIA ANDREA SI	

Paciente: YEYRON ALEXIS MOSQUERA RODRIGUEZ

Identificación: 1060107926

Admisión: 39180

Fecha de Ingreso: 02/01/2022 2:14:29 a.


Egreso:

05/02/2024 Page 8 of 9

3	INS09009 - JERINGA 5 ML X 21G X 1	02/01/2022 3:49:06 a. m.	NATALIA ANDREA SI
3	INS09009 - JERINGA 5 ML X 21G X 1	02/01/2022 3:49:06 a. m.	NATALIA ANDREA SI
3	INS09009 - JERINGA 5 ML X 21G X 1	02/01/2022 3:49:06 a. m.	NATALIA ANDREA SI
1	INS09054 - CATETER YELCO # 20	02/01/2022 3:48:58 a. m.	NATALIA ANDREA SI
1	INS09220 - PROLENE 6/0 CURVO	02/01/2022 2:31:19 a. m.	NATALIA ANDREA SI

PROCEDIMIENTO				
---------------	--	--	--	--

CANT	PROCEDIMIENTO	FECHA SOLICITUD	MEDICO ORDENO	OBSERVACIONES
1	SUTURA DE HERIDA UNI	02/01/2022 3:48:53 a.	IJHON JAIRO BARRIOS SUAF	SUTURA DE LA HERIDA 7 PUNTOS EN TOTAL SEJA IZQUIERDA

	Proceso	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Código	FOR ARM-GD-01
	Subproceso	Gerencia	Versión	2
	Nombre del documento	PODER	Fecha	Diciembre 2023
			Página	1 de 1

Doctora.

MAGNOLIA CORTÉS CARDO

JUZGADO SEGUNDO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN.

E.S.D


ASUNTO:	PODER ESPECIAL
MEDIO DE CONTROL:	REPARCIÓN DIRECTA
DEMANDANTE:	HILDA ISABEL RODRIGUEZ SOSCUE
DEMANDADO:	E.S.E POPAYÁN-CLINICA COLOMBIA ES
RADICADO:	19001333300220240003700

JUAN CARLOS COTAZO URREA, mayor de edad, vecino de la ciudad de Popayán (C), identificado con la cédula de ciudadanía número 76.319.532 expedida en Popayán (C), quien obra en calidad de Gerente Encargado de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYÁN E.S.E.**, entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, identificada ante la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales con NIT. 900.145.579-1, con correo electrónico de notificaciones judiciales notificaciones_judiciales@esepopayan.gov.co; de conformidad o con el Decreto No. 1015 -07-2024 proferido por la Gobernación del Cauca y el Acta de Posesión No. 060 en la fecha 1-agosto-2024; con todo respeto manifiesto a Usted, que por medio del presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a la Abogada **YESSICA ALEJANDRA BALCAZAR ELVIRA**, mayor de edad y vecina de la ciudad de Popayán (C), identificada con la cédula de ciudadanía número 1.061.744.396 expedida en Popayán (C), con Tarjeta Profesional No. 281.291 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, correo electrónico alejandrabalcazare@gmail.com, para que represente los intereses de la Entidad, dentro del Proceso de la Referencia.

Mi apoderada tiene las facultades inherentes al mandato judicial, especialmente las consagradas en el artículo 77 del C.G.P., y expresamente para conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir e interponer recursos. Además, cuenta con todas aquellas que tiendan al buen cumplimiento de su gestión, sin que se pueda argumentar falta de poder suficiente.

Sírvase reconocer la personería a mi apoderada para los fines y efectos del presente mandato,

De usted, Atentamente,


JUAN CARLOS COTAZO URREA
 C.C. No. 76.319.532 de Popayán.

ACEPTO EL PODER,


YESSICA ALEJANDRA BALCAZAR ELVIRA
 C.C. No. 1.061.744.396 de Popayán.
 T.P. No. 281.291 del C.S. de la Jud.

ACTA DE POSESIÓN No. 060

NOMBRE DEL POSESIONADO: JUAN CARLOS COTAZO URREA

C.C. No.: 76.319.532 expedida en Popayán

DENOMINACIÓN DEL EMPLEO: GERENTE, CÓDIGO 085 GRADO 02

TIPO DE VINCULACIÓN: ENCARGO

FECHA DE POSESIÓN: 1 DE AGOSTO DE 2024

Ante el Despacho del Gobernador del Departamento del Cauca, se presentó **JUAN CARLOS COTAZO URREA**, con el fin de tomar posesión del cargo de GERENTE, CÓDIGO 085 GRADO 02 de la Empresa Social del Estado Popayán E.S.E, encargado según Decreto 1015 del 30 de julio de 2024.

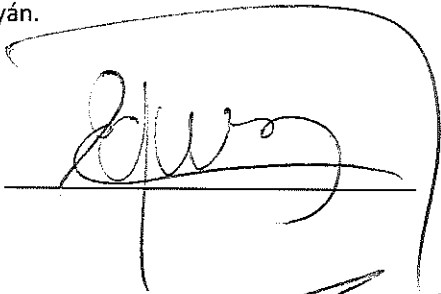

En tal virtud el Gobernador del Departamento del Cauca, le recibió el juramento de rigor de respetar, cumplir y hacer cumplir la Constitución y las leyes, y de desempeñar los deberes que le incumben, de conformidad con lo establecido en el Artículo 122 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con el Artículo 2.2.5.7.2 del Decreto 1083 de 2015, modificado y adicionado por el Decreto 648 de 2017.

El posesionado presentó los siguientes documentos:

DOCUMENTOS APORTADOS:	SI / NO Cumple o N/A	No. Folios	Detalle u Observaciones:
Copia Cédula de Ciudadanía	SI	1	-
Copia Libreta Militar	N/A	0	-
Antecedentes Disciplinarios	SI	1	-
Antecedentes Fiscales	SI	1	-
Antecedentes Judiciales	SI	1	-
Registro Sigep	SI	2	-

Teniendo en cuenta que los documentos aportados demuestran el cumplimiento de los requisitos exigidos para el ejercicio del respectivo cargo, se firma la presente en Popayán.

EL GOBERNADOR DEL CAUCA (E): EDGAR GÓMEZ CASTILLO

EL POSESIONADO (A): JUAN CARLOS COTAZO URREA



1015 - 07 - 2024

DECRETO NÚMERO

Por el cual se efectúa un encargo como Gerente de la Empresa Social del Estado Popayán Nivel 1.

EL GOBERNADOR DEL DEPARTAMENTO DEL CAUCA, en ejercicio de sus atribuciones constitucionales y legales, y en especial las conferidas en el Artículo 305, numeral 2 y,

CONSIDERANDO

Mediante Decreto 1011 del 29 de julio de 2024 se le acepta la renuncia a CARMEN STELLA POTES SATIZABAL, como Gerente de la Empresa Social del Estado Popayán E.S.E. – Nivel 1.

El Decreto 648 del 19 de abril de 2017 por el cual se modifica y adiciona el Decreto 1083 del 26 de mayo de 2015 en su artículo 2.2.5.3.3 establece: *"Provisión de las vacancias temporales. Las vacantes temporales en empleos de libre nombramiento y remoción podrán ser provistas mediante la figura del encargo, el cual deberá recaer en empleados de libre nombramiento y remoción o de carrera administrativa, previo cumplimiento de los requisitos exigidos para el desempeño del cargo..."*.

PARAGRAFO. Los encargos o nombramientos que se realicen en vacancias temporales se efectuaran por el tiempo que dure la misma.

ARTICULO 2.2.5.5.41 Encargo: Los empleados podrán ser encargados para asumir parcial o totalmente las funciones de empleos diferentes de aquellos para los cuales han sido nombrados, por ausencia temporal o definitiva del titular, desvinculándose o no de las propias de su cargo.

Por necesidad del servicio se hace necesario encargar como Gerente de la Empresa Social del Estado Popayán E.S.E., al señor JUAN CARLOS COTAZO URREA quien desempeña el cargo de Profesional Universitario Código 237 Grado 03 y cumple con los requisitos para ser encargado como Gerente de la Empresa Social del Estado Popayán E.S.E. de acuerdo con la certificación de fecha 19 de julio de 2024, expedida por el Doctor EDILBERTO PALOMINO MARTINEZ, Profesional Universitario Área Asistencia Administrativa de la mencionada entidad y de la líder del Proceso Gestión del Talento Humano de la Gobernación del Cauca.

DECRETA

ARTÍCULO PRIMERO: Encargar como Gerente Código 085 Grado 02 de la Empresa Social del Estado Popayán E.S.E. – Nivel, 1 a JUAN CARLOS COTAZO URREA, identificado con la cédula de ciudadanía No.76.319.532, a partir del 1 de agosto de 2024 y mientras se provee el cargo.

PARÁGRAFO: El servidor público señalado en el presente artículo tendrá derecho a percibir la diferencia salarial del empleo objeto de encargo y deberá tomar posesión del mismo.

ARTÍCULO SEGUNDO: Comuníquese el presente acto administrativo al citado servidor público al correo electrónico: cotazo75@gmail.com, talento_humano@esepopayan.gov.co

ARTÍCULO TERCERO: Regístrese la novedad, remítase copia del presente acto administrativo a la Oficina de Talento Humano de la Empresa Social del Estado Popayán y archívese en la respectiva historia laboral.



1015 - 07 - 2024


Continuación Decreto No.

ARTÍCULO CUARTO: El presente Acto Administrativo rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

Popayán,

30 JUL 2024


JORGE OCTAVIO GUZMÁN GUTIERREZ
Gobernador

Aprobó: Edgar Gómez Castillo – Secretario General

Revisó: Adriana Judith Martínez Perlaza – Jefe Oficina Asesora de Jurídica

Nury Lisbeth Montaña Micolta - Profesional Universitario, Oficina Asesora Jurídica

Margie Ruiz Gómez – T. A – Líder Proceso Gestión del Talento Humano

Proyectó: Yenny Gaviria Gómez – Técnico Administrativo – Dirección de Talento Humano

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA



DECRETO NÚMERO 0268 de 2007

(9 de Abril)

Por el cual se crea la Empresa Social del Estado Departamental de primer nivel
POPAYAN - ESE.

EL GOBERNADOR DEL CAUCA, En uso de las facultades extraordinarias conferidas en la Ordenanza No 59 del 13 de diciembre de 2006, en concordancia con los numerales 1º y 8º del Artículo 305 de la Constitución Política, y

CONSIDERANDO:

Que de conformidad con la Constitución Política de Colombia, la seguridad social y la salud son derechos fundamentales y le corresponde al Departamento garantizar la prestación de los servicios de salud en los términos de la ley y el reglamento.

Que conforme al artículo 194 de la Ley 100 de 1993, la prestación de servicios de salud en forma directa por las entidades territoriales se hará principalmente a través de Empresas Sociales del Estado, categoría especial de entidad descentralizada, con regulaciones jurídicas, administrativas y financieras que le son propias.

Que la Ley 489 de 1998 en su artículo 83 determina que las Empresas Sociales del Estado, creadas por la Nación o por las entidades territoriales para la prestación en forma directa de servicios de salud se sujetan al régimen previsto en la Ley 100 de 1993, la Ley 344 de 1996 y en la mencionada ley en los aspectos no regulados por dichas leyes y a las normas que las complementen, sustituyan o adicionen.

Que la Ley 715 de 2001 en el numeral 43.2.1 del artículo 43, señala que corresponde al Departamento gestionar la prestación de los servicios de salud, de manera oportuna, eficiente y con calidad a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda, que resida en su jurisdicción, mediante instituciones prestadoras de servicios de salud públicas o privadas.

Que la Ordenanza No 59 del 13 de diciembre de 2006, facultó al Gobernador del Departamento para crear las entidades que garanticen la prestación de los servicios de salud a cargo del Departamento.

Que la Ley 1122 de 2007 en el artículo 26 estableció que la prestación de servicios de salud por parte de las instituciones públicas solo se hará a través de Empresas Sociales del Estado (ESE) que podrán estar constituidas por una o varias sedes o unidades prestadoras de servicios de salud y que en cada municipio existirá una ESE o una unidad prestadora de servicios integrante de una ESE.

Que de conformidad con el artículo 27 de la Ley 1122 de 2007, la creación de la nueva Empresa Social del Estado (ESE) obtuvo previamente, el visto bueno del Ministerio de la Protección Social.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA



DECRETO NÚMERO 0268 de 2007

1. Producir servicios de salud eficientes y efectivos que cumplan con las normas de calidad establecidas, de acuerdo con la reglamentación que se expida para tal propósito.
2. Prestar los servicios de salud que la población requiera y que la Empresa Social, de acuerdo a su desarrollo y recursos disponibles pueda ofrecer.
3. Garantizar mediante un manejo gerencial adecuado, la rentabilidad social y sostenibilidad financiera de la Empresa Social.
4. Ofrecer a las Entidades Promotoras de Salud y demás personas Naturales o Jurídicas servicios y paquetes de servicios a tarifas competitivas en el mercado.
5. Satisfacer los requerimientos del entorno, adecuando continuamente sus Servicios y funcionamiento.
6. Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la Ley y los reglamentos.

CAPITULO II
DEL PATRIMONIO Y DE LOS INGRESOS

ARTICULO 6. **PATRIMONIO.** El patrimonio de la Empresa Social del Estado creada mediante este decreto, está constituido de la siguiente manera:

1. Los bienes y derechos que a cualquier título transfiera el Departamento.
2. Los bienes que la Nación, el Departamento, el Municipio o cualquier otra entidad pública le transfieran.
3. Los bienes que adquiera o reciba a cualquier título para el desarrollo de su objeto.
4. Las donaciones que reciba.
5. Todos los demás bienes y recursos que a cualquier título adquiera o que por expresa disposición legal o reglamentaria le correspondan.

ARTICULO 7. **INGRESOS.** Los ingresos de la Empresa Social del Estado creada en este Decreto son los siguientes:

1. Los recaudos por venta de servicios a las Entidades Promotoras de Salud, a las Administradoras de Régimen Subsidiado y a otras Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas.
2. Los recaudos por venta de servicios de salud al Departamento del Cauca correspondientes a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA



DECRETO NÚMERO 0268 de 2007

3. Los recaudos por venta de servicios de salud por conceptos del seguro de riesgos catastróficos y accidentes de tránsito, según las disposiciones de ley sobre la materia.
4. Los ingresos por venta de medicamentos.
5. Las cuotas de recuperación que deben pagar los usuarios de acuerdo con su clasificación socioeconómica para acceder a los servicios médicos hospitalarios.
6. Transferencias y aportes que reciba de la Nación y el Departamento para proyectos de inversión social y desarrollo institucional.
7. Los recursos provenientes de cooperación internacional.
8. Aportes de entidades públicas y privadas u organizaciones comunitarias, para la ejecución de proyectos de inversión social, desarrollo institucional; programas de seguridad social y de cofinanciación.
9. Rendimientos financieros por la inversión de sus recursos.
10. Los recursos provenientes de arrendamientos.
11. Los provenientes de programas de cofinanciación.
12. Las donaciones y aportes voluntarios de los particulares.
13. Ingresos por concepto de asesorías, consultorías, convenios con entidades docente - asistenciales u otros tipos de servicios especializados.
14. Otros ingresos con destinación a la financiación de sus programas, recibidos a cualquier título
15. Todo ingreso con destinación a la financiación de los programas de la Empresa Social del Estado y los que por disposición expresa de la ley le corresponda.

CAPITULO III
DE LA ESTRUCTURA BÁSICA Y DE LA DIRECCIÓN DE LA EMPRESA
SOCIAL DEL ESTADO

ARTICULO 8. ESTRUCTURA BÁSICA. La Empresa Social del Estado Departamental de primer nivel POPAYAN - ESE se organiza a partir de una estructura básica que incluye tres áreas, así:

- a) **DIRECCION:** conformada por la Junta Directiva y el Gerente y tiene a su cargo mantener la unidad de objetivos e intereses de la organización en torno a la Misión y Objetivos institucionales; identificar las necesidades esenciales y las

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA



DECRETO NÚMERO 0268 de 2007

expectativas de los usuarios, determinar los mercados a atender, definir la estrategia del Servicio, asignar recursos, adoptar y adaptar normas de eficiencia y calidad controlando su aplicación en la gestión institucional, sin perjuicio de las demás funciones de dirección que exija el normal desenvolvimiento de la entidad.

b) **ATENCIÓN AL USUARIO:** Es el conjunto de unidades orgánico-funcionales encargadas de todo el proceso de producción y prestación de Servicios de Salud con sus respectivos procedimientos y actividades, incluyendo la atención administrativa demandada por el usuario. Comprende la definición de políticas institucionales de atención, el tipo de recursos necesarios para el efecto, las formas y características de la atención, y la dirección y prestación del servicio.

c) **DE LOGISTICA:** Comprende las Unidades Funcionales encargadas de ejecutar, en coordinación con las demás áreas, los procesos de planeación, adquisición, manejo, utilización, optimización y control de los recursos Humanos, Financieros, Físicos y de Información necesarios para alcanzar y desarrollar los objetivos de la Organización y, realizar el mantenimiento de la planta física y su dotación.

ARTICULO 9. ÓRGANOS DE DIRECCIÓN. La Dirección de la Empresa Social del Estado está a cargo de una Junta Directiva y un Gerente, quien será su Representante Legal.

ARTICULO 10. INTEGRACIÓN DE LA JUNTA DIRECTIVA. La Junta Directiva de la Empresa Social del Estado de primer nivel CENTRO 1 - ESE, de carácter Departamental, estará integrada por nueve (9) miembros, y conformada de la siguiente manera:

1. Tres (3) representantes del estamento político-administrativo.

- El Gobernador, o su delegado, quien la presidirá
- El Secretario Departamental de Salud o su delegado.
- Uno designado por el Gobernador entre los Alcaldes de los municipios de su jurisdicción. A la reunión asistirá el Alcalde designado o su delegado.

2. Tres (3) representantes del sector científico de la salud, los cuales serán designados así:

Uno mediante elección por voto secreto, que se realizará con la participación de todo el personal profesional de la institución, del área de la salud cualquiera que sea su disciplina, mediante convocatoria que debe efectuar el Gerente de la Empresa Social del Estado para tal fin.

Dos designados entre los candidatos de las terna propuestas por cada una de las asociaciones científicas de las diferentes profesiones de la salud que funcionen en el área de influencia geográfica de la Empresa Social del Estado.

Cada asociación científica presentará la terna correspondiente al Secretario Departamental de la Salud, quien de acuerdo con las calidades científicas y administrativas de los candidatos realizará la selección.

6

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA



DECRETO NÚMERO 0268 de 2007

3. Tres (3) representantes de la comunidad, los cuales serán designados de la siguiente manera:

- Uno designado por las Alianzas o Asociaciones de Usuarios legalmente establecidos, mediante convocatoria realizada por parte la Secretaría Departamental de Salud.

- Dos miembros serán designados por los gremios de la producción del área de influencia de la Empresa Social; en caso de existir Cámara de Comercio dentro de la jurisdicción respectiva, la Secretaría Departamental de Salud solicitará la coordinación por parte de ésta, para la organización de la elección correspondiente. No obstante, cuando éstos no tuvieran presencia en el lugar sede de la Empresa Social del Estado respectiva, corresponderá designar el segundo representante a los Comités de Participación Comunitaria del área de influencia de la Empresa.

Parágrafo 1: En aquellos sitios donde no existan Asociaciones Científicas, el segundo representante del estamento científico de la salud será seleccionado de terna del personal profesional de la salud existente en el área de influencia. Para tal efecto el Gerente de la Empresa Social del Estado convocará a una reunión del personal de salud que ejerza en la localidad con el fin de conformar la terna que será presentada a la Secretaría Departamental de Salud.

Parágrafo 2: El Gerente de la ESE deberá asistir a las sesiones de la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado, con voz pero sin voto y actuará como Secretario Ejecutivo de la misma.

Parágrafo 3. Los miembros de la Junta Directiva tendrán un período de tres (3) años en el ejercicio de sus funciones y podrán ser reelegidos para períodos iguales por quienes los designaron. Los empleados públicos que incluyan entre sus funciones la de actuar como miembros de la Junta Directiva, lo harán mientras ejerzan dicho cargo.

Parágrafo 4. La Empresa Social del Estado, convocará inmediatamente a sus usuarios afiliados al régimen contributivo y subsidiado, para la constitución de Alianzas o Asociaciones de Usuarios.

Parágrafo Transitorio. La designación de los miembros de las Juntas Directivas de la Empresa Social del Estado creada en el presente Decreto, con excepción de los representantes del estamento político, será efectuada por primera vez por el Gobernador del Departamento, sin que sea necesario realizar el procedimiento a que se refiere el presente artículo. Dichas designaciones tendrán un término máximo de seis (6) meses; finalizado el mismo, se deberá proceder a la posesión de los miembros de la Junta Directiva elegidos de acuerdo al procedimiento aquí establecido.

ARTÍCULO 11. REQUISITOS PARA LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA. Para poder ser miembro de la Junta Directiva de la Empresa Social del Estado se deben reunir los siguientes requisitos:

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA



DECRETO NÚMERO 0268 de 2007

1. Los representantes del estamento político-administrativo, cuando no actúe el Gobernador o el Secretario Departamental de Salud, deben: a) poseer título universitario; b) no hallarse incursos en ninguna de las inhabilidades o incompatibilidades contempladas en la ley, c) poseer experiencia mínima de dos años en la Administración de Entidades Públicas o Privadas en cargos de nivel Directivo, Asesor o Ejecutivo.

2. Los representantes de la comunidad deben: a) Estar vinculado y cumplir función específicas de salud en un Comité de Usuarios de servicios de salud; b) acreditar una experiencia de trabajo no inferior a un año en un Comité de Usuarios; c) No hallarse incurso en ninguna de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la ley.

3. Los representantes del Sector Científico de la salud deben: a) poseer título profesional en cualquiera de las disciplinas de la salud y b) no hallarse incurso en algunas de las inhabilidades o incompatibilidades contempladas en la ley.

ARTICULO 12. HONORARIOS DE LOS MIEMBROS DE LA JUNTA DIRECTIVA.

El Gobernador fijará los honorarios por asistencia a cada sesión de la Junta Directiva, para los miembros de la misma que no sean servidores públicos. En ningún caso dichos honorarios podrán ser superior a medio salario mínimo por sesión, sin perjuicio de reconocer en cuenta separada, los gastos de desplazamiento de sus integrantes a que haya lugar. Los costos que implique el cumplimiento de estas disposiciones se imputarán al presupuesto de la Empresa.

ARTÍCULO 13. TÉRMINOS DE LA ACEPTACIÓN. Una vez comunicada por escrito la designación y funciones como miembro de la Junta Directiva, por parte de la Secretaría Departamental de la Salud, la persona en quien recaiga el nombramiento, deberá manifestar por escrito su aceptación o declinación dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación.

En caso de aceptación, tomará posesión ante el Secretario Departamental de Salud, quedando consignada tal posesión en el libro de Actas que se llevará para tal efecto. Copia del Acta será enviada al Representante Legal de la Empresa Social.

ARTÍCULO 14. REUNIONES DE LA JUNTA. Sin perjuicio de lo que se disponga en los estatutos internos y reglamentos de cada entidad, la Junta Directiva se reunirá ordinariamente cada dos (2) meses, o extraordinariamente a solicitud del Presidente de la Junta o del Representante Legal de la Empresa Social del Estado o, cuando una tercera parte de sus miembros así lo soliciten.

De cada una de las sesiones de la Junta Directiva se levantará la respectiva acta en un libro que para tal efecto se llevará. El libro de actas debe ser registrado ante la autoridad que ejerza las funciones de inspección, vigilancia y control de la Empresa Social del Estado.

Parágrafo. La inasistencia injustificada a tres (3) reuniones consecutivas o cinco (5) reuniones durante el año, será causal de pérdida del carácter del Miembro de la junta Directiva y el Gerente de la Empresa Social solicitará la designación del reemplazo según las normas correspondientes.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA



DECRETO NÚMERO 0268 de 2007

ARTÍCULO 15. *FUNCIONES DE LA JUNTA DIRECTIVA.* Sin perjuicio de las funciones asignadas a la Junta Directivas por Ley, Decreto, Ordenanza u otras disposiciones legales, ésta tendrá las siguientes:

1. Expedir, adicionar y reformar el estatuto interno.
2. Discutir y aprobar los planes de desarrollo de la Empresa Social.
3. Aprobar los planes operativos anuales de la Empresa.
4. Analizar y aprobar el proyecto de presupuesto anual, de acuerdo con el plan de desarrollo y el plan operativo para la vigencia.
5. Aprobar las modificaciones de tarifas y cuotas de recuperación que proponga el Gerente, para ajustarse a las políticas tarifarias establecidas por las autoridades competentes en el sistema general de seguridad social en salud, en sus distintos ordenes.
6. Aprobar la planta de personal y las modificaciones a la misma, para su posterior adopción por la autoridad competente.
7. Aprobar los manuales de funciones y procedimientos, para su posterior adopción por la autoridad competente.
8. Establecer y modificar el Reglamento Interno de la Empresa Social.
9. Analizar los informes financieros y los informes de ejecución presupuestal presentados por el Gerente y emitir conceptos sobre los mismos y sugerencias para mejorar el desempeño institucional.
10. Supervisar el cumplimiento de los planes y programas definidos para la Empresa Social.
11. Servir de voceros de la Empresa Social ante las instancias Político-Administrativas correspondientes y ante los diferentes niveles de Dirección del Sistema de Seguridad Social en Salud, apoyando la labor del Gerente en este sentido.
12. Asesorar al Gerente en los aspectos que éste considere pertinentes o en los asuntos que a juicio de la Junta lo ameriten.
13. Diseñar la política, de conformidad con las disposiciones legales, para la suscripción de los contratos de la integración docente asistenciales por el Gerente de la Empresa Social.
14. Elaborar terna para la designación del responsable de la unidad de Control Interno.
15. Fijar honorarios para el revisor fiscal.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA



DECRETO NÚMERO 0268 de 2007

16. Determinar la Estructura Orgánica- Funcional de la entidad, y someterla para su aprobación ante la autoridad competente.
17. Elaborar terna de candidatos para presentar al Gobernador para la designación del Gerente.

ARTÍCULO 16. DE LA DENOMINACIÓN DE LOS ACTOS DE LA JUNTA DIRECTIVA. Los Actos de la Junta Directiva se denominarán Acuerdos, se numerarán sucesivamente con indicaciones del día, mes y año en que se expidan y serán suscritos por el presidente y secretario de la misma. De los Acuerdos se llevará un archivo consecutivo.

CAPITULO IV
DEL REPRESENTANTE LEGAL

ARTICULO 17. NOMBRAMIENTO DEL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. El Gerente de la Empresa Social del Estado será nombrado por períodos institucionales de cuatro (4) años, mediante concurso de méritos que deberá realizarse dentro de los tres meses, contados desde el inicio del período del Gobernador. Para lo anterior, la Junta Directiva conformará una terna, previo proceso de selección de la cual, el Gobernador, según estatutos, tendrá que nombrar el respectivo Gerente.

El Gerente de la Empresa Social del Estado podrá ser reelegido por una sola vez, cuando la Junta Directiva así lo proponga al nominador, siempre y cuando cumpla con los indicadores de evaluación conforme lo señale el Reglamento, o previo concurso de méritos.

En caso de vacancia absoluta del Gerente deberá adelantarse el mismo proceso de selección y el período del gerente seleccionado culminará al vencimiento del período institucional. Cuando la vacancia se produzca a menos de doce meses de terminar el respectivo período, el Gobernador, designará Gerente.

Parágrafo Transitorio: En razón a que para la fecha de expedición del presente decreto falta menos de doce (12) meses para culminar el período institucional del Gobernador del Departamento, se procederá a la designación del Gerente por parte del Gobernador del Departamento, por un período que culminará el 31 de marzo del 2008, sin que medie concurso de mérito.

ARTICULO 18. REQUISITOS DEL CARGO DE GERENTE. Para la Empresa Social del Estado del nivel Departamental, de primer nivel de atención, los requisitos para el cargo de Gerente de la ESE serán los establecidos por el gobierno nacional mediante el Decreto 785 de 2005, y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen.

ARTICULO 19. FUNCIONES DEL GERENTE. Son funciones del Gerente las siguientes:

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA



DECRETO NÚMERO 0268 de 2007

16. Determinar la Estructura Orgánica- Funcional de la entidad, y someterla para su aprobación ante la autoridad competente.
17. Elaborar terna de candidatos para presentar al Gobernador para la designación del Gerente.

ARTÍCULO 16. DE LA DENOMINACIÓN DE LOS ACTOS DE LA JUNTA DIRECTIVA. Los Actos de la Junta Directiva se denominarán Acuerdos, se numerarán sucesivamente con indicaciones del día, mes y año en que se expidan y serán suscritos por el presidente y secretario de la misma. De los Acuerdos se llevará un archivo consecutivo.

CAPITULO IV
DEL REPRESENTANTE LEGAL

ARTICULO 17. NOMBRAMIENTO DEL GERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. El Gerente de la Empresa Social del Estado será nombrado por períodos institucionales de cuatro (4) años, mediante concurso de méritos que deberá realizarse dentro de los tres meses, contados desde el inicio del período del Gobernador. Para lo anterior, la Junta Directiva conformará una terna, previo proceso de selección de la cual, el Gobernador, según estatutos, tendrá que nombrar el respectivo Gerente.

El Gerente de la Empresa Social del Estado podrá ser reelegido por una sola vez, cuando la Junta Directiva así lo proponga al nominador, siempre y cuando cumpla con los indicadores de evaluación conforme lo señale el Reglamento, o previo concurso de méritos.

En caso de vacancia absoluta del Gerente deberá adelantarse el mismo proceso de selección y el período del gerente seleccionado culminará al vencimiento del período institucional. Cuando la vacancia se produzca a menos de doce meses de terminar el respectivo período, el Gobernador, designará Gerente.

Parágrafo Transitorio: En razón a que para la fecha de expedición del presente decreto falta menos de doce (12) meses para culminar el período institucional del Gobernador del Departamento, se procederá a la designación del Gerente por parte del Gobernador del Departamento, por un período que culminará el 31 de marzo del 2008, sin que medie concurso de mérito.

ARTICULO 18. REQUISITOS DEL CARGO DE GERENTE. Para la Empresa Social del Estado del nivel Departamental, de primer nivel de atención, los requisitos para el cargo de Gerente de la ESE serán los establecidos por el gobierno nacional mediante el Decreto 785 de 2005, y demás normas que lo modifiquen, adicionen o complementen.

ARTICULO 19. FUNCIONES DEL GERENTE. Son funciones del Gerente las siguientes:

10

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA



DECRETO NÚMERO 0268 de 2007

1. Dirigir la Empresa, manteniendo la unidad de intereses en torno a la misión y Objetivos de la misma.
2. Realizar la gestión necesaria para lograr el desarrollo de la Empresa Social del Estado de acuerdo a los planes y programas establecidos, teniendo en cuenta los perfiles epidemiológicos del área de influencia, las características del entorno y las condiciones internas de la Empresa Social del Estado y con sujeción al Plan Sectorial de Salud y al Plan de Desarrollo Departamental.
3. Articular el trabajo que realizan los diferentes niveles de la Organización, dentro de una concepción participativa de la Gestión.
4. Ser nominador y ordenador del gasto de acuerdo con las facultades concedidas por la Ley y los Reglamentos.
5. Representar a la Empresa judicial y extrajudicialmente.
6. Velar por el cumplimiento de las leyes y reglamentos que rigen las empresas sociales del estado.
7. Rendir los informes que le sean solicitados por la Junta Directiva y demás autoridades competentes.
8. Detectar la presencia de todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo epidemiológico, y adoptar las medidas conducentes a aminorar sus efectos.
9. Identificar el diagnóstico de la situación de salud del área de influencia de la entidad, interpretar sus resultados y definir los planes, programas, proyectos y estrategias de atención.
10. Desarrollar planes, programas y proyectos de salud conforme a la realidad socio económico y cultural de la región.
11. Participar en el diseño, elaboración y ejecución de los planes locales de salud, de los proyectos especiales y de los programas de prevención de la enfermedad y promoción de la salud y adecuar el trabajo institucional a dichas orientaciones.
12. Planear, organizar y evaluar las actividades de la entidad y velar por la aplicación de las normas y reglamentos que rigen las Empresas Sociales del Estado.
13. Promover la adaptación, adopción de las normas técnicas y modelos orientados a mejorar la calidad y eficiencia en la prestación de los servicios de salud y velar por la validez y científica y técnica de los procedimientos utilizados en el diagnóstico y tratamiento.
14. Velar por la utilización eficiente de los recursos humanos, técnicos y financieros de la entidad y por el cumplimiento de las metas y programas aprobados por la Junta Directiva.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA



DECRETO NÚMERO 0268 de 2007

15. Presentar para aprobación de la Junta Directiva el plan cuatrianual, los programas anuales de desarrollo de la entidad y el presupuesto prospectivo, de acuerdo con la Ley Orgánica de Presupuesto y las normas reglamentarias.
16. Adaptar la entidad a las nuevas condiciones empresariales establecidas en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizando tanto la eficiencia social como económica de la entidad, así como la competitividad de la institución.
17. Organizar el sistema contable y de costos de los servicios y propender por la eficiente utilización del recurso financiero.
18. Garantizar el establecimiento del sistema de acreditación hospitalaria, de auditoría en salud y control interno que propicien la garantía de la calidad en la prestación del servicio.
19. Establecer el sistema de referencia y contrareferencia de pacientes y contribuir a la organización de la red de servicios en el nivel regional.
20. Diseñar y poner en marcha un sistema de información en salud, según las normas técnicas que expida el Ministerio de la Protección Social, y adoptar los procedimientos para programación, ejecución, evaluación, control y seguimiento físico y financiero de los programas.
21. Fomentar el trabajo interdisciplinario y la coordinación intra e intersectorial.
22. Desarrollar objetivos, estrategias y actividades conducentes a mejorar las condiciones laborales, el clima organizacional, la salud ocupacional y el nivel de capacitación y entrenamiento, y en especial ejecutar un proceso de educación continua para todos los funcionarios de la entidad.
23. Presentar a la Junta Directiva el proyecto de planta de personal y las reformas necesarias para su adecuado funcionamiento.
24. Nombrar y remover los funcionarios bajo su dependencia de acuerdo con las normas de administración de personal que rigen para las diferentes categorías de empleos.
25. Diseñar modelos y metodologías para estimular y garantizar la participación ciudadana y propender por la eficiencia de las actividades extramurales en las acciones tendientes a lograr metas de salud y el mejoramiento de la calidad de vida de la población.
26. Diseñar mecanismos de fácil acceso a la comunidad, que permitan evaluar la satisfacción de los usuarios, atender las quejas y sugerencias y diseñar en consecuencia, políticas y correctivos orientados al mejoramiento continuo del servicio.
27. Firmar las convenciones colectivas con los trabajadores oficiales de acuerdo con la disponibilidad presupuestal.



DECRETO NÚMERO 0268 de 2007

28. Contratar con las Empresas Promotoras de Salud públicas o privadas la realización de las actividades del Plan Obligatorio en Salud, que esté en capacidad de ofrecer.
29. Dirigir, coordinar, supervisar y controlar los procesos y actividades que garanticen el cumplimiento de la misión, de los objetivos y de las responsabilidades de la Empresa Social del Estado.
30. Dictar los actos, realizar las operaciones y celebrar los contratos necesarios para el cumplimiento del objeto, funciones y actividades principales o complementarias, directas o conexas de la Empresa Social del Estado de acuerdo a las normas legales vigentes.
31. Atender la gestión de los negocios y actividades de la Empresa, de acuerdo con las disposiciones legales, estatutarias, y las políticas señaladas en la Junta Directiva.
32. Las demás que establezcan la Ley y los reglamentos.

ARTICULO 20. DENOMINACION DE LOS ACTOS QUE EXPIDA EL GERENTE.
Los actos o decisiones que tome el Gerente de la Empresa en ejercicio de cualquiera de sus funciones a él asignadas, se denominarán Resoluciones y se numerarán sucesivamente con indicación del día, mes y año en que se expidan.

CAPITULO V
DE LOS ACTOS, CONTRATOS Y RÉGIMEN REGULATORIO GENERAL

ARTICULO 21. RÉGIMEN JURÍDICO DE LOS ACTOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. La Empresa Social del Estado está sujeta al régimen jurídico de las personas de derecho público, con las excepciones que consagren las disposiciones legales.

ARTICULO 22. RÉGIMEN JURÍDICO DE LOS CONTRATOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. Los contratos que celebre la Empresa Social del Estado se rigen por las normas del derecho privado, sujetándose a la jurisdicción ordinaria conforme a las normas sobre la materia. Sin embargo podrán discrecionalmente utilizar las cláusulas exorbitantes previstas en el estatuto general de contratación de la administración pública.

ARTICULO 23. RÉGIMEN PRESUPUESTAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO. El presupuesto de la Empresa Social del Estado se regula por los principios y disposiciones que le son aplicables de la Ley Orgánica del Presupuesto y sus decretos reglamentarios y por el Estatuto Orgánico de Presupuesto del Departamento del Cauca, adoptándose respecto de la población pobre, en lo no cubierto con subsidio a la demanda, un sistema de reembolsos contra prestación de servicios y de un sistema de anticipos, siempre que éstos últimos se refieran a metas específicas de atención y pactados a tarifas que recuperen los costos reales de los servicios.



DECRETO NÚMERO 0268 de 2007

La programación de los recursos de la Empresa Social del Estado se realizará bajo un régimen de presupuestación basado en eventos de atención debidamente cuantificados, según población que vaya a ser atendida en la respectiva vigencia fiscal.

ARTICULO 24. RÉGIMEN DE CONTROL INTERNO. Compete al Gerente de la Empresa Social del Estado el diseño, aplicación y ejecución del Sistema de Control Interno, que le permitan controlar la legalidad, oportunidad, eficiencia, eficacia de sus servicios y actuaciones y el uso óptimo de los recursos financieros, de conformidad con la Ley 87 de 1993, Ley 489 de 1998 y las normas legales y reglamentarias que los modifiquen, adicionen o complementen.

ARTÍCULO 25. RÉGIMEN TRIBUTARIO. En todo lo relacionado con tributos nacionales, la empresa estará sometida al régimen previsto para los establecimientos públicos.

ARTÍCULO 26. RÉGIMEN DE CONTROL FISCAL. El control fiscal será ejercido por la Contraloría Departamental del Cauca y por la Contraloría General de la República, en forma posterior y selectiva, de conformidad con lo establecido por el artículo 272 de la Constitución Política y la Ley 42 de 1993.

ARTICULO 27. REVISOR FISCAL. La Empresa contará con un Revisor Fiscal independiente, designado por la Junta Directiva, quien fijará sus honorarios y a la cual hará conocer sus informes. La función del Revisor Fiscal se cumplirá sin menoscabo de las funciones de Control Fiscal por parte de los Organismos competentes, señaladas en la Ley y los Reglamentos.

ARTICULO 28. PLAN DE SEGURIDAD INTEGRAL HOSPITALARIA. La Empresa Social del Estado debe garantizar un Plan de Seguridad Hospitalaria con capacidad de dar respuesta eficiente en casos de situaciones de emergencia o desastre, conforme a las disposiciones de Ley.

ARTICULO 29. PLAN DE DESARROLLO. La Empresa Social del Estado deberá elaborar anualmente un Plan de Desarrollo, de conformidad con la ley y los reglamentos.

CAPITULO VI
DISPOSICIONES LABORALES GENERALES

ARTICULO 30. RÉGIMEN DE PERSONAL. Los servidores públicos de la Empresa Social del Estado, son empleados públicos con excepción de los que conforme a la Ley tienen el carácter de Trabajadores Oficiales.

Los servidores públicos de la Empresa Social del Estado, están sujetos al régimen laboral prestacional y disciplinario señalado en la ley para todos los empleados y trabajadores al servicio del Estado, como entidad descentralizada del Departamento.

ARTICULO 31. ESCALAS SALARIALES Las escalas de remuneración correspondientes a las distintas categorías de empleo de la Empresa Social del

REPUBLICA DE COLOMBIA
DEPARTAMENTO DEL CAUCA



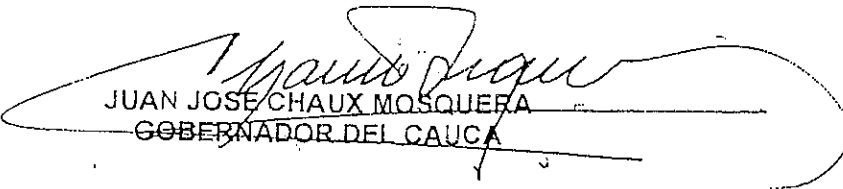
DECRETO NÚMERO 0268 de 2007

Estado POPAYAN - ESE por competencia asignada por la Constitución Política son las que determine la Asamblea Departamental.

ARTICULO 32. VIGENCIA. El presente Decreto rige a partir de su publicación

PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Popayán, a los 090407


JUAN JOSE CHAUX MOSQUERA
GOBERNADOR DEL CAUCA