

● 21/06/2015 11:44:14 p.m.	COLORO CLORURO	19	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL	Folio Inter:	20
● 21/06/2015 11:44:14 p.m.	GASES ARTERIALES	19	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	ACIDOSIS METABOLICA . HIPOXEMIA MODERADA	Folio Inter:	20
● 21/06/2015 11:44:14 p.m.	LACTATO	19	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL	Folio Inter:	20
● 21/06/2015 11:44:14 p.m.	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA MIXTA SOD	19	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	ACIDOSIS METABOLICA . HIPOXEMIA MODERADA	Folio Inter:	20
● 21/06/2015 11:44:14 p.m.	POTASIO	19	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL	Folio Inter:	20
● 21/06/2015 11:44:14 p.m.	SODIO	19	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL	Folio Inter:	20
● 21/06/2015 11:47:06 p.m.	CALCIO IONICO	20	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL	Folio Inter:	21
● 21/06/2015 11:47:06 p.m.	COLORO CLORURO	20	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL	Folio Inter:	21
● 21/06/2015 11:47:06 p.m.	GASES ARTERIALES	20	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	ACIDOSIS REPIRATORIA COMPENSADA . HIPOXEMIA MODERADA	Folio Inter:	21
● 21/06/2015 11:47:06 p.m.	LACTATO	20	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL	Folio Inter:	21
● 21/06/2015 11:47:06 p.m.	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA MIXTA SOD	20	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	ACIDOSIS REPIRATORIA COMPENSADA . HIPOXEMIA MODERADA	Folio Inter:	21
● 21/06/2015 11:47:06 p.m.	POTASIO	20	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	HIPOCALEMIA : 2.9	Folio Inter:	21
● 21/06/2015 11:47:06 p.m.	SODIO	20	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	HIPERNATREMIA : 148	Folio Inter:	21
● 22/06/2015 09:51:50 a.m.	CALCIO IONICO	21	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	normal	Folio Inter:	24
● 22/06/2015 09:51:50 a.m.	COLORO CLORURO	21	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	normal	Folio Inter:	24
● 22/06/2015 09:51:50 a.m.	GASES ARTERIALES	21	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	acidemia metabolica severa	Folio Inter:	24
● 22/06/2015 09:51:50 a.m.	LACTATO	21	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	elevado	Folio Inter:	24
● 22/06/2015 09:51:50 a.m.	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA MIXTA SOD	21	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	hipoperfusion tisular	Folio Inter:	24
● 22/06/2015 09:51:50 a.m.	POTASIO	21	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	elevado	Folio Inter:	24
● 22/06/2015 09:51:50 a.m.	SODIO	21	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	elevado	Folio Inter:	24

0000029

157
18

Servicios Sin Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
20/06/2015 12:22:52 p.m.	ELECTROCARDIOGRAMA	1	<input type="checkbox"/>

Profesional: GERARDO AVILA LOZANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 15884

Ingreso: 0001345216

Fecha de Impresión: Lunes, 22 de junio de 2015 9:42 p.m.

Página 15/15

153

Identificación: 13852175

Nombres: REINALDO HUMBERTO

Apellidos: ANGARITA MENESES

20/06/2015 06:16:32 p.m.	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA EN CIRUGIA GENERAL	2	<input type="checkbox"/>
21/06/2015 10:39:10 a.m.	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA CON INTENSIVISTA	5	<input type="checkbox"/>
21/06/2015 11:06:10 a.m.	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA EN MEDICINA INTERNA	6	<input type="checkbox"/>
21/06/2015 05:25:29 p.m.	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	14	<input type="checkbox"/>

19

0000028

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Medicamento	Manejo Extramural
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	<input type="checkbox"/>
ADRENALINA HCL INY EPINEFRINA 1 MG/ ML	<input type="checkbox"/>
AMIODARONA 150 MG INY	<input type="checkbox"/>
AMPICILINA SODICA/SULBACTAM 1 g +0.5 g Polvo para Inyección	<input type="checkbox"/>
BUTIL BROMURO HIOSCINA + DAPIRONA 2.5 GRAMOS/5 ML	<input type="checkbox"/>
DAPIRONA MAG AMP 2 GR / 5 ML	<input type="checkbox"/>
FUROSEMIDA INYECTABLE 20MG 2 ML	<input type="checkbox"/>
GLUCONATO DE CA CALCIO SOLUCION INYECTABLE 10 POR CIENTO QUIBICALCIUM	<input type="checkbox"/>
HEPARINA 5000 UI/ML X 5 ML AMP	<input type="checkbox"/>
HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR SOL. INY. 60 mg	<input type="checkbox"/>
METOCLOPRAMIDA AMPOLLAS 10 MG/ 2 ML	<input type="checkbox"/>
NORADRENALINA AMP 4mg/4mL	<input type="checkbox"/>
PIPERACILINA 4g MAS TAZOBACTAM 0.50 Mg	<input type="checkbox"/>
PROPOFOL AL 1 % X 20 ML	<input type="checkbox"/>
RANITIDINA AMP X 50 MG	<input type="checkbox"/>
SULFATO MAGNESIO AMPOLLA 10 ML	<input type="checkbox"/>
TRAMADOL 50 MG INY	<input type="checkbox"/>
VANCOMICINA CLORHIDRATO 500 MG AMP	<input type="checkbox"/>
CLORURO 500ML 0.9 SODIO SUERO FISIOLÓGICO O S.S.N	<input type="checkbox"/>
CLORURO DE POTASIO INY 20MG 10ML DROG	<input type="checkbox"/>
CLORURO DE SODIO AL 0.9% USP BOLSA X 50ML	<input type="checkbox"/>
CLORURO X 100ML 0.9 SODIO SUERO FISIOLÓGICO O S.S.N	<input type="checkbox"/>
D.A.D. 5 X 500 ML	<input type="checkbox"/>
DEXMEDETOMIDINA 100 mcg/ml PRECEDEX AMPOLLA POR 2 ML	<input type="checkbox"/>
DOPAMINA CLORHIDRATO SOL. INY 200MG	<input type="checkbox"/>
FENTANILO CITRATO SOL. INY. 0.5MG/ 10ML	<input type="checkbox"/>
LACTATO 500 ML RINGER SOLUCION HARTMAN	<input type="checkbox"/>
VASOPRESINA TANATO SUSPENSION INYECTABLE 20 UI	<input type="checkbox"/>

Representante Legal:

Profesional: GERARDO AVILA LOZANO

Numero de Cedula:

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tar. Profesional # 15884

Profesional: GERARDO AVILA LOZANO

Especialidad: MEDICINA INTERNA

Tarjeta Prof. # 15884



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO

891180134-2



9/15/20

REPORTE HISTORIA CLINICA INGRESO

Ingreso: 0001345216 Fecha Historia: 20/06/2015 12:22:52 p.m. # Autorización: Página 1/3
 Fecha Ingreso: 20/06/2015 12:01:52 p.m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
 Identificación: 13852175 Nombres: REINALDO HUMBERTO Apellidos: ANGARITA MENESES
 Número de Folio: 1 Ubicación: HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO PITALITO - URGENCIAS CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS

IDENTIFICACIÓN

..P. 0000027

Apellidos: ANGARITA MENESES Tipo Documento: CC Numero: 13852175
 Nombres: REINALDO HUMBERTO Edad: 34 Años 08 Meses 20 Días (30/09/1980)
 Dirección: BARRIO JOSE MARIA HENANDEZ - MOCOA PUTUMAYO - BARRIO GENERAL - MOCOA Sexo: MASCULINO
 Teléfono: 3186506772 - Grupo: RH:
 Entidad: COOMEVA EPS Tipo Afiliado: COTIZANTE
 Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO Estado Civil: SOLTERO
 Profesión: OTRA ACTIVIDAD NO CLASIFICADA Grupo Étnico: OTROS

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: ME INTOXIQUE
 Enfermedad Actual: PACINETE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES SLIP GASTRICO, QUIE REFIERE CUADO CLINICO DE APORX 16 HORAS DE EVOLUCIONSOSINTE EN INGERIR UN PIZZA POSTERIORMENTE, MULTIPLES EPIDOSIOS EMETICOS #10 DUARNTE LA NOCHE, HOY 8 EPISODIOS POSTERIOR DOLOR URENTE A NIVEL DE EPIGASTRIO. NIEGA DIARREA NIEGA OTRO SINTOMA. INGRESA ALGICO EN ACEPATBLE ESTADO GENEAL MUCOSAS SEMIHUMEDAS SIN SIGNOS DE DESHIDRTACION GRAVE. A LA EXPLORACION FIISCA SIGNOS VIATLES DENTRO DE LIMITES NORMALES ABDOMEN BLANDOD ERPSIBLEDOLROS A LA PALPACION A NIVEL DE EPIGASTRIO NO IRRADIADO

ANTECEDENTES

Médicos: -- No Refiere --
 Quirúrgicos: > Fecha: 20/06/2015
 SLIP GASTRICO
 Transfusionales: -- No Refiere --
 Inmunológicos: -- No Refiere --
 Alérgicos: -- No Refiere --
 Traumáticos: -- No Refiere --
 Psicológicos: -- No Refiere --
 Farmacológicos:
 Familiares: -- No Refiere --
 Tóxicos: -- No Refiere --
 Otros: -- No Refiere --

CLASIFICACION TRIAGE

Numero Reporte: 00000000000000185468 - 2 - URGENCIA MEDICA

REVISION POR SISTEMAS

LO REFERIDO

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 130/70 mmHg TAM: 90.00 mmHg FC: 78 lpm FR: 19 rpm T: 36 °C SO2: 96% PESO: 1 KG TALLA: 1 CM
 IMC: 10000 Kg/m²
 N: Normal, AN: Anormal
 Cabeza: N AN NORMOCEFALO

Profesional: LAURA GOMEZ AGUDELO Identificación: 13852175
 Especialidad: MEDICINA GENERAL Nombre: REINALDO HUMBERTO
 Tarjeta Prof. # 378 Apellido: ANGARITA MENESES

Fecha Ingreso: 20/06/2015 12:01:52 p.m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Identificación: 13852175

Nombres: REINALDO HUMBERTO

Apellidos: ANGARITA MENESES

Número de Folio: 1

Ubicación: HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO PITALITO - URGENCIAS CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS

Ojos: N AN ISOCOIRCO ANICTERICO

ORL: N AN MUCSAS SEMIHUMEDAS

Cuello: N AN MOVIL SIN ADENOPATIAS

Tórax: N AN SIMETRICO EXPASIBLE PULMONS SLIMPIOS SIN AGREGADOS RUIDOS CRADISCOS RITMICOS SIN SOPLOS

Abdomen: N AN SIN DISTENSION BLANDO DEPRESIBLE DOLOROS A LA PALPACION A NIVEL DE CUADRANTE SUPERIOR NO SIGNOS DE IIRRTACION PERITONEAL

Genitourinario: N AN

Extremidades: N AN SIN EDEMAS

Neurológica: N AN SIN DEFCIT

Piel: N AN

Observaciones:

ACEPATBLEESTADO GEENERAL AFEBRIL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
R101	DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR		<input checked="" type="checkbox"/>
E86X	DEPLECION DEL VOLUMEN		
R11X	NAUSEA Y VOMITO		

ANALISIS

PACINETE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES SLIP GASTRICO, QUIE REFIERE CUADO CLINICO DE APORX 16 HORAS DE EVOLUCIONSOSINTE EN INGERIR UN PIZZA POSTERIORMENTE, MULTIPLES EPIDOSIOS EMETICOS #10 DUARNTE LA NOCHE, HOY 8 EPISODIOS POSTERIOR DOLOR URENTE A NIVEL DE EPIGASTRIO NIEGA DIARREA NIEGA OTRO SINTOMA, INGRESA ALGICO EN ACEPATBLE ESTADO GENEAL MUCOSAS SEMIHUMEDAS SIN SIGNOS DE DESHIDRTACION GRAVE, A LA EXPLORACION FISCA SIGNOS VIATLES DENTRO DE LIMITES NORMALES ABDOMEN BLANDO DERPSIBLE DOLOROSO A LA PALPACION A NIVEL DE EPIGASTRIO NO IRRADIADO, PACINETE CURSA CON CUADRO EMETICO AGUDO SECUNDARIO A PROBABLE INTOXICACION ALIMENATRIA CON DESHIDRTACION GRA I-II, SE TOMO EKG RITMO SINUSAL NO SIGNOS DE ISQUEMIA, SE INICIA MANEJO MEDICO HIDRTACIOON ANLGESICO, PROTECTOR GASTRICO, SE DEJA EN OBSERVACION SE SOLICTA PARACLINICOS REVALOARARA CON RESULTADOS

DIETA

NADA VIA ORAL

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS**MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento)**

Medicamento	Administración	Duración	DT
<input checked="" type="checkbox"/> RANITIDINA AMP X 50 MG	50.00 mg Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
<input checked="" type="checkbox"/> METOCLOPRAMIDA AMPOLLAS 10 MG/ 2 ML	10.00 mg Cada 8 Hora(s) Via: INTRAVENOSA	Tratamiento Continuo	0
<input checked="" type="checkbox"/> BUTIL BROMURO HIOSCINA + DIPIRONA 2 5 GRAMOS/5 ML	5.00 ml Dosis Única Via: INTRAVENOSA	Dosis Unica	0

MEZCLAS Y LIQUIDOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado)

Profesional: LAURA GOMEZ AGUDELO

Identificación: 13852175

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre: REINALDO HUMBERTO

Tarjeta Prof. # 378

Apellido: ANGARITA MENESES

Ingreso: 0001345216

Fecha Historia: 20/06/2015 12:22:52 p.m.

Autorización:

4
155
21

Fecha Ingreso: 20/06/2015 12:01:52 p.m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Identificación: 13852175

Nombres: REINALDO HUMBERTO

Apellidos: ANGARITA MENESES

Número de Folio: 1

Ubicación: HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO PITALITO - URGENCIAS CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS

Mezcla/Líquido

Administración

0000026

Bolo CLORURO 0.9X500ML

500 ml de CLORURO 0.9X500ML

Medicamentos Solicitados:

Cantidad

B05BS004701 CLORURO 500ML 0.9 SODIO SUERO FISIOLÓGICO O S.S.N

1

Infusión de CLORURO 0.9X500ML

80 ml de CLORURO 0.9X500ML cada hora

Medicamentos Solicitados:

Cantidad

B05BS004701 CLORURO 500ML 0.9 SODIO SUERO FISIOLÓGICO O S S N

1

INSUMOS:

Código	Descripción	Cantidad
050525	EQUIPO BURETROL BAXTER	1
050615	EQUIPO VENOCLISIS MACRO SIN AGUJA BAXTER	1
050658	JERINGA 10 ML	3
056029	CATETER PERIFERICO INSYTE AUTOGUARD No. 18	1

LABORATORIOS:

Código Servicio	Servicio	Cantidad
902210	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1
906914	PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1
903864	SODIO	1
903859	POTASIO	1
903805	AMILASA	1

PROCEDIMIENTOS NO QX:

Código Servicio	Servicio	Cantidad	en Sitio
895100	ELECTROCARDIOGRAMA	1	<input type="checkbox"/>

RECOMENDACIONES

OBSERVACION URGENCIAS
NADA VIA ORAL
LEV
VER MEDICAMENTOS
SS/ PARACLINICOS
REVALOARAR CON RESULTADOS
CSV- AC

DESTINO

TRASLADAR A OBSERVACIÓN URGENCIAS

Profesional: LAURA GOMEZ AGUDELO

Profesional: LAURA GOMEZ AGUDELO

Identificación: 13852175

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Nombre: REINALDO HUMBERTO

Tarjeta Prof. # 378

Apellido: ANGARITA MENESES

RECUPERACION

FECHA _____

DIAGNOSTICO P.O.P _____

CIRUGIA REALIZADA _____

EVOLUCION RECUPERACION (ALDRETE) Y CONDICIONES DE INGRESO

HORA	CONDICIONES DE INGRESO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
COLOR	Rosado												
	Pálido												
	Cianótico												
CONCIENCIA	Sin respuesta												
	Somnoliento												
	Despierto												
RESPUESTA MOTORA	Inmóvil												
	Mueve brazos												
	Mueve piernas												
	Escalofrío												
SIGNOS VITALES	Excitación												
	TA												
	FC												
VENTILACION	FR												
	Apnea												
	Deficiencia Respiratoria												
	Ventilación rítmica												
	SaO2												

MEDICAMENTOS / HORA: _____ Balance líquidos recuperación _____

_____ Administrados _____

_____ Eliminados _____

Hora Ingreso: _____ a.m. p.m.

Hora Egreso: _____ a.m. p.m.

OBSERVACIONES _____

COMPLICACIONES _____

SALIDA - TRASLADO (Por anestesia) _____

_____ ENFERMERA (O) JEFE _____ ENFERMERA (O) AUXILIAR

ANESTESIÓLOGO
Firma y sello

INT EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO
PITALITO - HUILA

REGISTROS MEDICOS SIS 419
N.º 0000025

HOJA DE ANESTESIA

EPS _____ ARS _____ ENTIDAD _____ NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO De, Nardo Angarito FECHA 21/6/10

VALORADA POR Vanessa HISTORIA CLINICA _____

DIAGNOSTICO Obeso. Obeso

CIRUGIA PROGRAMADA Laparoscopia

ANTECEDENTES

Patológicos Obesidad

Hospitalarios Hipertensión

Quirúrgicos Cirugía Laparoscopia

Anestésicos Si

Tóxicos No

Alérgicos No

Farmacológicos No

Trasfusional No

G - O No

LABORATORIOS

HB _____ Hcto. _____ Plaquetas _____

TP _____ PTT _____

Glicemia _____ BUN _____ Creatinina _____

P de O _____

Otros _____

EKG _____

RX Torax _____

Otros ANES: DERIVIS

Metoprolol

Compensada

EXAMEN FISICO

Sensorio Normal Complejo Obeso

TA 70/40 FC 120 FR 20 T _____ Peso _____

Lentes _____ Apertura oral 5

Distancia mentolotica _____ Mallampati _____

Cabeza y O. De S. Normal

Cuello Normal

Torax Respiración normal

Abdomen Distendido

GU _____

Extremidades Normal

Neurológicos _____

Oseo _____

CONCLUSIONES

Estado Físico AS 4

Clase Funcional 2

Reserva Sangre _____

Interconsultas - Observaciones - Recomendaciones

Uti post cirugía

Procedente de

permiación con

datos de choque

Consentimiento informado Si

Anestesiólogo que autoriza [Firma]

Firma y sello _____

DIAGNOSTICOS PREOPERATORIO: **1. 130. APURO**

CIRUJANOS: **LOPEZ**

CIRUGIA REALIZADA: **LAPAROSCOPIA**

ANESTESIÓLOGOS: **UNUJAS**

FECHA: **21/01/15**

HORA INICIO ANESTESIA: **20:50**

HORA INICIO CIRUGIA: **20:50**

HORA TERMINA CIRUGIA: **21:30**

HORA TERMINA ANESTESIA: **21:30**

DURACION: **000024**

M O N I T O R I A

Oximetría SaO2%	98	98	100	99	99	mm
ETCO2	10	0	1	0	0	mmHg
N2O% / Aire						
Agente Inhalat.	Seuroxone 10%					
I.V.						
Vent. Esp / Asist/ Control	Rem/cont/ manual					
PVC (cmH2O)						
Liquidos: Cristaloides						
Coloides						
Transfusiones / Hemoderivados	800					
Diuresis (cc)						
Sangrado	No sangrado					
Inotropia	Noradrenalina 0.08 - 0.12 - 0.2					
Presión Via aérea: cm /Hg / PEEP	24					
Posición Paciente	20:50 21 21:30					

TECNICA ANESTESIA GRAL.

Inducción: Inhalatoria _____ Parenteral **8** 200

Via Aérea: Orotraqueal No. **8** Nasotraqueal _____ Masc. Laring. No. _____ Otras _____

Circuito: Abierto _____ Cerrado _____ Mixto **100** 150

Ventilador: **1000** 16 PIM Fr IMV Relac. IE

BAI ANCF: **3.000 + 1.000** 100

Armon: **3000** 50

Medicamentos Inducción: **(propofol 200) Ketalar 80**

Otros: **Vecuron 80. Ulcron 10 mg**

Canglización: **1/51**

Revisión maquina: _____

Consentimiento informado: _____

TECNICA ANESTESIA REGIONAL

Peridural _____ Aguja No. _____ Agente _____

Raquidea _____ Posición _____ Cantidad _____

Plexual _____ Sitio Punción _____ Concentración _____

Troncular _____ Latencia _____ Vasoconstrictor _____

Local Cont. _____ Altura _____ Dosis unica _____

Tropical Cont. _____ Duración _____ Continua _____

OBSERVACIONES - COMPLICACIONES - RECOMENDACIONES: **TRANSITO A UCI - ESTABLE**

HEMODERIVADOS: **NO** COMPLICACIONES: **NO**



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Sub-Sistema de Información
HOSPITAL DPTAL. SAN ANTONIO
PITALITO



REGISTROS MEDICOS
SIS - 415

137
23-6

TRATAMIENTOS

0000023

A. IDENTIFICACION

Hoja No.

<u>Alvarez</u> 1er Apellido	<u>Mendez</u> 2do. Apellido (o de casada)	<u>Renaldo Humberto</u> Nombre	No. HISTORIA CLÍNICA			
<u>CX</u> SERVICIO		SALA O CUARTO		No. DE CAMA		

B. ADMINISTRACION DE TRATAMIENTOS

Día	Mes	Año	HORA DE ADMINISTRACION																				
Medicamentos, Vías, Dosis e indicaciones																							
<u>Anestesia General con Vecuronio IV. + Remifentanyl IV. + Kelocin IV + Ketamina IV. tubo endotraqueal #8.5.</u>			<u>20:50</u>																				
<u>Electrodos # 3.</u>			<u>20:52</u>																				
<u>500cc Para Papan Bolo 2000cc.</u>			<u>21:00</u>																				
<u>500cc Para laudo quirurgico.</u>			<u>21:15</u>																				
<u>Total = 8000cc.</u>			<u>21:20</u>																				

FIRMAS	1er. Turno																						
	2do. Turno																						
	3er. Turno	<u>Rosel</u>																					

158
24



EMPRESA SOCIAL DEL E 'DO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL "S. ANTONIO"
PITALLIO - HUILA
Calle 38 SUR N° 13-45 Tels: 36 25 00 - 36 25 04
NIT: 8 91180134 2



621146

Orden No 621146
Paciente ANGARITA MENESES REINALDO HUMBERTO
Documento Id CC 13852175
No. Factura N

Examen

GASES ARTERIALES

QUIMICA

SAT O2 96%

Firma Responsable

[Handwritten Signature]

Resultado Unidades Valores de Referencia

Fecha de muestra : 21-Jun-2015 5:53 pm
Fecha de impresion: 21-Jun-2015 5:57 pm
Edad 34 Años 0 meses 1 dias
Telefono 3186506772
Medico URGENCIAS
Servicio



INFORME DE LA MUESTRA DEL PACIENTE

Estado: ACEPTADO
21/06/2015 17:57:15
Tipo muestra: Arterial
Muestra No.: 221
Paciente:
No identif.: 621146
Nombre: ANGARITA MENESES REINALDO HUMBERTO
Instrumento:
Modelo: GEM 3000
S/N: 79167

Medidos (37.0C)

pH	7.42	
#pCO2	22	mmHg
#pO2	79	mmHg
Htc	43	%

Calculados

?Ca++(7.4)		
HC03-	14.3	mmol/L
HC03std	18.6	mmol/L
TC02	15.0	mmol/L
BEecf	-10.2	mmol/L
BE(B)	-8.1	mmol/L
S02c	96	%
THbc	13.3	g/dL
A-aD02	22	mmHg
pA02	101	mmHg
pa02/pA02	0.78	
RI	0.3	

Operador entrado

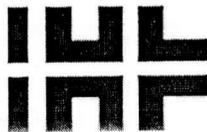
Composiciones de O2 y Vent:

%FiO2	25.0	%
-------	------	---

#-Fuera rangos referencia
? Revisar

00000222

15



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO - HUILA
CALLE 3° SUR N° 1B-45 TELS: 36 25 00 - 36 25 04
NIT: 8-91180134-2



10
26
159

RESULTADOS DE EXAMEN O PROCEDIMIENTO

No. Historia clínica: Fecha: *Junio 20* 2015
Paciente: *Reinoldo Augusto M.*
Entidad: Edad: *34* - AÑOS

ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL:

0000021

SE PRACTICO EL ESTUDIO CON TRANSDUCTOR DE 3.5 MHZ:

SE OBSERVA HÍGADO DE TAMAÑO, MORFOLOGÍA Y ECOESTRUCTURA HOMOGENEA, NORMAL, SIN LESIONES NODULARES QUE INDIQUEN PATOLOGÍA NEOPLÁSICA.

NO HAY DILATACIÓN DE LA VÍA BILIAR INTRA NI EXTRA HEPÁTICA.

VESÍCULA DE PAREDES FINAS BIEN DEFINIDAS, ^{cm} ~~SIN~~ CALCULOS EN SU INTERIOR.

TERRITORIO PANCREÁTICO, AMBOS RIÑONES, BAZO, Y AORTA ABDOMINAL (Y VEJIGA) DE MORFOLOGÍA, ECOESTRUCTURA, TAMAÑO, CALIBRE Y SITUACIÓN NORMAL, SIN HALLAZGOS DE SIGNIFICACIÓN PATOLÓGICA.

NO LIQUIDO LIBRE EN LA CAVIDAD ABDOMINOPELVICA, COLECCIONES ORGANIZADAS NI MASAS.

Vejiga no preparada.

No colecciones

ATENTAMENTE,

Profesional: JORGE RAMON URZOLA CAPELLA
Especialidad: RADIOLOGICA
Tarjeta Prof: RM-693



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
 HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
 PITALITO - HUILA
 Calle 3B SUR N° 1B-45 Tels: 36 25 00 - 36 25 04
 NIT: 8-91180134-2



621078

Handwritten numbers: 17, 26, 160

Orden No **621078**
 Paciente **ANGARITA MENESES REINALDO HUMBERTO**
 Documento Id **CC 13852175**
 No. Factura **N**

Fecha de muestra : 21-jun-2015 10:49 am
 Fecha de impresion: 21-jun-2015 12:28 pm
 Edad 34 Años 0 meses 1 días Sexo M
 Telefono 3186506772
 Medico
 Servicio **URGENCIAS**

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
QUIMICA				
CREATININA EN SUERO	* 1.50	mq/dl	0.7	1.2
NITROGENO UREICO EN SUERO	* 39.53	mq/dl	6	20
POTASIO EN SUERO	* 3.01	mE/l	3.3	5.1
SODIO EN SUERO	142.80	mEq/l	136	145
GASES ARTERIALES	SAT O2 94%			

Firma Responsable

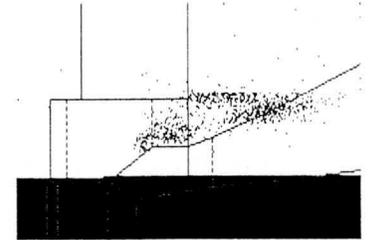
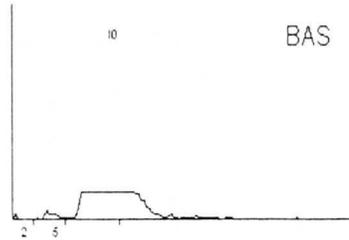
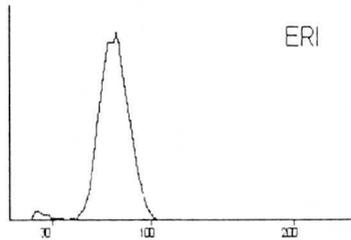
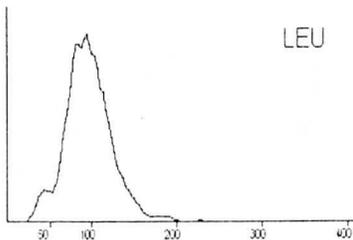
[Handwritten Signature]
 POLARDO PERAZOLA
 REC 54-113

0000020

HEMATOLOGIA

CUADRO HEMATICO

ECUENTO GLOBULOS ROJOS	4.52	x 10 ⁶ /u	4.2	6.2
HEMATOCRITO	41.20	%	36	54
HEMOGLOBINA	13.19	g/dl	12.5	18
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO.	91.00	fl	78	100
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	29.18	pg	26	33
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDI.	31.99	g/dl	28	36
RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	13.60	%	12	15
RECuento TOTAL DE LEUCOCITOS	6.30	x 10 ³ /ul	4.5	10.5
NEUTROFILOS	4.22	x 10 ³ /ul	1.5	6.6
LINFOCITOS	* 0.60	x 10 ³ /ul	1.5	3.5
MONOCITOS	* 1.35	x 10 ³ /ul	0	1
EOSINOFILOS	0.05	x 10 ³ /ul	0	0.7
BASOFILOS	* 0.13	x 10 ³ /ul	0	0.1
% NEUTROFILOS	* 66.50	%	45	65
% LINFOCITOS	* 9.50	%	30	40
% MONOCITOS	* 21.20	%	0	10
% EOSINOFILOS	0.80	%	0	5
% BASOFILOS	2.00	%	0	2
RECuento DE PLAQUETAS.	156	x 10 ³ /ul	150	450
VOLUMEN PLAQUETARIO.	* 11.90	fl	7	11



Firma Responsable

[Handwritten Signature]
 ANAlys KARIGARITA HORTE
 REGISTRADO 47855



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO
 PITALITO HUILA
 NIT. 891.180.134-2



REGISTROS MEDICO
 SIS - 410J

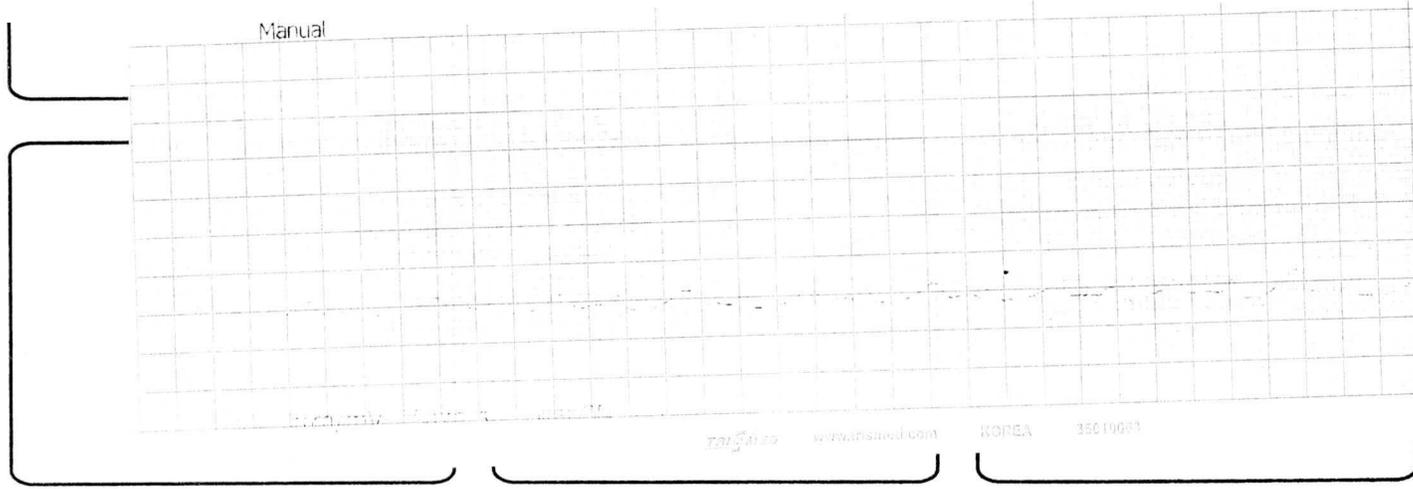
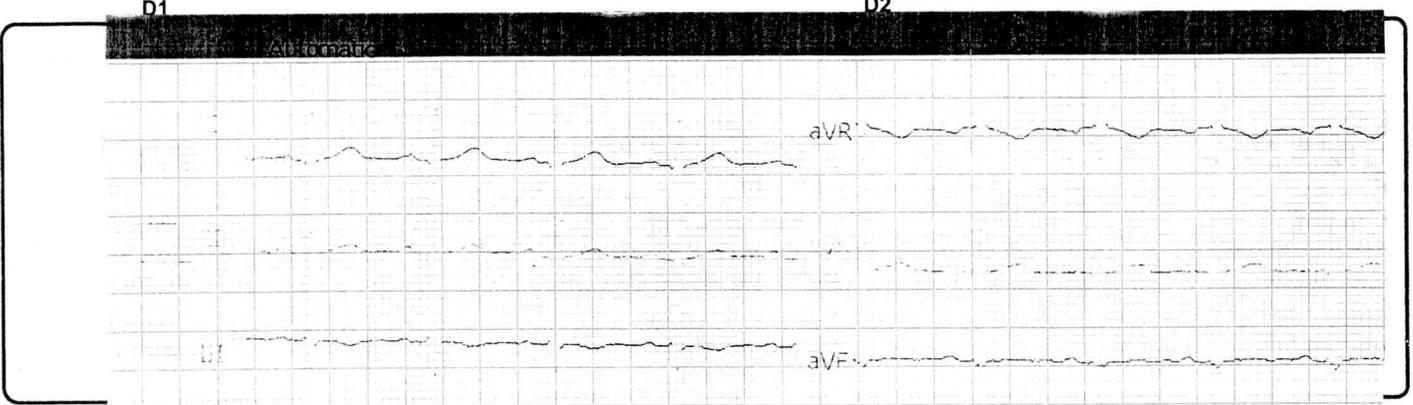
0000018

28
 167

A. IDENTIFICACIÓN

ELECTROCARDIOGRAMA

1er Apellido: <u>Ansarte</u>			2do. Apellido (o de casada): <u>Panaldo</u>			Nombre: <u>Panaldo</u>			No. HISTORIA CLINICA: <u>13852175</u>		
EDAD: <u>32</u>			SEXO: <input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F			SERVICIO: <u>Crg</u>			SALA O CUARTO: <u>200615</u>		
Años: <u>32</u>			Meses: <u>0</u>			Días: <u>0</u>			No. DE CAMA: <u> </u>		



FECHA 21-06-15



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO - BUENA VISTA
CALLE 37 SUR N° 18-45 TELS: 36 25 00 - 36 25 04
NIT: 8 91180134-2

USUARIO Reinaldo H Ancoy CC 13832175

LISTA DE VERIFICACION DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGIA
DIAGNOSTICO _____ EPS Comera

PROCEDIMIENTO Laparotomia explorativa

Antes de la induccion de la anestesia

Antes de la incision cutanea

Antes que el paciente salga del quirófano

(Con el enfermero y el anestesista, como minimo)

(Con el enfermero anestesista y el cirujano)

(Con el enfermero, el anestesista y el cirujano)

¿Ha confirmado el paciente su identidad, el sitio quirurgico, el procedimiento y su consentimiento?

SI ¿Confirmar que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y funcion?

El enfermero confirma verbalmente:

Si

SI Confirmar la identidad del sitio quirurgico y el procedimiento

- SI El nombre del procedimiento
- SI El recuento de instrumentos, gasas y agujas
- SI El etiquetado de las muestras (lectura de la etiqueta en voz alta, incluido el nombre del paciente)
- NO Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos

¿Se ha marcado el sitio quirurgico?

Si
 No procede

¿Se ha administrado profilaxis antibiotica en los ultimos 60 minutos?

Si
 No procede

¿Se ha completado la comprobacion de los aparatos de anestesia y la medicacion anestésica?

Si

Prevision de eventos criticos

¿Se ha colocado el pulsioximetro al paciente y funciona?

Si

Cirujano:

¿Tiene el paciente

.....Alergias conocidas?

No
 Si

SI ¿Cuáles serán los pasos criticos o no sistematizados?

SI ¿Cuánto durara la operacion?

SI ¿Cuál es la perdida de sangre prevista?

Cirujano, anestesista y enfermero:

SI ¿Cuáles son los aspectos de la recuperacion y el tratamiento del paciente?

.....Via aerea dificil/ riesgo de apiracion?

No
 Si y hay materiales y equipos / ayuda disponible.

Anestesia:

NO ¿Presenta el paciente algun problema especifico?

.....Riesgo de hemorragia >500ml (7ml/kg en niños)?

No
 Si, y se ha previsto la disponibilidad de liquidos y dos vias IV o centrales

Equipo de enfermeria:

SI ¿Se ha confirmado la esterilidad (con resultados de los indicadores)?

NO ¿Hay dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos?

Aplicado y Realizado:

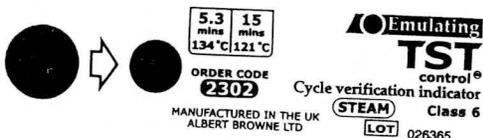
¿Pueden visualizarse las imágenes diagnosticas esenciales?

Si
 No procede

Adida Cruz

Pada Cepedes

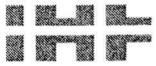
0000017



STEAM REF European patent EP0963418 mvi ISO11140 Class 4 2551

Correcto si el indicador es igual o mas oscuro que el 'ref'





EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO - HUILA
NIT: 891.180.134 - 2

CODIGO FORMATO

HSP - F00

VERSIÓN

1

FECHA APROBACION

LISTA DE CHEQUEO ADMISION PACIENTES CIRUGIA

30
164

0000016

SERVICIO: CIRUGIA HORA: _____

NOMBRE DEL EVALUADOR: Roda Cespedes
NOMBRE DEL EVALUADO: Ramiro Humberto Angarita
PROFESION: _____

ACTIVIDAD	SI	NO	N.A	OBSERVACIONES
1.PREOPERATORIO INMEDIATO				
Saluda y se presenta al paciente	/			
Verifica la programacion diaria (cirugia programada)	/			
Confirma: Nombre, edad e identificacion del usuario	/			
Verifica paquete de facturacion (cirugia programada), Verifica autorizacion del procedimiento por la EPS si es paciente de urgencias HC, RX y laboratorios	/			Urgencia vital
Interroga al paciente sobre el ayuno	/			
Entrega el vestuario quirurgico al paciente y le indica el vestier	/			
Solicita al paciente que se acueste en la camilla dispuesta para el	/			
Verifica preparacion de la zona operatoria (razurado)	/			
Revisa las uñas del paciente, en caso necesario remueva y limpie	/			
Si esta indicado instale via venosa	/			Biene Condicionado
Administre medicamentos según indicacion medica	/			
Retira protesis dental, audifonos, lentes, joyas, adornos del cabello	/			
Pida al paciente si orina si su condicion lo permite	/			
Toma signos vitales	/			
Educa al usuario sobre la intervencion quirurgica que se le realizara	/			
Informa al paciente y la familia a que hora entrara a quirofano, en que lugar puede esperar la familia	/			
Registra en historia clinica sistematizada toda la preparacion realizada, medicamentos administrados y signos vitales	/			
Hace traslado al paciente a quirofano y lo entrega a la enfermera correspondiente.	/			
Hace firmar el Consentimiento de procedimientos	/			
Grupo sanguineo	OK			opositivo

 CONSENTIMIENTO INFORMADO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO" PITALITO HUILA NIT: 891.180.134-2	CÓDIGO DEL PROCEDIMIENTO: HSP-CSI-F014
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS		

Durante la operación o en el post operatorio inmediato puede requerir la administración de sangre o de sus derivados lo cual, a pesar de estar bajo estricto cuidado y análisis por el laboratorio, puede traer complicaciones como reacción alérgica, transmisión de enfermedades, y/o sobrecarga de líquidos administrados.

Es necesario guardar 8 horas de ayuno antes de la cirugía; no debe comer no beber nada, esto incluye no masticar chicle pues el comer puede llevar a que el alimento que está en el estomago del paciente pueda pasar a la vía aérea del paciente, lo que llevaría a una severa complicación respiratoria y pulmonar. No debe fumar el día de la cirugía.

Es necesario decirle al anestesiólogo si hay duda de estar en embarazo, por el riesgo que tiene de presentarse malformaciones congénitas en el bebé o precipitar un aborto. principalmente si es sometida a un procedimiento quirúrgico en el primer trimestre del embarazo.

Es de gran importancia conocer si el paciente ha tenido alguna complicación previa con un procedimiento anestésico anterior, por lo que es obligación del paciente realizar un historial detallada de los hechos previos que pudieran ser de importancia.

El anestesiólogo que le realizó la consulta de pre anestesia no necesariamente será quien le aplicará su anestesia, por lo cual el plan anestésico puede ser modificado si las condiciones cambian. Por consiguiente queda autorizado el anestesiólogo el día de la cirugía de realizar ampliaciones o modificaciones que a juicio profesional este crea oportunas.

Una vez conocidos los posibles problemas a los que me puedo enfrentar, admito que el Dr. _____ me ha aclarado las dudas y me ha explicado las diferentes técnicas anestésicas a las cuales puedo tener acceso el día de mi cirugía.

ANESTESIA GENERAL ANESTESIA CONDUCTIVA
 ANESTESIA REGIONAL O BLOQUEO ANESTESIA LOCAL ASISTIDA

He escuchado las explicaciones del doctor acerca del tipo de anestesia que puedo recibir, sus beneficios, riesgos y consecuencias previstas más comunes así como de sus alternativas y acepto la técnica que para juicio sea la más indicada.

Teniendo que el tipo de anestesia puede variar si las circunstancias lo ameritan por lo que le doy libertad a mi anestesiólogo de decidir lo que a su juicio más me convenga.

Entiendo lo que estoy firmando con libertad de voluntad.

Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido en su integridad por mi y que las dudas e interrogantes que he formulado me han sido resueltas mediante explicaciones claras sobre los asuntos o temas de interés.

CALIDAD EN LA QUE SE OTORGA ESTE CONSENTIMIENTO

Como paciente: SI _____ NO X

Como responsable del paciente: (Padre o Madre si es menor; representante legal, familiar o representante u otras personas que figuren como tales en la H. C.) SI X NO _____

Fecha del consentimiento: 01-06-15

Firma del paciente o representante: [Firma]

Certifico que he explicado la naturaleza, propósito, ventajas, riesgos y alternativas, procedimiento especial propuesto y he contestado todas las preguntas. Considero que el (la) paciente, pariente/representante comprenden completamente lo que he explicado.

OTRAS CONSIDERACIONES:

Nombre del Médico Anestesiólogo: _____

Firma del Médico: _____

C.C. No. _____ De _____

Registro Médico No. _____

Redactado Por: Anestesiólogo	Revisado Por: Omar Calderón Tavera Auditor Médico de Calidad	Aprobado Por: Comité de Control Interno y Calidad	Hoja: 2
Fecha de Radicación: 11 de Junio de 2014	Fecha de revisión: 17 de Junio de 2014	Fecha de Aprobación: 19 de Septiembre de 2014	
Versión: Original	Revisión N°:	Fecha de Vigencia: 19 de Septiembre de 2014	



CONSENTIMIENTO
INFORMADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL
DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO HUILA
NIT: 891.180.134-2

CODIGO DEL
PROCEDIMIENTO:

HSP-CSI-F014

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTESICOS

Yo, Renaldo Humberto Anepnta identificado con 13952175
Obrando en la calidad abajo indicada, en desarrollo del artículo 15 de la Ley 23 de 1981, hago las siguientes declaraciones:

Por medio del presente documento, en forma libre, en pleno uso de mis facultades mentales y sin limitaciones o impedimentos de carácter médico o legal, habiendo recibido información por parte del médico tratante otorgo mi consentimiento para que el Grupo de Anestesia de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, me suministre la ANESTESIA que considere adecuada para el procedimiento quirúrgico, considerado y justificado, de acuerdo con las siguientes consideraciones:

La medicina en todas sus Áreas, la cual incluye la cirugía y la anestesia, son consideradas como ciencias no exactas, y por tanto no es posible garantizar un resultado final. A continuación usted leerá una serie de aclaraciones sobre el acto anestésico, los posibles riesgos y consecuencias de esta, para que bajo plena libertad usted autorice la anestesia durante el procedimiento quirúrgico. Hace constar que al paciente y/o a su familia se les dio a conocer los aspectos más importantes sobre el acto anestésico al que será sometido. Los efectos colaterales, las posibles alternativas de manejo así como las complicaciones más frecuentes o graves que se puedan presentar durante la ejecución del mismo.

El acto anestésico tiene como fin evitar la percepción del dolor durante el procedimiento quirúrgico, y por consiguiente atenuar todo tipo de trauma fisiológico y/o psicológico al que estaría expuesto si fuese de otra manera.

Según el tipo de anestesia utilizado, podrían presentarse algunos efectos adversos y/o complicaciones imprevisibles.

La ANESTESIA GENERAL es una técnica anestésica en la que el paciente no está consciente durante su procedimiento quirúrgico, y es aplicada a través de medicamentos por vía intravenosa y/o por vía inhalatoria, y es mantenida por medio de gases los cuales son aplicados a través de un dispositivo especial en la vía aérea del paciente o con una máscara facial.

La aplicación de esta técnica puede tener algunos efectos adversos, los cuales leerá a continuación:

Nauseas, vomito, trastornos del comportamiento, trastornos del sueño, recordar intraoperatorios (este efecto es en paciente urgente principalmente) problemas cardiorrespiratorios como crisis asmáticas, dificultad para respirar, ronquera, trastornos del ritmo cardiaco, cambios súbitos en la presión arterial (presión muy alta o muy baja), úlceras corneales entre otros.

Además para mantener la anestesia general es necesario en ocasiones colocar en la boca del paciente un tubo que permite administrar oxígeno durante todo el procedimiento, y durante su colocación y de acuerdo con las condiciones y anatomía del paciente en particular, puede fracturarse o caerse un diente, presentarse daño en coronas o prótesis, laceración en labios y cavidad oral y/o dolor en el cuello.

La ANESTESIA CONDUCTIVA es la técnica anestésica conocida como anestesia Epidural o anestesia Raquídea, en la que por medio de una punción en la región de la columna, se alcanza el espacio epidural o raquídeo inyectándose el anestésico. Esto producirá anestesia del sitio quirúrgico, produciendo pérdida de la sensibilidad y de la respuesta motora desde el sitio de la punción hasta los miembros inferiores.

Las posibles complicaciones de esta técnica con una frecuencia muy baja pero con un grado importante de severidad son: infecciones del sistema nervioso central, hematoma epidural, lesión nerviosa.

ANESTESIA REGIONAL, PERIFERICA O DE BLOQUEOS.

Esta técnica pretende dar anestesia localizada en el sitio de la cirugía, poniendo una inyección en el plexo nervioso más cercano. Esto producirá una pérdida de la fuerza muscular y de la sensibilidad en la extremidad a bloquear.

Las complicaciones específicas de esta técnica son Neuropatía, hematomas, absorción intravascular, convulsión trauma directo por ausencia de sensibilidad en caso de bloqueo oftálmico adicionalmente pueden existir perforación ocular, hemorragia, absorción sistema nervioso central.

EN GENERAL TODO TIPO DE ANESTESIA PUEDE TENER RIESGOS MAYORES LOS CUALES SON DE MUY BAJA FRECUENCIA PERO SE DEBEN CONOCER.

Reacciones anafilácticas a medicamentos, trombo embolismo pulmonar, arritmias Malignas, Infarto agudo de miocardio, accidente cerebro vasculares e incluso la muerte.

Los medicamentos que está tomando pueden causar complicaciones con la anestesia y la cirugía, por lo cual es deber del paciente informar sobre todo tipo de medicamentos que está consumiendo al momento de la evaluación pre anestésica como aspirina, licor, cigarrillo, narcóticos, marihuana, etc.

Durante el procedimiento, una monitoria invasiva podría ser necesaria, lo cual trae riesgos adicionales a la técnica anestésica como sangrado, neumotórax e infección.

Esto es raro que suceda y el uso de la monitoria es según el criterio del anestesiólogo según el estado del paciente y el tipo de cirugía a la cual está sometido.

Redactado Por: Anestesiologo	Revisado Por: Omar Calderón Tavera Auditor Médico de Calidad	Aprobado Por: Comité de Control Interno y Calidad	Hoja: 1
Fecha de Radicación: 11 de Junio de 2014	Fecha de revisión: 17 de Junio de 2014	Fecha de Aprobación: 19 de Septiembre de 2014	
Versión: Original	Revisión N°:	Fecha de Vigencia: 19 de Septiembre de 2014	



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"

PITALITO - HUILA

Calle 3 sur No. 1B - 45 Tels: 836 2500 - 836 2504
NIT: 891.180.134-2



00000014

REGISTROS MEDICO
SIS - 430 A

Handwritten initials and numbers: 21, 32, 166

CONSENTIMIENTO PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA, ANESTESIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

PARA EL PACIENTE

USTED TIENE DERECHO A SER INFORMADO ACERCA DE SU ENFERMEDAD, DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y DIAGNÓSTICOS QUE SE LE REALIZARAN, CONOCER LOS RIESGOS E IMPREVISTOS QUE PUEDAN SURGIR A RAÍZ DE ESTOS CON EL FIN QUE PUEDA NEGAR SU CONSENTIMIENTO.

NOMBRE: Reinaldo Humberto Angarite.

EDAD: 34 años IDENTIFICACIÓN: 13852175

HC: _____ FECHA: 20-06-14

POR MEDIO DE LA PRESENTE CONSTANCIA, EN PLENO Y NORMAL USO DE MIS FACULTADES MENTALES, OTORGO EN FORMA LIBRE MI CONSENTIMIENTO A LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO PARA QUE POR MEDIO DE MÉDICOS EN EJERCICIO LEGAL, PROFESIONALES EN EL ÁREA DE LA SALUD Y PERSONAL AUXILIAR DE SERVICIOS ASISTENCIALES SE ME PRACTIQUE LA SIGUIENTE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA/O PROCEDIMIENTO:

Grand. Adm fto toma exámenes

LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO QUEDA AUTORIZADO PARA LLEVAR A CABO LA PRACTICA DE CONDUCTAS O PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ADICIONALES A LOS YA AUTORIZADOS, SI EN EL TRANSCURSO DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O PROCEDIMIENTO LLEGASE A PRESENTAR UNA SITUACIÓN INADVERTIDA O IMPREVISTA QUE A JUICIO DE MEDICO TRATANTE SE HACE ACONSEJABLES SEGÚN EL CRITERIO MEDICO Y CIENTÍFICO.

AUTORIZO EL USO DE SANGRE Y PRODUCTOS SANGUÍNEOS NECESARIOS Y ACEPTO Y ENTIENDO LAS COMPLICACIONES INFECCIOSAS Y REACCIONES SECUNDARIAS QUE PUEDA TENER CUMPLIENDO LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD, EN CASO DE NO ACEPTAR LA COLOCACIÓN DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS DEJARE CONSTANCIA ESCRITA.

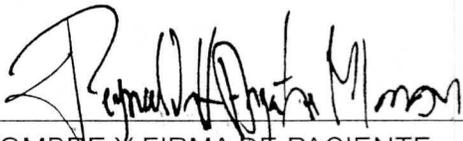
HE SIDO ADVERTIDO POR EL DR: _____
SOBRE LOS RIESGOS QUE PARA MI CASO IMPLICA LA APLICACIÓN DE ANESTESIA INCLUYENDO SUS RIESGOS Y COMPLICACIONES, ENTIENDO QUE PUEDE SER NECESARIO CAMBIOS EN LA TÉCNICA DE ANESTESIA SEGÚN CRITERIO MEDICO; TAMBIÉN, HE SIDO INFORMADO SOBRE LOS RIESGOS DE IMPOSIBLE O DIFÍCIL PREVISION, INCLUSIVE RIESGOS PARA LA VIDA.

AUTORIZO A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, PARA QUE DISPONGA DE LOS COMPONENTES ANATOMOPATALOGICOS QUE SEAN RETIRADOS DE MI CUERPO.

EN CASO DE QUE MI DECESO OCURRA EN EL HOSPITAL AUTORIZO ME SEA PRACTICADA LA AUTOPSIA SI EL HOSPITAL Y EL MEDIO TRATANTE LO CREE NECESARIO PARA ACLARAR LA CAUSA DE MUERTE.

OTROS RIESGOS INCLUYEN: _____

**NO FIRME A MENOS DE HABER LEÍDO, PREGUNTE Y
ACLARE LAS DUDAS QUE PUEDA TENER**



NOMBRE Y FIRMA DE PACIENTE
C.C. 13 802 175

NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE
DEL PACIENTE
C.C.

TESTIGO
C.C:

FUNCIONARIO HOSPITAL
CC



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
 PITALITO - HUILA

Calle 3 sur No. 1B - 45 Tels: 836 2500 - 836 2504
 NIT: 891.180.134-2



REGISTROS MEDICO
 SIS - 430 A

1
 23
 167

0000013

CONSENTIMIENTO PARA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA, ANESTESIA Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

PARA EL PACIENTE

USTED TIENE DERECHO A SER INFORMADO ACERCA DE SU ENFERMEDAD, DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS Y DIAGNÓSTICOS QUE SE LE REALIZARAN, CONOCER LOS RIESGOS E IMPREVISTOS QUE PUEDAN SURGIR A RAÍZ DE ESTOS CON EL FIN QUE PUEDA NEGAR SU CONSENTIMIENTO.

NOMBRE: Reinaldo Humberto Angarita Meneses

EDAD: 34 años IDENTIFICACIÓN: 13852175

HC: 13852175 FECHA: 21-06-2015

POR MEDIO DE LA PRESENTE CONSTANCIA, EN PLENO Y NORMAL USO DE MIS FACULTADES MENTALES, OTORGO EN FORMA LIBRE MI CONSENTIMIENTO A LA E.S.E HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO PARA QUE POR MEDIO DE MÉDICOS EN EJERCICIO LEGAL, PROFESIONALES EN EL ÁREA DE LA SALUD Y PERSONAL AUXILIAR DE SERVICIOS ASISTENCIALES SE ME PRACTIQUE LA SIGUIENTE INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O PROCEDIMIENTO: _____

Adornación Cirugia

LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO QUEDA AUTORIZADO PARA LLEVAR A CABO LA PRACTICA DE CONDUCTAS O PROCEDIMIENTOS MÉDICOS ADICIONALES A LOS YA AUTORIZADOS, SI EN EL TRANSCURSO DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O PROCEDIMIENTO LLEGASE A PRESENTAR UNA SITUACIÓN INADVERTIDA O IMPREVISTA QUE A JUICIO DE MEDICO TRATANTE SE HACE ACONSEJABLES SEGÚN EL CRITERIO MEDICO Y CIENTÍFICO.

AUTORIZO EL USO DE SANGRE Y PRODUCTOS SANGUÍNEOS NECESARIOS Y ACEPTO Y ENTIENDO LAS COMPLICACIONES INFECCIOSAS Y REACCIONES SECUNDARIAS QUE PUEDA TENER CUMPLIENDO LAS NORMAS DE BIOSEGURIDAD, EN CASO DE NO ACEPTAR LA COLOCACIÓN DE PRODUCTOS SANGUÍNEOS DEJARE CONSTANCIA ESCRITA.

HE SIDO ADVERTIDO POR EL DR: _____
SOBRE LOS RIESGOS QUE PARA MI CASO IMPLICA LA APLICACIÓN DE ANESTESIA INCLUYENDO SUS RIESGOS Y COMPLICACIONES, ENTIENDO QUE PUEDE SER NECESARIO CAMBIOS EN LA TÉCNICA DE ANESTESIA SEGÚN CRITERIO MEDICO; TAMBIÉN, HE SIDO INFORMADO SOBRE LOS RIESGOS DE IMPOSIBLE O DIFÍCIL PREVISION, INCLUSIVE RIESGOS PARA LA VIDA.

AUTORIZO A LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, PARA QUE DISPONGA DE LOS COMPONENTES ANATOMOPATALOGICOS QUE SEAN RETIRADOS DE MI CUERPO.

EN CASO DE QUE MI DECESO OCURRA EN EL HOSPITAL AUTORIZO ME SEA PRACTICADA LA AUTOPSIA SI EL HOSPITAL Y EL MEDIO TRATANTE LO CREE NECESARIO PARA ACLARAR LA CAUSA DE MUERTE.

OTROS RIESGOS INCLUYEN: _____

**NO FIRME A MENOS DE HABER LEÍDO, PREGUNTE Y
ACLARE LAS DUDAS QUE PUEDA TENER**

Esposa

NOMBRE Y FIRMA DE PACIENTE
C.C.

X *Am* *Ana Maria Ardila Mora*

NOMBRE Y FIRMA RESPONSABLE
DEL PACIENTE
X C.C. 1053780522.

TESTIGO
C.C:

FUNCIONARIO HOSPITAL
CC



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL
"SAN ANTONIO"
PITALITO - HUILA

KARDEX PACIENTE



34
168

0000012

Nombre: Reinaldo Humberto Anquiteras Edad: 34 años No. Historia: 13852175
 DX: Pop laparotomica Exploracion + drenaje de Peritonitis - Septic de origen Abdominal No. Ingreso:
 Ingreso: 21-06-15 22:30pm Entidad: Coomerca Cama: #6
 Nutrición: _____ Teléfono: _____

LIQUIDOS ENDOVENOSOS

S.S. 1091

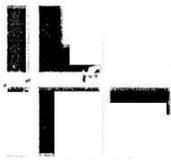
➔ 25ml

Peritonitis III nivel
Diluciones de - u. cultivos - 21-06-15 Urg

K: _____ Mg: _____	
DAD 5% cc + amp. Dopamina	
DAD 5% cc + amp. Dobutamina	
SSN 09% cc + amp. Adrenalina	Vasopresina, Sonda
DAD 5% cc + amp. Nitroglicerina	DAD 5% cc + amp. Aminofilina
SSN 09% cc + amp. Noradrenalina 1.4mcg	DAD 5% cc + amp. Bicarbonato
SSN 09% cc + cc Xilocaina 2% SE	SSN 09% cc + amp. Potasio 8mechrs
SSN 09% cc + amp. Amrinore	SSN 09% cc + amp. Fentanyl 300mcg/hrs

Prop. Ad. Smg
Furosemida 50mg

Fecha Inicio	MEDICAMENTO	MAÑANA	TARDE	NOCHE	Fecha Suspender
	Pantidina 50mg vcl 8h	8	16	24	
	Metoclopramida 10mg vcl 8h	8	16	24	
	Glucocato 1g vcl dia	8			
	Heparina 60mg sc dia	8			
22-03-15	Pip. Tazobactam 4.5g vcl 8h	10	16	22-04	
	Tramadol 100mg vcl 8h	12		20-04	
	Acetaminofen 1g vcl 6h	10	16	22-04	
	Sulfato 1g vcl dia	8			
22-03-15	Vancomicina 1br 20g/12hrs.		14	02	



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO - HUILA

Calle 3B SUR N° 1B-45 Tels:36 25 00 - 36 25 04
NIT:8-91180134-2



622011

0000011

Fecha de muestra : 22-jun-2015 1:46 am

Fecha de impresion:

Edad 34 Años 0 meses 2 dias

Sexo M ³⁵ / ₁₆₉

Telefono 3186506772

Medico

Servicio UCI INTENSIVOS ADULTO

Orden No 622011
Paciente ANGARITA MENESES REINALDO HUMBERTO
Documento Id CC 13852175
No. Factura N

Examen Resultado Unidades Valores de Referencia

QUIMICA

CREATININA EN SUERO	* 2.01	mg/dl	0.7	1.2
GLICEMIA	* 110.57	mg/dl	70	105
NITROGENO UREICO EN SUERO	* 33.36	mg/dl	6	20
PROTEINA C REACTIVA	* 192.00	mg/L	0	6

NEGATIVO: MENOR DE 6 mg/dl

ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - TGP)	* 56.05	U/l	0	41
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (ASAT - TGO)	* 65.48	U/l	0	38

BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS

BILIRRUBINA TOTAL	* 1.48	mg/dl	0	1
BILIRRUBINA DIRECTA	* 1.44	mg/dl	0	0.3
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.04	mg/dl		

Firma Responsable

ANA M. MARGARITA HORTA
REGISTRO 47255

HEMATOLOGIA

CUADRO HEMATICO

RECUESTO GLOBULOS ROJOS	4.45	x 10 ⁶ /u	4.2	6.2
HEMATOCRITO	39.80	%	36	54
HEMOGLOBINA	12.84	g/dl	12.5	18
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO.	89.00	fl	78	100
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	28.84	pg	26	33
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDI.	32.29	g/dl	28	36
SDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	14.10	%	12	15
RECUESTO TOTAL DE LEUCOCITOS	6.30	x 10 ³ /ul	4.5	10.5
NEUTROFILOS	3.41	x 10 ³ /ul	1.5	6.6
LINFOCITOS	* 1.07	x 10 ³ /ul	1.5	3.5
MONOCITOS	* 1.57	x 10 ³ /ul	0	1
EOSINOFILOS	0.05	x 10 ³ /ul	0	0.7
BASOFILOS	* 0.25	x 10 ³ /ul	0	0.1
% NEUTROFILOS	53.70	%	45	65
% LINFOCITOS	* 16.90	%	30	40
% MONOCITOS	* 24.70	%	0	10
% EOSINOFILOS	0.80	%	0	5
% BASOFILOS	* 3.90	%	0	2
RECUESTO DE PLAQUETAS.	179	x 10 ³ /ul	150	450
VOLUMEN PLAQUETARIO.	* 12.30	fl	7	11

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO - HUILA**

Calle 3B SUR N° 1B-45 Tels:36 25 00 - 36 25 04
NIT:8-91180134-2



622011

622011

Fecha de muestra : 22-jun-2015 1:46 am

Fecha de impresion:

Edad 34 Años 0 meses 2 dias Sexo M

Telefono 3186506772

Medico

Servicio UCI INTENSIVOS ADULTO

Orden No **622011**
Paciente **ANGARITA MENESES REINALDO HUMBERTO**
Documento Id CC 13852175
No. Factura N

36
170

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
LEU	ERI	10 BAS	

Firma Responsable

ANAYS MARGARITA HORTA
REGISTRO: 47855

COAGULACION

PROTROMBINA TIEMPO PT

TIEMPO DE PROTROMBINA 24.10 segundos

INR 1.81

CONTROL 14.90 segundos

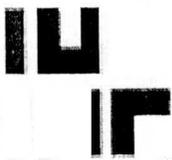
TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL PTT

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 30.20 segundos

CONTROL PTT 33.5

Firma Responsable

ANAYS MARGARITA HORTA
REGISTRO: 47855



**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO - HUILA**

Calle 3B SUR N° 1B-45 Tels: 36 25 00 - 36 25 04
NIT: 8-91180134-2



00000009

530040

37
171

Orden No **530040**
Paciente **QUINAYAS MUÑOZ CARMELINA**
Documento Id CC 55181998
No. Factura N

Fecha de muestra : 30-may-2015 2:28 am
Fecha de impresion: 30-may-2015 6:36 am
Edad 40 Años 0 meses 19 dias Sexo F
Telefono 3132440120
Medico
Servicio UCI INTENSIVOS ADULTO

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

Firma Responsable

Analy M
ANALYS MANGARITA HORTA
REGISTRO: 47855

COAGULACION

PROTROMBINA TIEMPO PT

TIEMPO DE PROTROMBINA	15.20	segundos
INR	1.09	
CONTROL	14.20	segundos

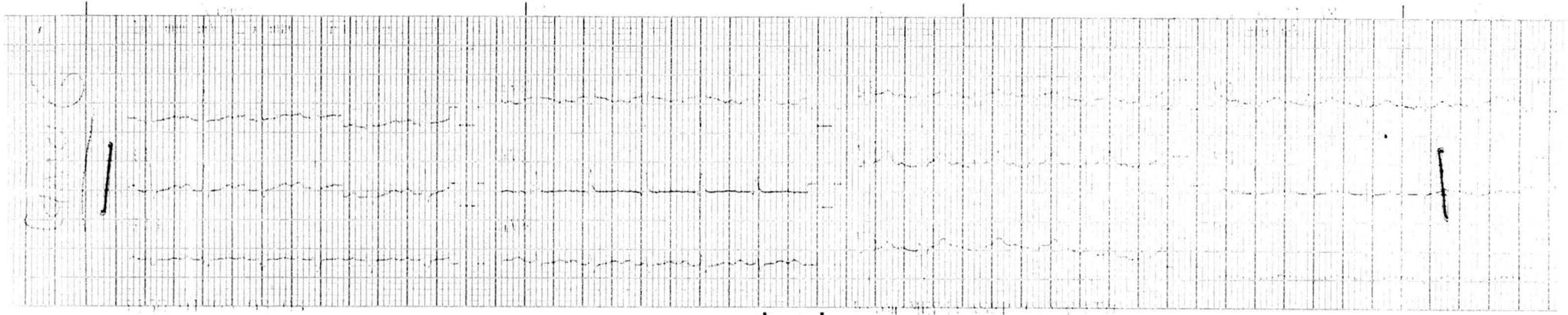
TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL PTT

TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA	33.70	segundos
CONTROL PTT	32.8	

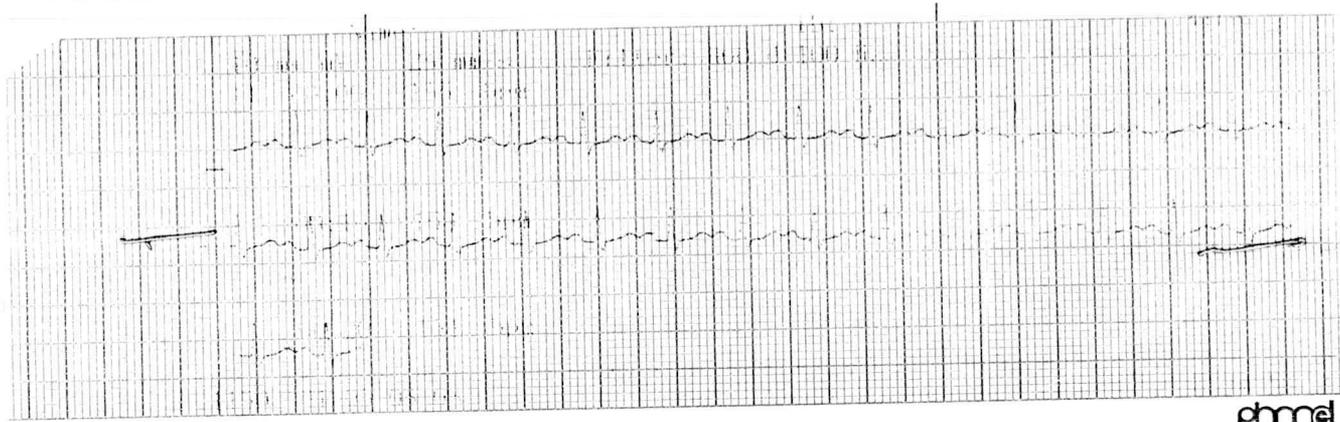
Firma Responsable

Analy M
ANALYS MANGARITA HORTA
REGISTRO: 47855

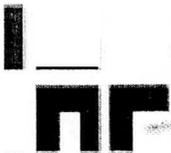
Reinaldo Humberto : gasta clone.
Fecha: 22-06-15 Hora: 6:00am
Cama # 6



PHM 63RP.30



PHM



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO - HUILA

Calle 3B SUR N° 1B-45 Tels: 36 25 00 - 36 25 04
 NIT: 8-91180134-2



621016

000008

38
172

Orden No **621016**
 Paciente **ANGARITA MENESES REINALDO HUMBERTO**
 Documento Id **CC 13852175**
 No. Factura **N**

Fecha de muestra : 21-jun-2015 1:29 am
 Fecha de impresion: 21-jun-2015 3:14 am
 Edad 34 Años 0 meses 1 dias Sexo M
 Telefono 3186506772
 Medico
 Servicio **URGENCIAS**

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

UROANALISIS

PARCIAL DE ORINA

COLOR	AMBAR		
ASPECTO	LIGERAMENTE TURI		
DENSIDAD	1.030		
PH	5.00		
LEUCOCITOS	NEGATIVO	Leu/UI	
NITRITOS	NEGATIVO		
PROTEINAS	NEGATIVO	mg/dl	
GLUCOSA	NORMAL	mg/dl	
CUERPOS CETONICOS	25.00	mg/dl	
UROBILINOGENO	12.00	mg/dl	
BILIRRUBINAS	2.00	mg/dl	
HEMOGLOBINA.	NEGATIVO	Ery/ul	
SEDIMENTO			

ACTERIAS: ESCASAS
 EUCOCITOS: 1-4 x cm
 ERITROCITOS: 2-6 CRENADOS x cm
 CELULAS EPITELIALES BAJAS X AP: 3-5 x cm
 MOCO: 1+

Firma Responsable

Diana Marcela Viasus
 Reg. 52973523

ID Pac 6
 Apellido ANGARITA
 Nombre REINALDO
 Temperatura 37.0 C
 FIO 0.21
 Tipo de muestra Sangre
 Tipo de sangre Venosa
 Bari 881.73 mbar

Electrolitos

Na+ Sin activar 136.0 145.0
 K Sin activar 3.50 3.50
 Cl Sin activar 98.0 102.0
 Ca Sin activar 1.150 1.350

Metabolitos

Lac Sin activar 0.3 0.7
 Glu Sin activar 63 69
 Bari Fuera del rango (-) 11 650

Gases en sangre

pH 7.171 (-) 7.350 7.450
 PCO2 39.1 mmHg 35.0 45.0
 PO2 53.8 mmHg (-) 83.0 108.0
 cHCC 14.0 mmol/L
 COOX

COOX

SO 81.8 % (-) 94.0 96.0
 Pct Sin activar 35.0 50.0
 Hb 10.4 g/dL (-) 11.5 17.4
 O Hb 80.5 % (-) 94.0 98.0
 COHb 0.8 % 0.0 3.0
 Methb 0.7 % 0.4 1.5

Paratros. calculados

B/E -13.7 mmol/L
 SO (c) 75.1 %
 Hct(c) 31.5 %

Gran datos

Temp. de sangre impalido
 Temp. de sangre invasivo
 Fajen datos
 Tipo de sangre invadido
 PDA

06/2015 8:00 am
 Numero de serie: 19317
 ID de analizador: 8
 ID de usuario: 40329055



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO - HUILA

Calle 3B SUR N° 1B-45 Tels: 36 25 00 - 36 25 04
 NIT: 8-91180134-2



621098

0000007

31
173

Orden No **621098**
 Paciente **ANGARITA MENESES REINALDO HUMBERTO**
 Documento Id **CC 13852175**
 No. Factura **N**

Fecha de muestra : 21-jun-2015 12:28 pm
 Fecha de impresion: 21-jun-2015 3:58 pm
 Edad 34 Años 0 meses 1 dias Sexo M
 Telefono 3186506772
 Medico
 Servicio **URGENCIAS**

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

HEMOPARASITOS POR GOTA GRUESA

NEGATIVO

NO SE OBSERVAN HEMOPARASITOS EN LA MUESTRA ANALIZADA

Firma Responsable

LEIDY GELVEZ CAMARGO
 Registro: 81-1050

ID Pac 6
 Apellido **ANGARITA**
 Nombre **REINALDO**
 Temperatura 37.0 C
 Tipo de muestra Sangre
 Tipo de sangre Arenal
 Sexo M
 Edad 34 años

Electrolitos

Na 142.4 mmol/L (+)
 K 4.87 mmol/L
 Cl 111.5 mmol/L (+)
 Ca 1.054 mmol/L (+)
 Metabolitos

Lac 4.8 mmol/L (+)
 Glu 95 mg/dL

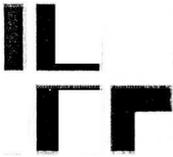
Bili Fuera del rango (-)
 Gases en sangre

pH 7.190 (-)
 PCO2 34.3 mmHg (+)
 PO2 97.8 mmHg
 SaO2 12.8 mmol/L
 COOX

SO2 96.1 %
 Hct 46.6 %
 Hb 14.5 g/dL
 O.Hb 94.7 %
 COHb 0.7 %
 MetHb 0.9 %
 paratros calculados

hematocrito 46.6 %
 hemoglobina 14.5 g/dL
 hemoglobina A1c 5.3 %
 hemoglobina A2 2.1 %
 hemoglobina Fetal 0.1 %
 bilirrubina 0.2 mg/dL
 creatinina 0.8 mg/dL
 urea nitrogenada 16 mg/dL
 lactato 4.8 mmol/L
 glucosa 95 mg/dL
 pH 7.190
 PCO2 34.3 mmHg
 PO2 97.8 mmHg
 SaO2 12.8 mmol/L
 COOX

22-06-2015 5:39 pm
 ID de usuario: 8
 ID de usuario: 40329055



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL "SAN ANTONIO"
PITALITO - HUILA

Calle 3B SUR N° 1B-45 Tels:36 25 00 - 36 25 04
 NIT:8-91180134-2



621078

0000006

40
174

Orden No **621078**
 Paciente **ANGARITA MENESES REINALDO HUMBERTO**
 Documento Id CC 13852175
 No. Factura N

Fecha de muestra : 21-jun-2015 10:49 am
 Fecha de impresion: 21-jun-2015 12:28 pm
 Edad 34 Años 0 meses 1 dias Sexo M
 Telefono 3186506772
 Medico
 Servicio URGENCIAS

Examen Resultado Unidades Valores de Referencia

QUIMICA

CREATININA EN SUERO	* 1.50	mg/dl	0.7	1.2
NITROGENO UREICO EN SUERO	* 39.53	mg/dl	6	20
POTASIO EN SUERO	* 3.01	mE/l	3.3	5.1
SODIO EN SUERO	142.80	mEq/l	136	145
GASES ARTERIALES	SAT O2 94%			

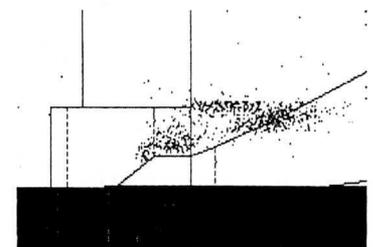
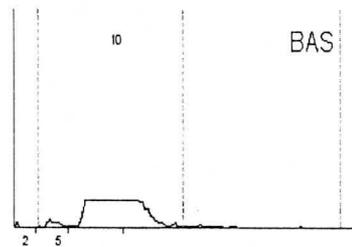
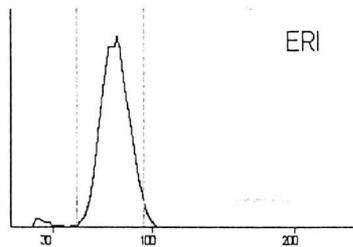
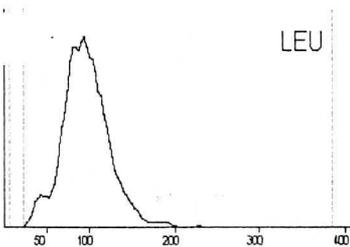
Firma Responsable

POLANCO FERNANDEZ
REG. 54-718

HEMATOLOGIA

CUADRO HEMATICO

RECUESTO GLOBULOS ROJOS	4.52	x 10 ⁶ /u	4.2	6.2
HEMATOCRITO	41.20	%	36	54
EMOGLOBINA	13.19	g/dl	12.5	18
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO.	91.00	fl	78	100
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	29.18	pg	26	33
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDI.	31.99	g/dl	28	36
RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	13.60	%	12	15
RECUESTO TOTAL DE LEUCOCITOS	6.30	x 10 ³ /ul	4.5	10.5
NEUTROFILOS	4.22	x 10 ³ /ul	1.5	6.6
LINFOCITOS	* 0.60	x 10 ³ /ul	1.5	3.5
MONOCITOS	* 1.35	x 10 ³ /ul	0	1
EOSINOFILOS	0.05	x 10 ³ /ul	0	0.7
BASOFILOS	* 0.13	x 10 ³ /ul	0	0.1
% NEUTROFILOS	* 66.50	%	45	65
% LINFOCITOS	* 9.50	%	30	40
% MONOCITOS	* 21.20	%	0	10
% EOSINOFILOS	0.80	%	0	5
% BASOFILOS	2.00	%	0	2
RECUESTO DE PLAQUETAS.	156	x 10 ³ /ul	150	450
VOLUMEN PLAQUETARIO.	* 11.90	fl	7	11



Firma Responsable

ARAYA MARGARITA HORTA
REGISTRO 47855



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO

NIT: 891180134-2

INFORME QUIRURGICO

00000005



4
175

Ingreso: 0001345216

Página 1/2

Número de Folio: 17

Ubicación: HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO PITALITO - QUIROFANO PREQUIRURGICAS

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ANGARITA MENESES Tipo Documento: CC Numero: 13852175
 Nombres: REINALDO HUMBERTO Edad: 34 Años 08 Meses 21 Dias (30/09/1980)
 Dirección: BARRIO JOSE MARIA HENANDEZ - MOCO A PUTUMAYO - BARRIO GENERAL - MOCO A Sexo: MASCULINO
 Teléfono: 3186506772 - Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
 Profesión: OTRA ACTIVIDAD NO CLASIFICADA Tipo Afiliado: COTIZANTE
 Entidad: COOMEVA EPS Estado Civil: SOLTERO
 Grupo Étnico: OTROS

EQUIPO QUIRURGICO

Profesional	Perfil	Principal
JAVIER ANDRES CARDONA FERNANDEZ	Cirujano	<input checked="" type="checkbox"/>
JOHN EDWIN LEAL FERREIRA	Ayudante	<input type="checkbox"/>
CARLOS ALFREDO VANEGAS CASTRO	Anestesiologo	<input type="checkbox"/>
ADIELA CONSTANZA CRUZ SALDARRIAGA TIR	Instrumentador	<input type="checkbox"/>
YINA PAOLA CESPEDES CAMACHO	Circulante	<input type="checkbox"/>

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Diagnósticos PRE-Operatorios:

CIE10 Diagnostico	Observaciones	Principal
R579 CHOQUE , NO ESPECIFICADO	shock septico probable origen abdominal	<input checked="" type="checkbox"/>

Diagnósticos POS-Operatorios:

R579 CHOQUE , NO ESPECIFICADO	shock septico probable origen abdominal	<input checked="" type="checkbox"/>
-------------------------------	---	-------------------------------------

INTERVENCION PRACTICADA/TIPO DE ANESTESIA Y DE HERIDA

Fecha Hora de Inicio: 21/06/2015 09:00:00 p.m. Fecha Hora que Termina: 21/06/2015 10:10:00 p.m. Cirugia urgente:
 Tiempo Quirúrgico(Minutos): 70 No Sala de Cirugía: 3 Profilaxis con Antimicrobianos:
 Tipo de Herida : Contaminada Tipo de Anestesia : General

Clasificación ASA: 4

Datos Adicionales: Prótesis / Implante CX Caderas CX Rodillas Laparotomia Fractura Abierta Clas. Fractura:

Cirugías: (Can: Cantidad, P: Cirugía Principal)

Cod. C.U.P.S	Cirugía	Vía Abordaje	Can.	P.
468601	LIBERACION DE ADHERENCIAS O BRIDAS EN INTESTINO POR LAPAROTOMIA	IGUAL VIA ESPECIALISTA	1	<input checked="" type="checkbox"/>
544101	OMENTECTOMIA PARCIAL	IGUAL VIA ESPECIALISTA	1	<input type="checkbox"/>
7121	LAPAROTOMIA EXPLORADORA	UNICA VIA	1	<input type="checkbox"/>
7142	DRENAJE PERITONITIS GENERALIZADA	IGUAL VIA ESPECIALISTA	1	<input type="checkbox"/>

DESCRIPCION QUIRURGICA

Hallazgo Operatorio:

PERITONITIS DE CUATRO CUADRANTES APROXIMADAMENTE 1000cc, GRAN PLASTRON A NIVEL DE RECESO SUBFRENICO IZQUIERDO COMPROMETIENDO EPIPLON MAYOR (EN EL CUAL SE OBSERVAN AREAS DE NECROSIS), LUBOLO IZQUIERDO DE HIGADO, BAZO, FLEXURA COLICA IZQUIERDA Y POSIBLEMENTE ESTOMAGO, ESTE ULTIMO NO VISUALIZADO, ADHERENCIAS LAXAS PERITONEALES SIN SIGNOS DE SUFRIMIENTO INTESTINAL, ASAS DELGADAS CON RESTOS DE FIBRINA. NO ES POSIBLE

ADECUADA LIBERACION DE ADHERENCIAS DADO FRIABILIDAD Y SANGRADO FACIL EN REGION DE PLASTRON

Detalle Quirúrgico - Procedimientos:

PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y BAJO ANESTESIA GENERAL, COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS INCISION MEDIANA SUPRAINFRAUMBILICAL, DISECCION POR PLANOS HASTA CAVIDAD ABDOMINAL, IDENTIFICACION DE HALLAZGOS, SE DRENA PERITONITIS GENERALIZADA, SE TOMA MUESTRA DE LIQUIDO PERITONEAL PARA CULTIVO, LIBERACION DE ADHERENCIAS LAXAS PERITRONEALES GENERALIZADA SIN COMPLICACIONES, SE INTENTA LIBERAR PLASTRON CON SEVERO PROCESO ADHERENCIAL EVIDENCIANDO GRAN SANGRADO QUE REQUIERE EMPAQUETAMIENTO POR UNA HORA, SE RESECA SEGMENTO DE EPIPLON MAYOR COMPROMETIDO POR AREAS DE NECROSIS, NO SE LOGRA PALPAR CAMARA GASTRICA (ANTECEDENTE DE SLEEVE GASTRICO), SE REALIZA LAVADO DE CAVIDAD CON 8000cc SSN 0.9% HASTA OBTENER LIQUIDO CLARO, SE RETIRA EMPAQUETAMIENTO PREVIO SIN SANGRADO ACTIVO, NUEVA VERIFICACION DE HEMOSTASIA, SE COLOCA BOLSA DE LAPAROSTOMIA SOBRE ASAS INTESTINALES Y SE FIJA A PIEL CON VYCRIL 1.

Complicaciones:

SEVERO PLASTRON QUE NO PERMITE LIBERACION DADO FRIABILIDAD DEL MISMO, SANGRADO FACIL EN AREA DE BAZO CON ADHERENCIAS FIRMES DE COLON, HIGADO Y EPIPLON MAYOR, POR ANTECEDENTE DE SLEEVE GASTRICO HACÉ UN MES SE SOPECHA PERFORACION GASTRICA, SE REALIZA CIRUGIA DE CONTROL DE DAÑOS, DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA, LIBERACION DE ADHERENCIAS, SE DEJA EN LAPAROSTOMIA PARA ESTABILIZACION EN UCI, REQUIERE REMISION URGENTE PARA MANEJO INTGRAL EN TERCER NIVEL POR CIRUGIA GENERAL Y/O CIRUGIA GASTROINTESTINAL, DADO PROBABILIDAD DE GASTRECTOMIA CON REQUIERIMIENTO DE SISTEMA VAC Y SUTURA MECANICA NO DISPONIBLES EN NUESTRA INSTITUCION. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Materiales (Que se Deben Cobrar Adicional a la Tarifa de los Qx):

NO

Compresas: NO

Gasas: NO

Conteo Material: COMPLETO

Tejidos Enviados a Anatomía Patológica:

OMENTECTOMIA PARCIAL

Número de Muestras: 1

RECOMENDACIONES

TRASLADO A UCI
REMISION COMO URGENCIA VITAL A TERCER NIVEL PARA MANEJO INTEGRAL POR CIRUGIA GENERAL Y/O CIRUGIA GASTROINTESTINAL DADO ALTA SOSPECHA DE REQUERIR TERAPIA VAC, GASTRECTOMIA

Profesional: JAVIER ANDRES CARDONA FERNANDEZ

Especialidad: CIRUGIA GENERAL

Tarjeta Profesional # 1322

49 171
00000000



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL
"SAN ANTONIO"
PITALITO - HUILA

HOJA DE BALANCE DE LIQUIDOS



Nombre y Apellido: REINADO Humberto ANBARITA No. H. Cl. 13852175 Fecha: 21-06-15
 Unidad Funcional: CCU ADULTOS Asegurador COOMEVA PESO: 90kg Cama: # 6

LIQUIDOS ADMINISTRADOS															LIQUIDOS ELIMINADOS							BALANCE HORA						
HORA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total Hora	Total Acumulado	Orina	TTD	TTI	Drenes		Sonda NG	Otros P.I	Total Hora	Total Acumulado		
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												
18																												
19																												
20																												
21																												
22																												
23		13.5	31.5	40.5	1000											1085	1085	70						135	205	205	1880	
24		13.5	31.5	54	2000											2099	3184	10					135	145	350	+1954		
1	150	9	31.5	50.4												241	3425	10					135	155	650	+186		
2	150	9	31.5	50.4												241	3666	20					135	145	795	+196		
3	150	9	31.5	50.4												241	3907	10					135	165	960	+146		
4	150	9	31.5	60.5		10	50									311	4218	30					135	155	1115	+110		
5	150	13.5	31.5	60.5		10										265	4483	20					135	145	1260	+120		
6	150	13.5	31.5	60.5		10										265	4748	10					135	145				
Total																												

- SSN AL 0.7 +
- FENTANIL
- PRECEDEX
- NORADRENALINA
- SSN EN BOLSOS
- TAZOCIN
- MEDICAMENTOS I.V.
-

9. _____
 10. _____
 Responsable _____

 N= FENTANIL CMCCJ

Balance 24 h/H	3488 cc
Balance Previo	(+) 3488 cc
Balance Acumulado (H)	3.488 cc

Dieta _____
 Soporte enteral _____
 Tipo de Mezcla _____
 Soporte Parenteral _____
 Harris Benedict _____

Diuresis Hora 22.5 cc
 Diuresis cc/Kg/H 0.2 cc
 (Acumulado/H/peso)

Impreso por: GEAFICAS Y FORMAS - TEL. 875686



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL
"SAN ANTONIO"
PITALITO - HUILA

CONSTANTES VITALES



Nombre y Apellido: ZENMIDO HOMERICO AMBIVIA No. H. CI. 13852175

Fecha: 21-06-15

Unidad Funcional: U.U. ADULTOS

Asegurador: COOMEVA

Cama: # 6

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	T°	SAT%	PVC	PIC	PIA	PA	CUÑA	PULSOS		Glucometría mg/dl	RG	DU	Firma
														I	D				
	8																		
	9																		
	10																		
	11																		
	12																		
	13																		
	14																		
	15																		
	16																		
	17																		
	18																		
	19																		
	20																		
	21																		
21	22 ³⁰	139	89	108	137	22	36	90								116 mg/dl			ZENMIDO
21	23	74	51	60	129	25	36.5	86	+										ZENMIDO
22	24	60	41	53	128	25	36.6	88	+										ZENMIDO
22	1	105	78	91	142	25	36.5	48	+										ZENMIDO
22	2	95	67	80	145	25	36.6	48	20							115 mg/dl			ZENMIDO
22	3	95	70	79	147	25	37.9	98	20										ZENMIDO
22	4	120	83	97	150	25	38.8	49	19										ZENMIDO
22	5	127	88	102	150	25	38.8	78	18										ZENMIDO
22	6	114	76	83	154	25	39	47	17							110 mg/dl			ZENMIDO
22	7	116	71	86	153	25	39.5	98	18										ZENMIDO

DU: Densidad Urinaria
PIC: Presión Intracraneana

PIA: Presión IntraAbdominal
PA: Perimetro Abdominal

RG: Residuo Gástrico

Pulsos: Ausentes o Periféricos
Débil +
Disminuido ++

Normal +++
Normal Fuerte ++++

Imp. por GRÁFICAS & FORMAS - Tel. 875 5018 - Huila

17844



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL
"SAN ANTONIO"
PITALITO - HUILA

HOJA DE BALANCE DE LIQUIDOS



Nombre y Apellido: REINADO HOMBERTO ANCARITA No. H. Cl. 13852175 Fecha: 22-06-15
 Unidad Funcional: OU ADULTOS Asegurador: CODMENS PESO GOKA Cama: # 6

LIQUIDOS ADMINISTRADOS																LIQUIDOS ELIMINADOS						BALANCE HORA				
HORA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	Total Hora	Total Acumulado	Orina	TTD	TTI	Drenes		Sonda NG	Otros	Total Hora	Total Acumulado
7	150	10	135	315	605											265	265	60				180	135	345	345	-110
8	150	10	135	315	605	20										385	650	20					135	155	220	
9	150	10	135	315	605		1000	5								1240	1921	30					35	165	695	
10	150	10	135	315	605		30	1000	128	20	200					1365	3286	20					135	155	850	
11	150	10	135	315	605		30	1000	128	20						1135	4421	20					135	155	1005	
12	150	10	135	315	605	50			128			5				320	4741					150	135	985	1290	
13	150	10	135	315	605				128			5	50	33		385	5126	70					135	155	1445	230
14	200	10	0.8	26	392				128			5	50	33		492	5618	30					135	165	1610	327
15	250	10	0.8	10.4	392				128			5	50	33		476	6094	50					135	185	1795	291
16	250	10	0.8		392	20	30		128			5	50	33	135	414	6389	40					135	175	1970	239
17	250	10	0.8		392				128			5	50			367	6749	30					135	165	2135	209
18	250	10	0.8		392				128			5	50			367	7116	10					135	145	2280	227
19	250	10	0.8		392				128			5	50			367	7483	20					135	155	2435	212
20																										
21																										
22																										
23																										
24																										
1																										
2																										
3																										
4																										
5																										
6																										
Total																										

- SSN
- Tarzon
- Fentanyl
- preedex
- Noradrenalina
- H.O.V.
- H.O.S.O.G
- SSN bolo

- Vospingina
- Potasio
- Responsable II - D. AD. Bodo
- Purosemida
- Propranolol
- Vancomicina
- Dopamina
- M = Clonitro

Balance 24 h	cc	M=0.2
Balance Previo + 3.488	cc	T=1.3
Balance Acumulado	cc	

Diuresis Hora _____ cc
 Diuresis cc/Kg/H _____ cc
 (Acumulado/H/peso)

Dieta _____
 Soporte enteral _____
 Tipo de Mezcla _____
 Soporte Parenteral _____
 Harris Benedict _____

CALLE 3 SUR No. 1B - 45 TELS: 36 25 00 - 36 25 04
 PITALITO - HUILA

Impreso por: GRAFICAS Y FORMAS - Tel. 8755506



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL DEPARTAMENTAL
"SAN ANTONIO"
PITALITO - HUILA

CONSTANTES VITALES



0000002

Nombre y Apellido: REMOLDO Humberto ANTONIA No. H. CI. 13852175

Fecha: 22-06-15

Unidad Funcional: UXA ADULTOS

Asegurador: COMFENA

Cama: #6

DIA	HORAS	TAS	TAD	TAM	FC	FR	T°	SAT%	PVC	PIC	PIA	PA	CURA	PULSOS		Glucometría mg/dl	RG	DU	Firma
														I	D				
22	8	108	68	81	152	25	38	95	18										[Signature]
22	9	65	41	52	133	25	38	100	20										[Signature]
22	10	74	37	52	130	24	38	96	20							59			[Signature]
22	11	117	70	89	139	27	38	95	20										[Signature]
22	12	117	71	99	130	27	38	95	20							66			[Signature]
22	13	108	67	52	132	27	38	96	20										[Signature]
22	14	93	60	75	136	25	38	97	27										[Signature]
22	15	110	62	77	136	25	37	97	28										[Signature]
22	16	103	49	64	140	25	37	97								96			[Signature]
22	17	112	45	62	140	25	37	98											[Signature]
22	18	105	43	58	139	22	37	98											[Signature]
	19	103	40	56	130	22	38	97											[Signature]
	20																		
	21																		
	22																		
	23																		
	24																		
	1																		
	2																		
	3																		
	4																		
	5																		
	6																		
	7																		

DU: Densidad Urinaria
PIC: Presión Intracraneana

PIA: Presión IntraAbdominal
PA: Perimetro Abdominal

RG: Residuo Gástrico

Pulsos: Ausentes o Periféricos.
Débil +
Disminuido ++

Normal +++
Normal Fuerte ++++



HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO

NIT: 891180134-2

SOLICITUD LABORATORIOS INTRAHOSPITALARIOS



179
45

Ingreso: 0001345216

Fecha Historia: 21/06/2015 11:44:14 p.m.

Página 1/1

Número de Folio: 19

Ubicación: HOSPITAL DEPTAL SAN ANTONIO PITALITO - UCI ADULTOS

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: ANGARITA MENESES
 Nombres: REINALDO HUMBERTO
 Dirección: BARRIO JOSE MARIA HENANDEZ - MOCOA PUTUMAYO - BARRIO GENERAL - MOCOA
 Teléfono: 3186506772 -
 Entidad: COOMEVA EPS

Tipo Documento: CC Numero: 13852175
 Edad: 34 Años 08 Meses 21 Dias (30/09/1980)
 Sexo: MASCULINO
 Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
 Tipo Afiliado: COTIZANTE

0000001

PLAN DE MANEJO

LABORATORIOS:

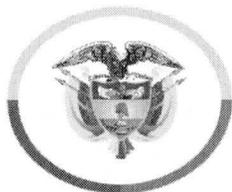
Código	Servicio	Cantidad
896600	MEDICION DE GASES EN SANGRE VENOSA MIXTA SOD	1
903839	GASES ARTERIALES	1
903864	SODIO	1
903859	POTASIO	1
903604	CALCIO IONICO	1
903813	CLORO CLORURO	1
19624	LACTATO	1

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
R579	CHOQUE , NO ESPECIFICADO	shock septico probable origen abdominal	<input checked="" type="checkbox"/>
F66X	DFPLECION DEL VOLUMEN		<input type="checkbox"/>

21/06/2015 10:50 pm
 Número de serie: 19
 Impresión de laboratorio

Electrolitos	136.0	145.0
CLORURO	3.52	5.10
57.0 C	96.0	107.0
0.40	1.150	1.320
Sangre	0.5	0.7
Arterial	63	65
662.65 mmHg	51	65
Gases en sangre	7.350	7.450
96.0	45.0	
65.0	106.0	
COOX	94.0	96.0
4.0 %	35.0	50.0
13.7 mmHg	11.5	17.4
92.2 %	94.0	96.0
1.2 %	0.0	3.0
0.9 %	0.4	1.0
Parámetros calculados	1.1 mmol/L	
1.4 mmol/L		
4.5 mmol/L		
106.4 mmol/L		
195.0 mmol/L		
106.4 mmol/L		



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DE NEIVA

CONSTANCIA SECRETARIAL. Neiva 14 de diciembre de 2018. El día 13 de diciembre de 2018, venció el término de traslado conforme lo establecido en el artículo 199 del CPACA. **Días inhábiles: 10, 11, 12, 17, 18, 24 y 25 de noviembre y 1, 2, 8 y 9 de diciembre de 2018 y el 28 de noviembre de 2018 por jornada de paro nacional.** A partir de la fecha inicia a correr el término de treinta (30) días con que cuenta la entidad demandada para contestar demanda.

JOSÉ RAMÓN GARCÍA PARADA
Secretario

ORIGINAL 181

DIRECCION SECCIONAL DE LA RAMA JUDICIAL
No. Radicación: OJRE099192 No. Anexos: 0
Fecha: 06/02/2019 Hora: 16:03:31
Dependencia: Juzgado 9 Administrativo Mixto Neiva
DESCRIP: MOA 30 FOL RAD 2017-348 ANA
CLASE: RECIBIDA

Respetada

DR. MARÍA NANCY TRUJILLO AVILÉS

JUEZA NOVENA (9) ADMINISTRATIVA DEL CIRCUITO DE NEIVA

E.

S.

D.



JUZGADO NOVENO
ADMINISTRATIVO ORAL DE NEIVA
Se recibe de la Oficina Judicial el presente
documento en _____ folios. Otros _____

07 FEB 2019

Referencia: Acción de reparación directa de ANA MARÍA ARDILA MORA y otros contra
COOMEVA EPS y otro.

Radicación: 410013333009-2017-00348-00.

Asunto: Contestación de la demanda.

Quien Recibe: _____

El suscrito apoderado ANDRÉS DAVID SALAMANCA MEJÍA, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con cédula No. 1.052.390.167 de Duitama (Boyacá), tarjeta profesional No. 245.304 del C.S.J., en calidad de apoderado de la sociedad COOMEVA EPS SA, con domicilio principal en la ciudad de Cali, identificada con Nit. No. 805.000.427-1, conforme el poder otorgado por el Gerente Regional Centro Oriente, el señor JUAN GUILLERMO DE LA HOZ TOBÓN, domiciliado en la ciudad de Bogotá e identificado con cédula No. 3.182.836 de Bogotá, conforme certificados de existencia y representación legal que obran en los anexos de este escrito; procedo a **contestar la demanda** de la referencia en los términos exigidos por el artículo 175 del CPACA, tal y como se realiza a continuación.

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS:

Frente al hecho 1: No le consta a COOMEVA EPS el vínculo entre la pareja formada por ANA MARÍA ARDILA y REINALDO HUMBERTO ANGARITA; respecto a la muerte de este último es cierto conforme el certificado de defunción aportado con la demanda.

Frente al hecho 2: Es cierto conforme el certificado de nacimiento aportado con la demanda.

Frente al hecho 3: No le consta a COOMEVA EPS el devenir laboral o profesional de REINALDO HUMBERTO ANGARITA MENESES.

Frente al hecho 4: Es cierto el ingreso de ANGARITA MENESES al HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO de PITALITO; sin embargo, frente a las condiciones de ingreso, COOMEVA EPS se atiene a lo dispuesto en la página 2 de la historia clínica

digitalizada de ANGARITA MENESES, donde se estipula un cuadro clínico en términos mucho más extensos que los señalados por este hecho de la demanda.

Frente al hecho 5: No es cierto en la forma en que está redactado ni en las apreciaciones personales y subjetivas que realiza el apoderado en este hecho y que no constan en la historia clínica. Para el estado de salud de ANGARITA, COOMEVA EPS se atiene a lo que consta literalmente en las abundantes notas que se incluyen en el registro del 20/06/2015 a las 6:16 y, adicionalmente, **rechaza** por completo la afirmación en torno a la remisión urgente que indica el abogado en este hecho sin ningún tipo de fundamento científico. En efecto, el estado del paciente para dicho momento era estable al punto que ANGARITA, también profesional de la medicina, avaló el actuar de sus colegas médicos.

Frente al hecho 6: Es cierto. Sin embargo, para mejor comprender el estado de ANGARITA al 21/06/2015 a las 10:39 am se resalta que en la historia clínica se anotó: *“eco con colelitiasis sin colecistitis sin colecciones intra abdominal, paciente con cuadro difícil diagnóstico, posible gastroenteritis aguda”* y, también, *“sin signos de irritación peritoneal y fiebre”*. Sobre las dificultades de diagnóstico, debe tenerse también en cuenta que inicialmente el propio ANGARITA informó que los episodios de dolor se presentaron en razón a la *“ingesta de una pizza”*, lo que llevaba a confirmar la hipótesis de una gastroenteritis.

Frente al hecho 7: Es parcialmente cierto. En efecto, COOMEVA EPS prefiere atenerse en su integridad no al resumen que realiza el apoderado sino a la totalidad de las notas de la historia al 21/06/2015 a las 11:57 am. Resaltamos que el médico JAVIER ANDRÉS CARDONA indicó dentro de sus notas que *“no considero en el momento que se vea beneficiado de laparotomía exploratoria”*.

Frente al hecho 8: No es cierto por la manera en que está redactado. El apoderado realiza en este hecho apreciaciones sobre la oportunidad de una solicitud de remisión que no se desprenden de una lectura de la historia clínica, careciendo de las pruebas y fundamentos científicos. Así, pues, frente a lo consignado por el médico anesthesiólogo en la página 4 de la historia clínica COOMEVA EPS se atiene a su tenor literal sin mayor comentario.

Frente al hecho 9: No es cierto. Debe indicarse que conforme la información disponible en el sistema de información de COOMEVA EPS, a esta se le comunicó sobre la situación del paciente sólo hasta el 21/06/2015 a las 2:47 pm y en ese mismo momento se emitió un NAP No. 1735021, con el cual queda autorizada la entidad de salud para realizar cualquier tipo de actuación médica que garantice la salud del paciente.

Información actual del afiliado			
Identificación:	CC - 13852175	Nombre:	Reinaldo Humberto Ange
Tipo:	Cotizante	Género:	M
Semanas cotizadas:	398	Estado:	Afiliado Fallecido
Plan adicional:		Plan Complementario	
Ips asignada:	(uprec Farallones - Siner)	Ciudad ips:	Santiago De Cali
Oficina ips:	Cali	Empresa:	Reinaldo Humberto Ange
Protección laboral:		Régimen	Contributivo
Nivel Sisbén			
Información al momento del ingreso			
Edad:	34 Años	Estado:	Activo
Semanas cotizadas:	398	Plan adicional:	
Ips afiliado:	(uprec Farallones - Siner)	Rango:	1
Información ingreso			
Número:	1735021	Estado ingreso:	Finalizado
Tipo ingreso:	Urgencias	Diagnóstico:	Otros Estados Postquirun
Servicio:	Piso	Ciudad:	Pitalito
Prestador:	E.s.e Hospital Departame	Especialidad médico:	Cirugia General
Médico ordenador:	Javier Andres Cardona Fe	Tipo de Recobro:	Ninguno
Tipo Atención:	Cirugía Adultos	Remisión otra institución:	No
Prioridad:		Fecha de hospitalización:	20/06/2015 02:43 pm
Origen de la atención:		Fecha de Solicitud del Servicio:	21/06/2015 02:47 pm
Ubicación paciente:		Fecha de Registro Hospitalario:	21/06/2015 02:47 pm
Número de cama			
Corte Factura Hospitalaria:			

Adicionalmente, en la nota final del 21/06/2015 a las 2:18 se hace constar que ya se contaba con la autorización de remisión: *“se entrega remisión de urgencia vital a enfermera jefe de turno”*.

Frente al hecho 10: No es cierto por la manera tendenciosa en que está redactada. COOMEVA EPS se atiene a lo consignado en la historia clínica en las páginas 6 y 7 de la misma.

Frente al hecho 11: Es cierto conforme la anotación del 21/06/2015 a las 11:41.

Frente al hecho 12: Es cierto; sin embargo, para el estado de salud de ANGARITA, COOMEVA EPS se atiene a la literalidad de las diferentes anotaciones consignadas en las págs., 8 y siguientes.

Frente al hecho 13: Es cierto la fecha y hora de la muerte de ANGARITA; para las diferentes acciones de reanimación COMEVA EPS se atiene a lo consignado en el reporte de epicrisis.

Frente al hecho 14: No es cierto. La Secretaría Departamental de Salud del Huila jamás determinó *“de manera contundente la responsabilidad del HOSPITAL SAN ANTONIO DE PITALITO”*, tal y como se indica temerariamente en este hecho de la demanda. En efecto, una vez se revisa el documento que transcribe parcialmente el abogado en este hecho, el mismo indica que, para la Secretaría Departamental de Salud había mérito para *“dar apertura a proceso administrativo sancionatorio”*; es decir, prima facie, la Secretaría encontraba que debía investigar algunos hechos, pero eso jamás significa que esa argumentación inicial sean

las conclusiones del trámite. De hecho, se desconoce por completo qué pruebas se practicaron en dicho proceso administrativo sancionatorio y cuál fue el resultado del mismo en primera o en segunda instancia, si es que la hubo. Adicionalmente, el Secretario de Salud Departamental carece por completo de la competencia para emitir conceptos periciales y prejuzgar sobre un tema de responsabilidad civil o estatal extracontractual, el cual debe ser decidido únicamente por los Jueces de la República. En conclusión, dicho auto de apertura que se aporta no es prueba frente a los elementos de la responsabilidad médica que deberán ser acreditados con pruebas decretadas y practicadas dentro de *éste* proceso, y no con una documental escueta que además carece de cualquier tipo de fundamentación científica, como se comprueba con una lectura somera del mismo.

Frente al hecho 15: Se niega por completo. Se reitera una vez más que el documento emanado por la Secretaría de Salud Departamental corresponde sólo a un auto de apertura, donde se consideran las cosas *prima facie*, pero jamás envuelve aspectos conclusivos, pues por definición carece de los elementos materiales de prueba para arribar a los mismos. Piénsese, no más, cómo iba un Secretario de Salud a llegar a tales conclusiones, cuando ni siquiera existe la certeza de si es médico ni menos especialista en gastroenterología. Además, salta a la vista, que el auto de apertura se basa en la simple opinión del Secretario de Salud, pero este no incluye referencias, testimonios o dictámenes técnicos que son los *únicos* para valorar la conducta de los profesionales de la salud en el caso ANGARITA.

Frente al hecho 16: No le consta a COOMEVA EPS los sufrimientos de los familiares de ANGARITA. Por otro lado, se niega la imputación de la muerte de ANGARITA al extremo pasivo, pues este siempre tuvo acceso al sistema de salud y tal atención fue de calidad. En efecto, ANGARITA siempre estuvo monitoreado e inicialmente, ni era candidato a remisión ni tenía síntomas conclusivos de una peritonitis, no sólo por no presentar síntomas de irritación peritoneal sino porque así lo confirmó una ecografía practicada a ANGARITA. Sólo una vez los síntomas se hicieron conclusivos, pues se trataba de un caso de difícil diagnóstico (situación anotada en la historia clínica), se procedió a tomar las medidas pertinentes, ordenándose la remisión y, ante la imposibilidad material de la misma, procediendo a realizar laparotomía exploratoria. Por lo tanto, la muerte de ANGARITA es imputable a una fuerza mayor o un caso fortuito o a la propia evolución médica del paciente, pero jamás al actuar de las demandadas.

Frente al hecho 17: Es parcialmente cierto, pues existe una indebida representación en relación con el demandante MAURICIO ANGARITA MENESES. En efecto, cuando se revisa el registro civil de nacimiento de dicho demandante, aportado en los anexos del libelo introductorio, se comprueba que el mismo ya es mayor de edad y, sin embargo, el poder no lo otorga él mismo sino su madre (!). Ahora, si el demandante MAURICIO ANGARITA MENESES, a pesar de ser mayor de edad, está sometida a la curaduría o guarda de su madre, ninguna prueba se aporta de ello en la demanda; motivo por el cual existe una indebida representación legal en lo que a tal persona se refiere.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES:

COOMEVA EPS se opone por completo a las pretensiones de la demanda, por no concurrir en este proceso los presupuestos de la acción indemnizatoria, tal y como se expone ampliamente al fundamentar las excepciones de mérito que se exponen en el acápite siguiente.

III. EXCEPCIONES Y SU FUNDAMENTO FÁCTICO Y JURÍDICO:

A. OBLIGACIÓN DE MEDIO A CARGO DE LOS MÉDICOS Y LAS ENTIDADES DE SALUD.

- Consideraciones generales.

La Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia y la Sección Tercera del Consejo de Estado han reiterado de forma pacífica que existen menoscabos o afecciones a la salud, incluida la muerte, que se derivan de la patología de base del paciente o de la evolución tórpida de su enfermedad, sin que por ello se pueda hablar en todos estos casos de una responsabilidad de los médicos o de las entidades encargadas de la atención en salud. En otros términos, la prestación del servicio de salud, envuelve un alea o, como dice con acierto FERNANDO HINESTROSA, ambas partes, tanto el paciente como los médicos y las entidades de salud, saben que el resultado es de “*suyo aleatorio*”.¹ De allí que la propia ley califique la prestación del servicio de salud como obligación de medio.²

Sobre este carácter de medio de algunas obligaciones, en las que cabe incluir, por regla general, la prestación del servicio de salud, el citado FERNANDO HINESTROSA señala: “*Ciertamente hay oportunidades en las que el deber del deudor consiste solamente en ser diligente, advertido, cuidadoso, entendido, y emplear los medios idóneos, conforme a las circunstancias, para alcanzar un determinado resultado útil para el acreedor y que este*

¹ FERNANDO HINESTROSA, *Tratado de las obligaciones*. Tomo I. Bogotá, Universidad Externado, 2007. Págs., 248-249.

² Ley 1164 de 2007, artículo 26. Tanto para FERNANDO HINESTROSA como para la Corte Suprema, Sala Civil, el origen de las obligaciones de medio se dio al interior de la doctrina francesa, gracias a un tratadista DEMOGUE. HINESTROSA, op. cit., pág., 238, nota 491. Para la Corte: “*En Francia, particularmente, la adopción de esta clasificación, allí atribuida a los planteamientos del jurista René Demogue, tuvo como propósito armonizar las disposiciones contenidas en los artículos 1137 y 1147 del Código Civil, en cuanto a la admisibilidad de la prueba de la diligencia o cuidado como mecanismo para obtener la exoneración del deudor en diversos supuestos de responsabilidad contractual*”. Sentencia de 5 de noviembre de 2013, sobre la que se volverá a continuación.

*apetece, pero sin asegurarlo, o sea que no responde por el mero hecho de la ausencia de aquel, sino en razón de una conducta deficiente. Una y otra parte son conscientes de la situación, ambas prevén el resultado, saben que este es de suyo aleatorio, y le asignan al deudor la tarea de propiciarlo con una conducta idónea”.*³

Así, en sentencia del 28 de septiembre de 2017, el Consejo de Estado estudió un caso donde se alegaba una supuesta falla del servicio, por la pérdida funcional del brazo izquierdo de un paciente. El Consejo de Estado absolvió al extremo pasivo, al considerar que la pérdida funcional se debía a la evolución de una fractura e infección producida por un disparo por arma de fuego y no al actuar de los galenos.

Dicha sentencia dio lugar a que el Consejo de Estado reiterara su posición en torno al carácter de medio de la prestación del servicio de salud: *«debe tenerse en cuenta que, según la posición jurisprudencial reiterada por la Corporación, “la práctica médica debe evaluarse desde una perspectiva de medios y no de resultados, lo que lleva a entender que el galeno se encuentra en la obligación de practicar la totalidad de procedimientos adecuados para el tratamiento de las diversas patologías puestas a su conocimiento, procedimientos que, por regla general, conllevan riesgos de complicaciones, situaciones que, de llegar a presentarse, obligan al profesional de la medicina al agotamiento de todos los medios a su alcance, conforme a la lex artis, para evitar daños mayores y, de así hacerlo, en ningún momento se compromete su responsabilidad, incluso en aquellos eventos en los cuales los resultados sean negativos o insatisfactorios para la salud del paciente, a pesar de haberse intentado evitarlos en la forma como se deja dicho”*⁴».⁵

También debe ser tenida en cuenta la sentencia del 5 de noviembre de 2013 de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia.⁶ En este importante pronunciamiento se llevó a cabo un análisis profundo de la diferencia entre obligación de resultado y obligación de medio, concluyéndose que *“el médico no puede garantizar que el resultado esperado y querido se realice, pues no se encuentra totalmente a su alcance que ello ocurra (existen circunstancias físicas, anímicas, ambientales, etc., que pueden condicionar y determinar el resultado esperado)”*. En dicha sentencia se analizó el caso de una mujer que alegaba una supuesta negligencia médica en la práctica de varios procedimientos estéticos, que le causaron, al parecer, parálisis fácil, síndrome de ojo seco, entre otros problemas. Si bien la Corte casó la sentencia absolutoria del Tribunal, lo fue por motivos diferentes a aquel que establecía el carácter de medio de la obligación de prestación del servicio médico.

³ HINESTROSA, op. cit., ídem.

⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 24 de marzo de 2011 (expediente 18947).

⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A. Consejero ponente: CARLOS ALBERTO ZAMBRANO BARRERA. Sentencia del veintiocho (28) de septiembre de dos mil diecisiete (2017). Radicación número: 05001-23-31-000-2006-02055-01 (43316). Negrillas por fuera del original.

⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 5 de noviembre de 2013. Ref.: 20001-3103-005-2005-00025-01. Magistrado Ponente: Arturo Solarte Rodríguez.

La Corte reiteró que, *“en algunas ocasiones el compromiso del deudor consiste en desplegar una conducta, actividad o comportamiento, con diligencia, sin garantizar que el acreedor obtenga un logro concreto o específico –obligaciones de medio o de medios–”*.⁷ El criterio diferenciador sigue siendo, en gran medida, la aleatoriedad del resultado: *“si tal resultado también depende de factores cuyo control es ajeno al comportamiento del deudor, v.gr. elementos aleatorios o contingentes, la obligación, en dichos eventos, es de medio o de medios, y el deudor cumple su compromiso si obra con la diligencia que corresponda, aunque no se produzca la satisfacción del interés primario del acreedor”*.⁸

Dentro de la reconstrucción de este sucinto análisis jurisprudencial, cabe citar igualmente la sentencia del 12 de enero de 2018, también de la Sala de Casación Civil de la Corte.⁹ Se analizaba en esta sentencia una demanda de responsabilidad médica por un eventual error en el diagnóstico al tratar como migraña clásica lo que posteriormente resultó siendo un *“síndrome motor sensitivo, esclerosis múltiple y accidente cerebrovascular”*. Sin embargo, al estudiar los medios de prueba la Corte encontró que los diagnósticos que se dieron a la paciente eran acordes con los síntomas que manifestaba en cada momento de atención, de modo que, inicialmente no se pudo diagnosticar el *“síndrome motor sensitivo, esclerosis múltiple y accidente cerebrovascular”* porque no había síntomas que hicieran pensar en ello.

Por ello, la Corte reiteró que la prestación de los servicios médicos, se sujeta al régimen de obligaciones medio: *“el artículo 26 de la Ley 1164 de 2007, alusiva al talento humano en salud, con la modificación introducida por el canon 104 de la Ley 1438 de 2011, establece que la relación médico-paciente “genera una obligación de medio” sobre la base de una competencia profesional, en clara distinción con las de resultado, estas últimas, en virtud de “estipulaciones especiales de las partes” (artículo 1604, in fine, del Código Civil)... En punto de las obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia, impericia o falta de cuidado de los facultativos, mientras en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume”*.¹⁰

- **Caso concreto.**

Conforme lo anterior, la muerte de ANGARITA no implica por sí sólo ningún tipo de negligencia médica. Los galenos desplegaron, entonces, todas las actuaciones que estaban a su alcance y deben ser juzgados en la medida en que esas actuaciones eran las indicadas conforme las circunstancias del paciente, al margen de la muerte final.

⁷ Ídem.

⁸ Ídem.

⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación, Magistrado Ponente: LUIS ARMANDO TOLOSA VILLABONA. SC003-2018 Radicación: 11001-31-03-032-2012-00445-01. Sentencia del doce (12) de enero de dos mil dieciocho (2018).

¹⁰ Ídem.

Inicialmente, el paciente llegó con síntomas relacionados con una intoxicación a raíz de la ingesta de una pizza. No presentaba síntomas de irritación peritoneal. Los médicos desplegaron diferentes exámenes, especialmente una ecografía, que reflejó colelitiasis sin colecistitis “sin colecciones intra abdominal”, tal y como consta en anotación del 21/06/2015 a las 10:39 am. Por lo tanto, no podía reprocharse a los médicos que no remitir al paciente a otra entidad o que no hubieran procedido a la práctica de una laparotomía exploratoria, sencillamente porque conforme a los síntomas, ello no era necesario. De allí que anotaran en la historia clínica que se trataba de un caso de difícil diagnóstico. Sólo cuando los síntomas fueron conclusivos, se procedió a intentar la respectiva remisión y, al no ser posible, en razón al propio estado de salud de ANGARITA, se practicó la laparotomía exploratoria. Lamentablemente, aunque ese era el procedimiento indicado, la evolución del paciente fue tórpida y, al presentar paro cardiorrespiratorio, no respondió a las acciones de reanimación.

De lo anterior se concluye que los médicos desplegaron las actuaciones a su alcance y, si las mismas no lograron recuperar o salvar la vida del paciente, esas circunstancias no le son imputables, pues tales galenos están sometidos a un régimen de obligaciones medio y no de resultado, según quedó expuesto.

B. RIESGO INHERENTE Y PATOLOGÍAS DE BASE.

- Consideraciones generales.

En una sentencia relevante de la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, en un caso de colecistectomía laparoscópica, donde se consideró que la perforación de los intestinos era un riesgo inherente,¹¹ expresó lo siguiente: “*resulta cuestionable que haya lugar a responsabilidad civil derivada del acto médico, cuando se materializa un riesgo que es propio, natural o inherente al procedimiento ofrecido. En estos casos, el daño causado no tiene el carácter de indemnizable, al no estar precedido de un comportamiento culposo*”, pues la profesión hipocrática apareja “*ciertos riesgos inherentes a la realización de ciertos procedimientos médicos, los cuales hacen que el daño derivado del acto médico no configure ninguna modalidad de culpa*”.

Por riesgos inherente, entiende la Corte aquellas “*las complicaciones, contingencias o peligros que se pueden presentar en la ejecución de un acto médico e íntimamente ligados con éste, sea por causa de las condiciones especiales del paciente, de la naturaleza del procedimiento, la técnicas o instrumentos utilizados en su realización, del medio o de las circunstancias externas, que eventualmente pueden generar daños somáticos o a la persona, no provenientes propiamente de la ineptitud, negligencia, descuido o de la violación de los deberes legales o reglamentarios tocantes con la lex artis*”.¹²

¹¹ Corte Suprema de Justicia, Sala Civil, sentencia del 24 de mayo de 2017. Radicación 05001-31-03-012-2006-00234-01, SC7110-2017. M.P.: Luis Armando Tolosa Villabona.

¹² Ídem.

Estas precisiones doctrinales ratifican la filosofía de una sentencia anterior de la propia Corte, adiciada el 26 de noviembre de 2010, donde se dijo: *“aquellos errores inculpables que se originan en la equivocidad o ambigüedad de la situación del paciente, o las derivadas de las reacciones imprevisibles de su organismo, o en la manifestación tardía o incierta de los síntomas, entre muchas otras, que pueden calificarse como **aleas de la medicina** no comprometen su responsabilidad [esto es, de los profesionales de la salud]”*.¹³ Los riesgos inherentes son pues, en pocas palabras, aleas de la medicina.

Posición que es ratificada por el Consejo de Estado, quien ha señala que aquellos procedimientos que dispone la medicina para mejorar o conservar la salud de un paciente *“conllevan riesgos de complicaciones, situaciones que, de llegar a presentarse, **obligan al profesional de la medicina al agotamiento de todos los medios a su alcance, conforme a la lex artis, para evitar daños mayores y, de así hacerlo, en ningún momento se compromete su responsabilidad, incluso en aquellos eventos en los cuales los resultados sean negativos o insatisfactorios para la salud del paciente, a pesar de haberse intentado evitarlos en la forma como se deja dicho”***.¹⁴

- **Caso concreto.**

En el presente caso los riesgos inherentes se refieren tanto a los derivados del sleeve gástrico que se realizó el paciente, como a los derivados de la laparotomía exploratoria. Igualmente, debe indicarse que ANGARITA ingresó con una patología de base cuyos síntomas eran equívocos, siendo un caso de difícil diagnóstico. Ante tal situación los médicos desplegaron diferentes opciones de diagnóstico, entre las cuales estuvo la laparotomía exploratoria: la misma se realizó exitosamente, sin embargo, en el postoperatorio la evolución del paciente fue tórpida, no pudiéndose cardiovertir los efectos de la falla cardiaca que presentó de modo fulminante el día siguiente del postoperatorio.

C. INEXISTENCIA DE CAUSALIDAD Y DE ATRIBUCIÓN DEL DAÑO.

- **La relación de causalidad (jurisprudencia del Consejo de Estado).**

La responsabilidad médica ha dado lugar a que se estudien con mayor profundidad o se replanteen ciertos principios generales y clásicos de la responsabilidad. Así, en sentencia del

¹³ Ídem. Negrillas fuera del original.

¹⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 24 de marzo de 2011 (expediente 18947). Ratificada en Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A. Consejero ponente: CARLOS ALBERTO ZAMBRANO BARRERA. Sentencia del veintiocho (28) de septiembre de dos mil diecisiete (2017). Radicación número: 05001-23-31-000-2006-02055-01 (43316). Negrillas por fuera del original.

11 de noviembre de 1999,¹⁵ el Consejo de Estado realizó importantes precisiones sobre el nexo de causalidad desde la óptica de la responsabilidad médica o de una presunta falla en el servicio médico. Para el Consejo de Estado, en estos supuestos debe tenerse especialmente presente que la mera participación fáctica de un médico frente a un paciente que termina sufriendo algún tipo de afectación en su salud o inclusive la muerte, no puede ser tomada como causa en sentido jurídico. En esta oportunidad estudió el Consejo de Estado el fallecimiento de un recién nacido que, una vez parido, se le dio de alta. Sin embargo, los padres regresaron al hospital por urgencias, donde se examinó al bebé y se volvió a dar de alta. Horas después el bebé falleció por insuficiencia respiratoria – broncoaspiración. En opinión de los demandantes *“de haber sido atendido adecuadamente, otra hubiera sido su suerte, como que en el Hospital se le habrían podido dispensar los cuidados médicos para la insuficiencia respiratoria - broncoaspiración, por la cual falleció”*.

Para desatar el anterior caso, el Consejo de Estado consideró que la teoría conforme a la cual *“de haber sido sometido el paciente a un análisis exhaustivo, el resultado hubiese sido otro”*, no pasaba *“de ser una suposición de los demandantes y que por lo mismo no puede fundar un juicio de responsabilidad”*. Es decir, no se acreditó realmente que el nexo entre la supuesta omisión que se endilgaba a los médicos que atendieron al recién nacido y el fallecimiento de este; conclusión que dio lugar a importantes precisiones sobre el nexo de causalidad.

Dice la sentencia citada: *“En tratándose del acreditamiento del elemento causal, hácese indispensable la demostración de que la conducta del médico tratante o, en su caso, del centro hospitalario a quien se imputan las consecuencias dañinas, resultan ser la causa adecuada del desenlace producido en el paciente, pues sabido se tiene que **el mero contacto del médico con el paciente, no resulta ser un elemento probatorio suficientemente descriptivo que permita tener por acreditada la causalidad exigida por el régimen de responsabilidad**”*.¹⁶

Posteriormente, se desarrolla el juicio conforme al cual el mero contacto del médico con el paciente no es suficiente para acreditar la responsabilidad: *“Se hace la anterior afirmación, toda vez que el caso concreto pone de presente que existió un contacto de la entidad hospitalaria con el menor recién nacido, pero no se sabe, qué consecuencias se pueden atribuir al médico en relación con el resultado muerte y, desde luego, aquel resultado no puede atribuirse por la vía de las suposiciones, pues por este camino, se corre el riesgo de atribuir a la conducta del médico demandado, la totalidad de las consecuencias nocivas que haya podido experimentar el paciente, sin que se encuentren eventualmente ligadas al comportamiento de aquél, resultado éste que desde la perspectiva del régimen de responsabilidad, no puede aceptarse. Recuérdese que, en materia de responsabilidad, **el demandado** ha de cargar con las consecuencias que se encuentren ligadas a su comportamiento, pero **de ninguna manera, habrá de asumir aquellas que no encuentren***

¹⁵ Consejo de Estado, Sección Tercera, Sentencia del 11 de noviembre de 1999. Consejero ponente: DANIEL SUAREZ HERNANDEZ. Radicación número: 11949.

¹⁶ Ídem. Negrillas fuera del original.

*origen en su conducta y que, por el contrario, tengan su causa en un comportamiento ajeno o, en el caso de la responsabilidad médica, sean el resultado de la evolución natural de la enfermedad del paciente”.*¹⁷

Otro tanto hizo el Consejo de Estado en sentencia del 12 de agosto de 2013.¹⁸ En esta ocasión se pedía indemnización de perjuicios en razón a las secuelas padecidas por un bebé de un embarazo gemelar. Para el Consejo de Estado, no se imponía la sentencia condenatoria puesto que dichas secuelas se debían a la patología de base y no a un actuar negligente de las entidades demandadas. Para el Consejo, el primer gemelo *“nació con normalidad, sin embargo, el segundo presentó complicaciones respiratorias desde el momento mismo del nacimiento y según la historia clínica se encontraba: flácido, hipotónico y cianótico y con sepsis neonatal. Luego de ser valorado por el servicio de pediatría, el menor fue trasladado al Hospital General de Medellín donde demoró 68 días hospitalizado con un diagnóstico final de hidrocefalia y ventriculitis, patologías que le generarían secuelas permanentes en su desarrollo psicomotor. Durante el tratamiento en el Hospital General de Medellín, fue atendido por un grupo interdisciplinario, desde el servicio de pediatría hasta el de neurocirugía. Asimismo, la historia clínica revela su mal estado de salud al momento de ingreso y durante los días de hospitalización, tiempo en el cual no mostró mejorías significativas”.*¹⁹

Ante tal panorama, *“lo que revelan las pruebas es que el resultado dañoso se presentó por una multiplicidad de causas que tienen relación con los riesgos que representa un embarazo gemelar, y de contrapartida, se encuentra demostrado un actuar diligente del servicio médico (...) toda vez que la historia clínica demuestra que, sin necesidad de hacer un análisis profundo porque en el recurso no se señalaron las razones que lo sustenten, la atención médica al menor fue cuidadosa y que las secuelas finales fueron consecuencia de la patología de base. Adicionalmente, fue evidente la imposibilidad de realizar intervención quirúrgica de cualquier tipo en razón de la corta edad del recién nacido y su mal pronóstico”.*²⁰

De tal manera, no se configuraba el nexo de causalidad, razón por la cual el Consejo de Estado reiteró por vía de doctrina la importancia del mismo y la necesidad de su concurrencia para que exista la responsabilidad endilgada al extremo pasivo de la litis. Así, *“es imprescindible establecer el vínculo entre la actuación de los demandados y el daño antijurídico alegado por el demandante para determinar si la lesión tuvo su génesis o no en el comportamiento activo u omisivo que se le endilga a aquél. Esta es la razón por la cual el paradigma de la responsabilidad se modificó y, por lo tanto, antes de la verificación de si el demandado actuó con culpa o falla del servicio (imputación jurídica) es imprescindible*

¹⁷ Ídem. Negrillas fuera del original.

¹⁸ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C. Consejero ponente: ENRIQUE GIL BOTERO. Sentencia del 12 de agosto de 2013. Radicación número: 05001-23-31-000-2001-03986-01 (34052).

¹⁹ Ídem.

²⁰ Ídem. Negrillas fuera del original.

constatar la existencia de un daño antijurídico que sea producto de la conducta que se le atribuye en el plano fáctico a aquél (imputación fáctica)”.²¹

Sobre la necesidad ontológica del nexo de causalidad para la responsabilidad, dijo el Consejo en ejemplar párrafo: *“La importancia de la imputación fáctica radica en trazar el vínculo o conexión entre el daño antijurídico y la conducta activa u omisiva que se le atribuye al demandado para que una vez verificada esa existencia, determinar si el comportamiento fue negligente o imprudente, esto es, si medió una falla del servicio siempre que el régimen de responsabilidad aplicable sea el subjetivo, puesto que en uno de naturaleza objetivo sólo bastará la constatación de los dos primeros supuestos, es decir, la lesión y su atribución fáctica. En ese orden de ideas, será posible que a lo largo del proceso se acredite la existencia una o varias fallas del servicio, sin que esa circunstancia, por sí sola, configure la responsabilidad extracontractual de la administración pública, comoquiera que será necesario que se demuestre que ese actuar imprudente o negligente fue decisivo al momento de configuración del daño”*.²²

- La relación de causalidad en casos de paro cardíaco.

Junto a los casos antes citados conviene examinar también otras sentencias del Consejo de Estado, dos de ellas de menores de edad fallecidos por paro cardiorrespiratorio, uno de ellos un recién nacido.

En este primer caso los padres alegaban que el menor había fallecido en razón a *“lesiones severas al neonato en la frente y costado de la cabeza, quien debido a una intensa hemorragia fue suturado con trece puntos”*.

El Consejo de Estado, Sección Tercera, por sentencia del 21 de marzo de 2012,²³ determinó que, si bien dicha lesión se había presentado, no había tenido relación de causalidad con el deceso del menor, el cual se dio en razón a dos paros cardiorrespiratorios sufridos cuando apenas tenía dos meses de vida. Para el Consejo *“podría sostenerse que la lesión causada al infante, durante el proceso de parto, si bien afectó superficialmente su cuero cabelludo, llegando hasta la galea aponeurótica, no constituyó la causa determinante del daño por el que se reclama, pues el fallecimiento se debió a su grave compromiso pulmonar, dadas las condiciones particulares del menor, aunado al cuadro clínico de la madre gestante”*. Fue precisamente esos compromisos pulmonares los que terminaron por generar la muerte del bebé, razón por la cual se confirmó la sentencia absolutoria de las pretensiones.

²¹ Ídem. Negrillas fuera del original.

²² Ídem.

²³ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B. Consejera ponente: STELLA CONTO DIAZ DEL CASTILLO. Sentencia del 21 de marzo de 2012. Radicación número: 17001-23-31-000-1999-00405-01(22361).

La segunda sentencia que se desea poner de presente es del 13 de junio de 2016.²⁴ En esta ocasión el Consejo de Estado se enfrentó a la alegación de los padres de una menor de edad que fue llevada de urgencias por asfixia. Ese día se auscultó, se ordenaron diferentes exámenes y se dio de alta a la paciente. Sin embargo, al día siguiente la paciente falleció de modo súbito por un paro cardiorrespiratorio.

Para el Consejo de Estado, la muerte de la paciente no era imputable a las entidades demandadas comoquiera que el deceso se dio por una patología cardíaca congénita y asintomática por un término de más de 10 años: *“dada la evolución de una patología sin tratamiento, al llegar a la edad adolescente es probable la muerte de un paciente con una posible cardiopatía sin reparar; en el caso concreto, la menor tenía 16 años y nunca había consultado por su afección ni tampoco recibido tratamiento alguno, es decir, su posible comunicación interventricular CIV nunca fue reparada”*.²⁵

Por lo anterior: *“No puede entonces atribuirse a la entidad demandada el hecho de no evitar la muerte de la menor que luego de la primera consulta en urgencias no era posible prever, dada la escasa información clínica y la falta de diagnóstico, es decir, los médicos no podían esperar que al día siguiente de haberla examinado y enviado a su casa con indicaciones de reposo y de práctica de unos de exámenes, **la paciente presentara un paro cardiorespiratorio y falleciera, a pesar de la atención oportuna y adecuada para el nivel de complejidad del centro de salud consultado.** De esta manera, si los galenos siguieron el protocolo médico, es decir, no se presentó una falta de atención, ni una atención tardía o inadecuada, la conducta de formular los exámenes para definir el diagnóstico y el tratamiento fue la correcta y, dado que la paciente ingresó y salió de la primera consulta en buenas condiciones y por sus propios medios, **los profesionales de la salud no podían prever que antes de obtener el diagnóstico aquella iba a morir** y, en todo caso, dicha muerte no se originó en el obrar de los médicos sino que fue producto de la patología misma, hasta ese momento desconocida”*.²⁶

Por último, cabe citar la sentencia del 7 de marzo de 2012 donde se examinó el caso de un paciente con VIH que falleció en razón a un paro cardiorrespiratorio.²⁷ Para el Consejo de Estado, dicho paro había devenido de una infección pulmonar, razón por la cual se excluía todo nexo de causalidad entre la muerte del paciente y el actuar de las entidades demandadas.

Dijo el Consejo de Estado: *“el señor Álvaro Marín Marín falleció el 9 de enero de 1996, como consecuencia de un paro cariorespiratorio, cuando estaba hospitalizado en un centro clínico de la Policía Nacional (...) Igualmente, en el proceso se encuentra demostrado que*

²⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A. Consejera ponente: MARTA NUBIA VELASQUEZ RICO Sentencia del 13 de junio de 2016. Radicación número: 66001-23-31-000-2006-00270-01 (37331).

²⁵ Ídem.

²⁶ Ídem. Negrillas fuera del original.

²⁷ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A. Consejero ponente: CARLOS ALBERTO ZAMBRANO BARRERA. Sentencia del siete (7) de marzo de dos mil doce (2012) Radicación: 76001-23-25-000-1997-05106-01(22588).

*la atención médica que se le brindó al señor Álvaro Marín Marín fue diligente y oportuna y que su deceso no se produjo como consecuencia de una acción u omisión imputable a la entidad demandada, sino que devino de una infección pulmonar, la cual, según lo indicó el doctor Jaime Guillermo Escandón Díaz del Castillo, es una complicación propia del síndrome de inmunodeficiencia adquirida –V.I.H.- y que, a pesar de que los médicos del Hospital Central de la Policía le suministraron al señor Alvaro Marín Marín la atención médica que su condición de salud requería, éste falleció en instantes en que era atendido en el mencionado centro hospitalario”.*²⁸

Así pues, concluyó la citada sentencia del 7 de marzo de 2012: “*el deceso del mencionado paciente no se produjo por negligencia o descuido del personal médico que lo atendió, sino por una complicación de la patología que padecía, de la cual, pese a los tratamientos médicos que se le proporcionaron de manera oportuna e idónea, no fue posible recuperarlo*”.²⁹

- **Caso concreto.**

Respecto a la muerte de ANGARITA baste indicar únicamente que la misma no guarda relación con el actuar de los médicos ni de COOMEVA EPS sino, por el contrario, con la ambigüedad inicial de su patología, con la peritonitis que sufrió el 21 de junio de 2015, controlada oportunamente con la laparotomía exploratoria, pero cuya evolución en el postoperatorio fue tórpida, llevando al paciente a una falla cardíaca que ya no puede ser contralada a pesar de los esfuerzos médicos. Así, la relación de causalidad hay que buscarla no en el actuar médico ni en la actuación de COOMEVA EPS sino en el estado de salud del propio ANGARITA y de su evolución incontrolable, a pesar de los esfuerzos y la atención brindados.

Sobre la hipótesis apresurada y temeraria que plantea la demanda sobre los efectos negativos de una remisión a un centro de tercer nivel debe indicarse que, para el día 20 de junio de 2015 e inclusive para las primeras horas del día 21 de junio, dicha remisión no era pertinente pues el paciente estaba estable, bajo observación, no presentaba síntomas de irritación peritoneal y la ecografía practicada reportó que no existían “colecciones intra abdominales”. Cuando fue pertinente la remisión, la misma se autorizó de modo inmediato por COOMEVA EPS, sin embargo, la misma no se pudo llevar a cabo en razón a las condiciones de salud de ANGARITA: inclusive, sus condiciones hemodinámicas eran objeto de control exhaustivo.

D. INEXISTENCIA DE CULPA Y DE REPROCHE CULPABILÍSTICO.

- **Consideraciones generales.**

²⁸ Ídem. Negrillas fuera del original.

²⁹ Ídem. Negrillas fuera del original.

En un relevante pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia, del 30 de septiembre de 2016, se realizaron importantes consideraciones en torno a la culpa, la cual define brevemente esta sentencia como “falta de prudencia”. Aclara esta sentencia que *“en materia de culpabilidad, el dolo y la culpa se imputan a partir de un marco de sentido jurídico que valora la conducta concreta del agente”*.³⁰ El marco de sentido jurídico es un elemento indispensable, en efecto, para estudiar la culpa, pues sirve para fijar el contenido de una acción dentro de un horizonte de sentido y poder determinar así si existió o no falta de prudencia.

Dijo la Corte igualmente: *“«La culpa civil –explica BARROS BOURIE– es esencialmente un juicio de ilicitud acerca de la conducta y no respecto de un estado de ánimo. (...) el juicio de disvalor no recae en el sujeto sino en su conducta, de modo que son irrelevantes las peculiaridades subjetivas del agente».* (Tratado de responsabilidad extracontractual. Santiago de Chile, 2009. p. 78)”³¹

Ahora bien, la culpa presupone la posibilidad de elegir entre varias acciones: *“La libertad en materia extracontractual significa que el artífice ha de contar con alternativas de decisión o poder de control de la situación, es decir que se trata de una libertad entendida como volición. Luego, el agente no responde de aquello en lo que no participa con esta libertad mínima, porque entonces el resultado no podría imputársele sino que sería causa extraña. Estas son las condiciones de realización de la atribución de culpabilidad pero no son la culpa misma, pues ésta se patentiza en la valoración de la conducta como falta de prudencia”*.³²

Debe entonces aceptarse que la culpa es también un elemento axiológico de la responsabilidad, inclusive en sede de la jurisdicción contencioso administrativo, pues en casos de eventual falla galénica el régimen de imputación es la falla probada del servicio (debiéndose entonces probar la culpa o la falla del servicio, si usamos la terminología administrativa).

Así, reiteradamente, ha dicho el Consejo de Estado que *“En relación con la responsabilidad del Estado por la prestación del servicio médico de salud, corresponde a la parte actora acreditar los supuestos de hecho que estructuran los fundamentos de la misma; es decir, debe demostrar el daño, la falla en la prestación del servicio médico hospitalario y la relación de causalidad entre estos dos elementos”*.³³ Y, en un reciente pronunciamiento, indicó la misma corporación: *“En suma, sin la demostración de los elementos fundantes de la responsabilidad dentro del régimen subjetivo, especialmente la falla, procede la*

³⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala Civil. Sentencia 30 de septiembre de 2016, SC13925-2016, radicación: 05001-31-03-003-2005-00174-01. Magistrado Ponente: Dr. Ariel Salazar Ramírez. Negrillas fuera del original.

³¹ Ídem.

³² Ídem.

³³ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A, Consejero ponente: CARLOS ALBERTO ZAMBRANO BARRERA. Sentencia del doce (12) de febrero de dos mil catorce (2014). Radicación número: 88001-23-31-000-2005-00050-01(34125). Negrillas por fuera del original.

*negativa de las pretensiones enlistadas por los actores, por lo que indefectiblemente deberá ser confirmada la decisión emitida en primera instancia”.*³⁴

E. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES POR PARTE DEL ASEGURADOR COOMEVA EPS. EXONERACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR EL HECHO DE OTRO.

- Consideraciones generales.

Los artículos 178 y 179 de la ley 100 de 1993 definen el marco funcional de las EPS. Específicamente el artículo 178 establece siete funciones principales de las EPS, entre las cuales cabe destacar las siguientes: “... 3. *Organizar la forma y mecanismos a través de los cuales los afiliados y sus familias puedan acceder a los servicios de salud en todo el territorio nacional. Las Empresas Promotoras de Salud tienen la obligación de aceptar a toda persona que solicite afiliación y cumpla con los requisitos de Ley.* 4. *Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia. (...)* 6. *Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud”.*

Por su parte, el artículo 179 ídem indica que, para garantizar el plan de beneficios en salud, las EPSs “*prestarán directamente o contratarán los servicios de salud con las Instituciones Prestadoras y los profesionales”.*

Lo anterior se traduce en que COOMEVA EPS cumple sus obligaciones legales al autorizar los servicios y medicamentos comprendidos en el plan de salud y al poner al servicio de los afiliados una red de prestadores que se encarguen de la atención en salud como tal, incluyendo el diagnóstico y tratamiento de las diferentes afecciones padecidas por los usuarios.

Pretender lo contrario, sería hacer responsable a COOMEVA de una situación sobre la cual no tiene el control, pues, en efecto, el actuar de los médicos -piénsese, v.gr., el actuar desplegado en medio de una cirugía- es totalmente independiente y la EPS no tiene forma de vigilar o verificar que dichos galenos actúen de manera correcta, como sí lo puede hacer la IPS para la cual trabajan tales profesionales.

Por ello ha dicho la Corte Suprema de Justicia: “Y, en consonancia con lo anterior, razonablemente ha dicho con contundencia la jurisprudencia patria que “si se prueba que

³⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección A. Consejera Ponente: MARTA NUBIA VELÁSQUEZ RICO. Sentencia del seis (6) de diciembre de dos mil diecisiete (2017). Radicación número: 08001-23-31-000-2002-02725-01(43847). Negrillas fuera del original.

*el perjuicio se produjo por fuera del marco funcional que la ley impone a la empresa promotora, quedará desvirtuado el juicio de atribución del hecho a la EPS, lo que podría ocurrir, por ejemplo, si la atención brindada al cliente fue por cuenta de otra EPS o por cuenta de servicios particulares; si la lesión a la integridad personal del paciente no es atribuible al quebrantamiento del deber de acción que la ley impone a la empresa sino a otra razón determinante; o, en fin, si se demuestra que el daño fue el resultado de una causa extraña o de la conducta exclusiva de la víctima”.*³⁵

Ahora bien, se dirá que el propio artículo 178.6 de la ley 100 indica que una de las funciones de las EPS consiste en establecer “*procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud*”. Para responder a este contraargumento habría que indicar lo siguiente: primero, dicha norma habla de procedimientos de control sobre las IPS y **no sobre los actos ultra específicos que puedan realizar los médicos**, que es lo que importa para resolver el caso concreto, pero, especialmente, dichos procedimientos fueron desarrollados por COOMEVA EPS al realizar una labor de escogencia de una IPS debidamente habilitada y con la infraestructura para prestar el respectivo servicio en términos de calidad e integralidad. De este modo, el art. 178.6 establece una obligación de cuidado, pero en ningún momento contiene un criterio de atribución de un daño, que son cuestiones distintas. Es decir, el artículo 178.6 impone la realización de procedimientos para controlar la calidad y atención en salud, pero jamás le impone a una EPS que, en el eventual caso de que un médico llegase a vulnerar la *lex artis*, entonces ésta sea responsable por el actuar de ese médico.

Siendo así las cosas, en caso de que el Despacho quisiera hacer responsable a COOMEVA EPS por hechos cometidos por terceros como lo son los médicos que participaron en las diferentes intervenciones quirúrgicas o de cuidados postoperatorios (obviamente, si no prosperaran las excepciones antes enunciadas), debe aceptarse que, a la persona que se le imputa responsabilidad por el hecho de otro, tiene derecho a exonerarse probando la debida diligencia y mostrando que, inclusive desplegando mecanismos de control y vigilancia, el otro tercero igual hubiese cometido el hecho que se imputa. Es precisamente el principio que trae el Código Civil que, al consagrar la responsabilidad de los padres o empleadores por el hecho ajeno a ellos pero derivado de personas que tienen a cargo (hijos o empleados), les permite exonerarse probando que inclusive a pesar de su cuidado y diligencia el hecho hubiese igualmente ocurrido: “*Pero cesará la responsabilidad de tales personas, si con la autoridad y el cuidado que su respectiva calidad les confiere y prescribe, no hubieren podido impedir el hecho*”.³⁶

- **Caso concreto.**

³⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala Civil. Sentencia 30 de septiembre de 2016, SC13925-2016, radicación: 05001-31-03-003-2005-00174-01. Magistrado Ponente: Dr. Ariel Salazar Ramírez. Negrillas fuera del original.

³⁶ Artículo 2347 del Código Civil.

En el presente caso COOMEVA EPS cumplió a cabalidad sus obligaciones como asegurador, disponiendo la existencia de una red de prestadores encargada de garantizar la atención directa del servicio de salud a su población afiliada. Fue así como el servicio de salud fue prestado por la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PITALITO, entidad debidamente habilitada para ello. ANGARITA no tuvo pues ningún tipo de traba administrativa ni de ningún otro tipo en su paso por la ESE. Fue atendido de modo inmediato, se realizaron todos los exámenes diagnósticos pertinentes, le fue practicada la laparotomía exploratoria una vez los síntomas fueron claros e indicativos de que tal intervención era necesaria y hasta el final tuvo una atención de calidad, pues el cuerpo médico hizo esfuerzos ingentes por reanimar a ANGARITA luego de su falla cardíaca. Frente al tema de la remisión, ya fue indicado atrás que la misma no era pertinente el día 20 de junio de 2015 ni en las primeras horas del día siguiente, pues la ecografía practicada así lo indicaba, se trataba de un caso de difícil diagnóstico y los síntomas no eran conclusivos. Cuando la misma se hizo necesaria, esta remisión fue autorizada sin demora alguna por COOMEVA EPS, pero, la remisión no fue posible en razón al propio estado de salud del paciente. Por lo tanto, también desde la óptica de la remisión que requirió el paciente, se observa el cumplimiento de las obligaciones por parte de COOMEVA EPS.

F. DIVISIÓN DE LA RESPONSABILIDAD.

Señala el artículo 140, último inciso, del CPACA que en *“todos los casos en los que en la causación del daño estén involucrados particulares y entidades públicas, en la sentencia se determinará la proporción por la cual debe responder cada una de ellas, teniendo en cuenta la influencia causal del hecho o la omisión en la ocurrencia del daño”*.

La primera y más relevante conclusión del mencionado precepto es la derogatoria, para los procesos que se adelanten ante la jurisdicción contencioso, del artículo 2344 del Código Civil: *“Si de un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa”*. Desaparece así en lo contencioso esta importante norma de la solidaridad entre los causantes de un hecho dañoso, pues, conforme el citado art. 140 ídem (claro está, en caso de que no llegasen a prosperar las excepciones atrás mencionadas) jamás podrá ser COOMEVA condenada solidariamente por hechos donde hayan participado causalmente otros demandados, pues, en tal caso, se impone **la división de la condena** conforme la participación causal de cada uno de los demandados o de los participantes en el daño que se alega en la demanda. No a otra conclusión es posible llegar cuando el citado artículo 140 indica que *“en la sentencia se determinará la proporción por la cual debe responder cada una de ellas, teniendo en cuenta la influencia causal”*.

De esta manera, corresponde entrar a determinar la preponderancia causal de cada uno de los demandados o de la propia víctima inclusive, para que se fije el respectivo porcentaje de

responsabilidad, pues no parece razonable y contraría el fin de la disposición señalada que, si, por ejemplo, algún demandando causó preponderantemente el daño, los demás involucrados tengan que asumir en proporciones iguales la indemnización del daño. Así, a mayor preponderancia causal, mayor responsabilidad.

A modo de sustento de lo anterior, es posible citar una sentencia del Consejo de Estado que, si bien no aplicó expresamente el inciso cuarto del artículo 140 del CPACA, sirve para ilustrar el principio contenido en dicha norma.³⁷

Así, en la sentencia que se comenta, el Consejo de Estado, Sección Tercera, dividió la responsabilidad entre las dos demandadas conforme a su participación causal, que encontró mayor en una de ellas. Dijo el Alto Tribunal: *“En conclusión, la Sala estima que la sentencia apelada deberá ser revocada en el sentido de declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva del Departamento del Tolima y de declarar la responsabilidad del Hospital Federico Lleras Acosta y del Nuevo Hospital la Candelaria ESE de Purificación en un porcentaje del 70% al encontrarse que existió mayor grado de responsabilidad de su parte y del 30% al evidenciarse que su responsabilidad en la muerte de la víctima fue menor, respectivamente”*.

Por lo anterior, comoquiera que dentro del proceso son varios los demandados (se, aclara en la remota posibilidad de fulminarse una sentencia condenatoria) se deberá, estudiando la participación causal de cada uno de ellos, dividir la responsabilidad tal y como lo manda el inciso 4 del artículo 140 del CPACA y como lo hizo el Consejo de Estado, Sección Tercera, en la sentencia citada de 16 de febrero de 2017.

G. EXCESIVA TASACIÓN DE PERJUICIOS Y EXCEPCIÓN GENÉRICA.

Se proponen también la excepción de excesiva tasación de perjuicios y las demás que lleguen a quedar probadas dentro del expediente y que deberán ser reconocidas de oficio por el respetado Despacho en los términos del artículo 282 del CGP, el cual dispone en su inciso primero: *“En cualquier tipo de proceso, cuando el juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda”*. (Negrillas fuera del original)

IV. PRUEBAS:

³⁷ Ver, Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C. Consejero ponente: JAIME ORLANDO SANTOFIMIO GAMBOA. Sentencia del dieciséis (16) de febrero de dos mil diecisiete (2017). Radicación número: 73001-23-31-000-2003-02431-01(33037).

- **Dictamen pericial.**

Se solicita el decreto y práctica de un dictamen pericial, que podrá ser rendido por la Universidad Nacional de Colombia // Facultad de Medicina, a través de un médico especialista en gastroenterología, para que se resuelvan las siguientes interrogantes:

1. Conforme los síntomas y el estado de salud del paciente REINALDO HUMBERTO ANGARITA MENESES para el día 20 de junio de 2015, ¿era indispensable su remisión a un centro de tercer nivel?
2. Dado que la remisión a un centro de tercer nivel fue autorizada por COOMEVA EPS, ¿qué condiciones de salud de REINALDO HUMBERTO ANGARITA MENESES impidieron que se llevara a cabo tal remisión?
3. ¿Qué circunstancias hicieron necesarias la práctica de una laparotomía exploratoria?
4. ¿En qué momento los síntomas que llevaron a la laparotomía fueron conclusivos e inequívocos?
5. ¿Por qué los médicos indicaron para el 21/06/2015 en horas de la mañana, luego de realizar diferentes exámenes diagnósticos, que el caso de ANGARITA era de difícil diagnóstico?
6. ¿Qué circunstancias llevaron a clarificar el diagnóstico de ANGARITA?
7. ¿Cuáles son los riesgos inherentes a toda laparotomía exploratoria? ¿Dentro de esos riesgos está la muerte?
8. ¿La evolución tórpida en el postoperatorio de ANGARITA es atribuible al actuar de los médicos o se trata de las condiciones de salud del propio paciente?
9. En caso de que se hubiese llegado a materializar una remisión a un tercer nivel de atención, ¿eso hubiese tenido alguna incidencia determinante en la evolución del paciente, al punto de que se hubiese evitado la muerte de ANGARITA?

- **Testimoniales.**

Solicito se decrete la práctica del testimonio técnico del Dr. JAVIER ANDRÉS CARDONA FERNÁNDEZ, médico que atendió a ANGARITA en diferentes oportunidades en la ESE SAN ANTONIO de Pitalito, tal y como aparece en múltiples notas de la historia clínica. El referido testigo técnico podrá testificar sobre las condiciones de ingreso de ANGARITA, sobre sus dificultades de diagnóstico, sobre la práctica de la laparotomía exploratoria y la evolución tórpida de ANGARITA. El testigo será notificado en el domicilio de la ESE, esto es, en la calle 3 Sur, No. 1 B – 45 de Pitalito, Huila.

- **Documentales.**

1. Autorizaciones emitidas por COOMEVA EPS durante la estadía de ANGARITA en la ESE SAN ANTONIO y certificado de IBC sobre un salario mínimo.

- **Interrogatorio de parte.**

Se solicita el interrogatorio de la parte demandante.

- **Declaración de la propia parte.**³⁸

Se solicita la declaración de la propia parte en los términos del art. 198 del CGP.

V. ANEXOS:

1. Poder.
2. Certificado de existencia y representación legal.

VI. NOTIFICACIONES:

³⁸ Sobre la posibilidad de decretar la declaración de la propia parte ver HERNÁN FABIO LÓPEZ BLANCO, Código General del Proceso. Dupré, Bogotá, 2017. Págs., 183 a 186: «Es el art. 198 del CGP la norma que señala quienes son las personas autorizadas para solicitar el interrogatorio de parte y es así como dispone en el inciso primero: “El juez podrá, de oficio o a solicitud de parte, ordenar la citación de las partes a fin de interrogarlas sobre los hechos relacionados con el proceso”, disposición que representa un significativo avance en lo que a este medio de prueba concierne debido a que como lo advierte la profesora Adriana López: “El procedimiento judicial colombiano sufrió importantes cambios al pasar de un sistema esencialmente escrito a uno mixto con preponderancia de la oralidad como lo es el proceso por audiencia. Lo anterior sin duda alguna también conllevó un cambio destacado en la regulación de los medios de prueba en concreto, para dar paso a la declaración de parte como un medio de prueba autónomo, distinto de la confesión.” (...) Acogiendo las indicaciones anteriores, se establece en el Código General del Proceso, que se podrá ordenar por “solicitud de parte” la citación “de las partes”, expresión primera que conlleva un drástico cambio de lo que había sido en el pasado una posibilidad atribuida solo a la “otra parte” para pedir la citación de la “parte contraria”, porque ahora al estar la parte, cualquiera de ellas, pues en donde la ley no distingue el intérprete no lo puede hacer, autorizada para pedir la citación de las partes, **emerge con claridad que en el sistema procesal colombiano incuestionablemente se acogió la posibilidad de solicitar la práctica del interrogatorio de la misma parte, lo que sin duda es de gran utilidad...**». Negritas por fuera del original.

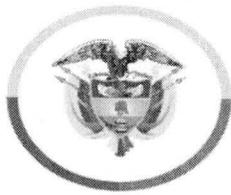
COOMEVA EPS recibirá notificaciones judiciales en la siguiente dirección: carrera 19 A No. 78-80, piso IV, en la ciudad de Bogotá. O electrónicamente al siguiente correo: correoinstitucionaleps@coomeva.com.co

El suscrito apoderado recibirá notificaciones judiciales en la siguiente dirección: carrera 19 A No. 78-80, piso IV, en la ciudad de Bogotá. O electrónicamente al siguiente correo: andresd_salamanca@coomeva.com.co

Del Despacho,

Andrés D. Salamanca M.

ANDRÉS DAVID SALAMANCA MEJÍA
C.C. 1.052.390.167 de Duitama (Boyacá)
T.P. 245.304 del C.S.J.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO
ORAL DE NEIVA

CUADERNO PRINCIPAL No. 2

TIPO DE PROCESO: *Ordinario*

CLASE DE PROCESO: *REPARACION DIRECTA*

DEMANDANTE(S): *ANA MARIA ARDILA MORA Y OTROS*

APODERADO: *CRISTIAN CAMILO HERRAN
RANGEL*

Oficinaabogado27@hotmail.com

DEMANDADO(S): *COOMEVA EPS, ESE HOSPITAL
DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO
DE PITALITO*

APODERADO:

PRESENTACION DE LA DEMANDA: *23/08/2017*

41001333300920170034800

2017

Señor
JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DE NEIVA
NEIVA

DEMANDANTE : ANA MARIA ARDILA MORA Y OTROS
DEMANDADO : COOMEVA EPS
ASUNTO : OTORGAMIENTO DE PODER
RADICADO : 2017-00348-00

Respetados Señores:

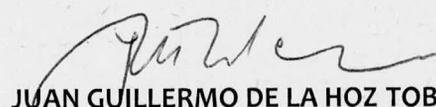
JUAN GUILLERMO DE LA HOZ TOBON, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la Cédula de Ciudadanía No 3.182.836 expedida en Bogotá D.C, en mi condición de Gerente de la Regional Centro Oriente de **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.**, de conformidad con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, manifiesto que, a su vez confiero poder especial amplio y suficiente al doctor **ANDRES DAVID SALAMANCA MEJIA** mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.052.390.167 de Duitama, Tarjeta Profesional No. 245.304 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre de la sociedad que represento, asista a las diligencias programadas por su despacho, interponga los recursos de ley y en general lleve a cabo todas y cada una de las acciones pertinentes en defensa de COOMEVA EPS S.A.

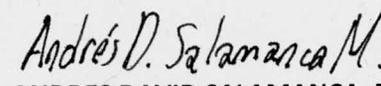
Tiene el doctor **ANDRES DAVID SALAMANCA MEJIA**, además de las facultades que le confiere el artículo 77 del C.G.P., las de notificarse, **conciliar**, recibir, desistir, sustituir, reasumir, llamar en garantía, transigir, recurrir y en general para actuar con las mismas atribuciones del poder que me fuera conferido.

Sírvase reconocerle personería para actuar.

Cordialmente,

Acepto,


JUAN GUILLERMO DE LA HOZ TOBON
CC. No. 3.182.836 de Bogotá
Gerente Regional Centro Oriente


ANDRES DAVID SALAMANCA MEJIA
CC. No 1.052.390.167 de Duitama
T.P 245.304 del C.S.J

Notaría Cuarenta y Ocho de Bogotá, D.C.
MIGUEL ANGEL BIAZ TELLEZ

**DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO
Y PRESENTACION PERSONAL**



ANTE EL NOTARIO 48 DEL CIRCULO DE BOGOTA, D.C.,
COMPARECIO:

DE LA HOZ TOBON JUAN GUILLERMO

CON: C.C. 3182836

Y DECLARO QUE LA FIRMA Y HUELLA QUE APARECEN EN EL
PRESENTE DOCUMENTO SON SUYAS Y QUE EL CONTENIDO
DEL MISMO ES CIERTO.
ESCRITO DIRIGIDO A:

Interesado

BOGOTA D.C. 1/02/2019

f4brft4rc46

CADA



W2ZBYVS4K2WRWLU

Verifique estos datos en
www.notariaenlinea.com

FIRMA

HUELLA

Juan Guillermo
CC. 3182836 BIAZ





CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

CODIGO DE VERIFICACION: 11923890694581

9 DE ENERO DE 2019 HORA 08:58:02

0119238906

PAGINA: 1 de 3

* * * * *

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

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

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

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

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

CERTIFICA:

NOMBRE : COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A Y PODRA USAR LA SIGLA COOMMEVA E P S S A

SIGLA : COOMEVA E P S S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA:

MATRICULA NO: 00908212 DEL 17 DE DICIEMBRE DE 1998

CERTIFICA:

RENOVACION DE LA MATRICULA :27 DE MARZO DE 2018

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2018

TAMAÑO EMPRESA : MICROEMPRESA

CERTIFICA:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CRA.19A N.78-80

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL : correoinstitucionaleps@coomeva.com.co

DIRECCION COMERCIAL : CRA 19 A NO. 78 - 80

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

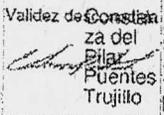
EMAIL COMERCIAL : correoinstitucionaleps@coomeva.com.co

CERTIFICA:

CONSTITUCION CASA PRINCIPAL: QUE POR E.P. NO. 1597 DE LA NOTARIA 6 DE CALI DEL 7 DE ABRIL DE 1995, INSCRITA EL 17 DE DICIEMBRE DE 1998 BAJO EL NO. 85897 DEL LIBRO VI, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD DENOMINADA: COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A. Y PODRA USAR LA SIGLA COOMEVA E.P.S. S.A. DOMICILIADA EN CALI.-

CERTIFICA:

APERTURA DE LA SUCURSAL: QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0001597 DE NOTARIA 6 DE CALI (VALLE DEL CAUCA) DEL 7 DE ABRIL DE 1995, INSCRITA EL 17 DE DICIEMBRE DE 1998 BAJO EL NUMERO 00085897 DEL LIBRO VI, SE



24
704

AUTORIZO LA APERTURA DE LA SUCURSAL DENOMINADA COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A Y PODRA USAR LA SIGLA COOMMEVA E P S S A.

CERTIFICA:

REFORMAS:

DOCUMENTO NO.	FECHA	ORIGEN	FECHA	NO. INSC.
0002657	1995/06/04	NOTARIA 7	1998/12/17	00085901
0003376	1995/07/28	NOTARIA 6	1998/12/17	00085900

CERTIFICA:

ACTIVIDAD PRINCIPAL:

8621 (ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION)

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 323 DEL 6 DE FEBRERO DE 2018, INSCRITO EL 23 DE MARZO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00167067 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 5 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C., COMUNICO QUE EN EL PROCESO EJECUTIVO SINGULAR MAYOR CUANTIA NO. 11001310300520180001400, DE: PLANSALUD LTDA, CONTRA: COOMEVA EPS SA, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO (SUCURSAL) DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 737 DEL 5 DE JULIO DE 2018, INSCRITO EL 24 DE JULIO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00169876 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 9 CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE SANTIAGO DE CALI (VALLE DEL CAUCA), COMUNICO QUE EN EL PROCESO EJECUTIVO SINGULAR NO. 2018-00086-00, DE: UNIÓN TEMPORAL ATENCIÓN INTEGRAL VIHONCO CONTRA: COOMEVA EPS S.A. SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

** NOMBRAMIENTOS **

QUE POR ACTA NO. 289 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 14 DE FEBRERO DE 2017, INSCRITA EL 21 DE MARZO DE 2017 BAJO EL NUMERO 00267507 DEL LIBRO VI, FUE (RON) NOMBRADO (S):

NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE DE SUCURSAL DE LA HOZ TOBON JUAN GUILLERMO	C.C. 000000003182836

CERTIFICA:

SIN PERJUICIO EN LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 164 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MEDIANTE ACTA NO. 166 DE LA JUNTA DE SOCIOS, DEL 16 DE DICIEMBRE DE 2008, INSCRITA EL 18 DE AGOSTO DE 2009, BAJO EL NO. 0180121 DEL LIBRO VI, SE REMOVIÓ LA DESIGNACIÓN DE GERMAN MAURICIO CASTILLO PEREZ COMO GERENTE.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 13 DE LA NOTARIA 01 DE CALI, DEL 6 DE ENERO DE 2015, INSCRITA EL 26 DE ENERO DE 2015 BAJO EL NO. 00241639 DEL LIBRO VI, COMPARECIÓ JAIRO REINALES LONDOÑO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 16.633.681 DE CALI EN SU CALIDAD DE GERENTE GENERAL DE LA SOCIEDAD COOMEVA EPS S.A., POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A JUAN GUILLERMO DE LA HOZ TOBON IDENTIFICADO CON CEDULA CIUDADANIA NO. 3.182.836 DE BOGOTA D.C., PARA QUE EN CUMPLIMIENTO DE SUS FUNCIONES DE GERENTE DE LA REGIONAL CENTRO ORIENTE Y SU AREA DE INFLUENCIA, EN ATENCIÓN A LAS POLÍTICAS DE LA EMPRESA EFECTUÉ LOS SIGUIENTES ACTOS O CONTRATOS: A.-. PARA QUE CELEBRE, ACLARE, MODIFIQUE, PRORROGUE, CANCELE, ANULE LOS CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD, LOS DE CORRETAJE COMERCIAL Y ADMINISTRATIVOS CORRESPONDIENTES A LA REGIONAL CENTRO ORIENTE Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, DE ACUERDO CON LAS NUEVAS FACULTADES APROBADAS POR LA JUNTA DIRECTIVA ASÍ: PARA CONTRATOS



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

CODIGO DE VERIFICACION: 11923890694581

9 DE ENERO DE 2019 HORA 08:58:02

0119238906

PAGINA: 2 de 3

* * * * *

ASISTENCIALES O DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD HASTA 8.000 SMMLV, PARA CONTRATOS CTE CORRETAJE COMERCIAL HASTA 700 SMMLV Y PARA CONTRATOS ADMINISTRATIVOS HASTA 100 SMLMV. LAS CUANTÍAS SEÑALADAS CORRESPONDEN EN CADA CASO AL VALOR ANUAL DEL CONTRATO Y COMO CONSECUENCIA DE ÉSTA AUTORIZACIÓN EL GERENTE DE LA REGIONAL CENTRO ORIENTE Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, QUEDA OBLIGADO A LA PRESENTACIÓN MENSUAL A LA GERENCIA GENERAL DEL INFORME SOBRE LOS CONTRATOS CELEBRADOS EN EL RESPECTIVO PERIODO, LOS CUÁLES ATENDERÁN LAS DIRECTRICES DE CARÁCTER NACIONAL.- B.- PARA QUE ADMINISTRE BIENES MUEBLES, DE LA REGIONAL CENTRO ORIENTE.- C.- PARA QUE ADQUIERA O VENDA EN CASO NECESARIO Y DE CONVENIENCIA, BIENES, MUEBLES Y EQUIPOS DE OFICINA DE LA REGIONAL CENTRO ORIENTE Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, CUANDO LOS RESPECTIVOS ACTOS TENGAN CUANTÍA MÁXIMA DE 100 S.M.M.L.V.- QUEDA OBLIGADO EL GERENTE DE LA REGIONAL CENTRO ORIENTE A INFORMAR POR ESCRITO Y OPORTUNAMENTE, A LA GERENCIA GENERAL DE LOS ACTOS QUE CELEBRE CON BASE EN LA AUTORIZACIÓN CONTENIDA EN EL PRESENTE LITERAL. D. PARA QUE RATIFIQUE EN NOMBRE DE LA GERENCIA GENERAL DE COOMEVA EPS S.A., LOS CONTRATOS CELEBRADOS POR ÉSTA Y QUE TENGAN INCIDENCIA EN LA REGIONAL CENTRO ORIENTE, LOS AMPLIÉ, MODIFIQUE, REVOQUE, ANULE, ADICIONE, CORRIJA, PRORROGUE Y CANCELE, TENIENDO EN CUENTA LA CONVENIENCIA Y BAJO SU RESPONSABILIDAD.- E.- PARA ACEPTAR EN NOMBRE DE COOMEVA EPS S.A. LA CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS HIPOTECARIAS QUE OTORGUEN A FAVOR DE LA MISMA, LOS EMPLEADOS DE COOMEVA EPS S.A. DE LA REGIONAL CENTRO ORIENTE Y SU ÁREA DE INFLUENCIA Y SUSCRIBA LA CORRESPONDIENTE ESCRITURA PÚBLICA CONFORME A LA CARTA DE APROBACIÓN DE CRÉDITO QUE SE PROTOCOLIZARÁ CON EL RESPECTIVO INSTRUMENTO PÚBLICO. F.- PARA ACLARAR, CORREGIR, ADICIONAR O MODIFICAR EN CASO DE SER NECESARIO LAS ESCRITURAS PÚBLICAS DE CONSTITUCIÓN DE GARANTÍAS HIPOTECARIAS QUE OTORGUEN A FAVOR DE COOMEVA EPS S A LOS EMPLEADOS DE COOMEVA EPS S.A. DE LA REGIONAL CENTRO ORIENTE Y SU ÁREA DE INFLUENCIA. G. PARA OTORGAR LAS ESCRITURAS PÚBLICAS DE CANCELACIÓN DE LAS GARANTÍAS HIPOTECARIAS OTORGADAS A FAVOR DE COOMEVA EPS S.A. POR LOS EMPLEADOS DE COOMEVA EPS S.A. DE LA REGIONAL CENTRO (SIC) SU ÁREA DE INFLUENCIA UNA VEZ SE HAYA EFECTUADO EL PAGO TOTAL DE LA RESPECTIVA ACREENCIA A FAVOR DE COOMEVA EPS S.A. H. PARA QUE ASEGURE OBLIGACIONES QUE TENGAN CON LA REGIONAL CENTRO ORIENTE O LAS QUE CONTRAIGA EN LA CUANTÍA MÁXIMA PERMITIDA Y EN CUMPLIMIENTO DE LOS FINES DE LA EMPRESA. I. PARA QUE POR CUENTA DE LOS CRÉDITOS RECONOCIDOS O QUE SE RECONOZCAN A FAVOR DE COOMEVA EPS S.A. DE LA REGIONAL CENTRO ORIENTE ADMITA A LOS DEUDORES OBLIGADOS AL PAGO, BIENES DISTINTOS DE LOS QUE ESTÉN OBLIGADOS A DAR Y PARA QUE REMATE TALES BIENES EN PROCESO. J. PARA QUE PAGUE A LOS ACREEDORES DE COOMEVA EPS S.A. DE LA REGIONAL CENTRO ORIENTE Y HAGA CON ELLO LAS TRANSACCIONES QUE CONSIDERE CONVENIENTES PARA LA ENTIDAD. K. PARA QUE JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE COBRE Y PERCIBA EL VALOR DE LOS CRÉDITOS QUE SE ADEUDEN A LA REGIONAL CENTRO

ORIENTE, EXPIDA RECIBOS Y HAGA LAS CANCELACIONES CORRESPONDIENTES. L. PARA QUE EXIJA CUENTAS, LAS APRUEBE O IMPRUEBE Y PERCIBA EL SALDO O LO PAGUE, SEGÚN SEA EL CASO Y EXPIDA EL FINIQUITO RESPECTIVO. M. PARA QUE RECIBA Y ENTREGUE DINERO EN CALIDAD DE MUTUO O PRÉSTAMO CON INTERÉS POR CUENTA DE LA REGIONAL CENTRO ORIENTE DE SER CONVENIENTES Y OPORTUNOS ÉSTOS NEGOCIOS Y PREVIA LA OBTENCIÓN DE LA AUTORIZACIÓN ESCRITA DE LA GERENCIA GENERAL QUE HARÁ PARTE DE LA TRANSACCIÓN Y QUE EN CASO DE NO OBTENERSE LA AUTORIZACIÓN MENCIONADA, SERÁ RESPONSABILIDAD EXCLUSIVA DEL MANDATARIO QUIEN DE PRESENTARSE PERJUICIOS MATERIALES O MORALES, SERÍA EL OBLIGADO A RESPONDER DE FORMA PERSONAL POR ELLOS FRENTE A LA COMPAÑÍA. N. PARA QUE REPRESENTA A LA SOCIEDAD COOMEVA EPS S.A. DE LA REGIONAL CENTRO ORIENTE ANTE CUALQUIER CORPORACIÓN, ENTIDAD, FUNCIONARIO O EMPLEADO DE LA RAMA EJECUTIVA Y SUS ÓRGANOS ADSCRITOS; DE LA RAMA LEGISLATIVA DEL PODER PÚBLICO Y DE SUS ÓRGANOS ADSCRITOS; DE LA RAMA JUDICIAL EN CUALQUIER PETICIÓN, ACTUACIÓN, (SIC) O ACTUACIONES PREJUDICIALES COMO AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN (SIC) SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA O COMO COADYUVANTE DE CUALQUIERA DE LAS PARTES, PARA INICIAR O SEGUIR HASTA SU CULMINACIÓN LOS , PROCESOS, ACTOS, DILIGENCIAS Y ACTUACIONES RESPECTIVAS Y PARA QUE CONFIERA LOS PODERES CORRESPONDIENTES. O. TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO. PARA QUE SOMETA A LA DECISIÓN DE ÁRBITROS, CONFORME CON LA SECCIÓN QUINTA, TÍTULO XXXIII DEL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, LAS CONTROVERSIAS SUSCEPTIBLES DE TRANSACCIÓN RELATIVAS A LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD COOMEVA EPS S.A. DE LA REGIONAL CENTRO ORIENTE Y SU ÁREA DE INFLUENCIA Y PARA QUE LA REPRESENTA DONDE SEA NECESARIO EN EL PROCESO O PROCESOS ARBITRALES. P. TRANSIGIR. PARA QUE TRANSIJA PLEITOS O DIFERENCIAS QUE OCURRAN RESPECTO DE DERECHOS U OBLIGACIONES DE COOMEVA EPS S.A. DE LA REGIONAL CENTRO ORIENTE. Q. CONCILIAR. PARA QUE CONCILIE DERECHOS U OBLIGACIONES DE COOMEVA EPS S.A. DE LA REGIONAL CENTRO ORIENTE Y SU ÁREA DE INFLUENCIA EXTRAJUDICIAL O JUDICIALMENTE Y HASTA CUANTÍA MÁXIMA DEL PRESENTE PODER. R. SUSTITUCIÓN Y REVOCACIÓN. PARA QUE SUSTITUYA TOTAL O PARCIALMENTE EL PRESENTE PODER Y REVOQUE LAS SUSTITUCIONES. S. EN GENERAL PARA QUE ASUMA LA PERSONERÍA DE COOMEVA EPS S.A. DE LA REGIONAL CENTRO ORIENTE Y SU ÁREA DE INFLUENCIA, CUANDO SEA NECESARIO Y CONVENIENTE, DE TAL MANERA QUE EN NINGÚN CASO QUEDE SIN REPRESENTACIÓN EN SUS NEGOCIOS Y CONTRATOS REFERIDOS A ESTA ZONA. T. TODOS LOS ACTOS, CONTRATOS, REPRESENTACIÓN JUDICIAL, EXTRAJUDICIAL, CONCILIACIÓN, TRANSACCIÓN Y DEMÁS DELEGADOS AL MANDATARIO, POR EL GERENTE GENERAL DE LA SOCIEDAD ANÓNIMA COOMEVA EPS S.A. SON EN ATENCIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS DEBERES Y FUNCIONES DERIVADOS DE SU CONDICIÓN DE GERENTE DE LA DE LA REGIONAL CENTRO ORIENTE Y SU ÁREA DE INFLUENCIA Y POR CONSIGUIENTE SE OBLIGA A HACER USO DE ÉL CON ABSOLUTA RESPONSABILIDAD, ÉTICA Y EN BENEFICIO DE LOS INTERESES DE LA COMPAÑÍA Y CON BUENA FE. EN CASO DE QUE EL MANDATARIO ACTÚE O CELEBRE ACTOS QUE SE SALGAN DEL PRESENTE MANDATO, ELLOS SE ENTIENDEN CELEBRADOS O PRODUCIDOS CON EXTRALIMITACIÓN DEL PODER CONFERIDO Y POR CONSIGUIENTE SE HACE RESPONSABLE EL APODERADO DE LOS PERJUICIOS Y DE LA PRESTACIÓN PROMETIDA, AL TENOR DE LO INDICADO EN EL ARTÍCULO 841 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. U.- PARA ABRIR, REALIZAR LA APERTURA, CERRAR O CANCELAR CUENTAS CORRIENTES EN INSTITUCIONES BANCARIAS LEGALMENTE CONSTITUIDAS, SIEMPRE Y CUANDO HAYAN SIDO PREVIAMENTE AUTORIZADAS POR LA GERENCIA GENERAL. TERCERO: QUE EL APODERADO GENERAL NO PERCIBIRÁ POR EFECTOS DE LAS GESTIONES O ACTIVIDADES QUE REALICE EN CUMPLIMIENTO DEL PODER QUE LE HA SIDO OTORGADO NINGUNA RETRIBUCIÓN EMOLUMENTO DIFERENTE DE LA DERIVADA DE SU VINCULACIÓN LABORAL CON COOMEVA EPS S A TODA VEZ QUE LA



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

CODIGO DE VERIFICACION: 11923890694581

9 DE ENERO DE 2019 HORA 08:58:02

0119238906

PAGINA: 3 de 3

* * * * *

REMUNERACIÓN O PAGO DE LAS ACTIVIDADES CUMPLIDAS EN EJERCICIO DEL PODER QUEDA COMPROMETIDA DENTRO DE SU RETRIBUCIÓN LABORAL. PARÁGRAFO: ESTE PODER SOLO PODRÁ EJERCERSE EN EL ÁREA GEOGRÁFICO CORRESPONDIENTE A LOS DEPARTAMENTOS DE CUNDINAMARCA, BOGOTÁ D.C. CAQUETÁ, CASANARE, GUAINÍA; VICHADA, ARAUCA, AMAZONAS, TOLIMA, META, BOYACÁ, GUAVIARE, VAUPÉS Y HUILA.

CERTIFICA:

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

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

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

RECUERDE INGRESAR A www.supersociedades.gov.co PARA VERIFICAR SI SU EMPRESA ESTA OBLIGADA A REMITIR ESTADOS FINANCIEROS. EVITE SANCIONES.

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

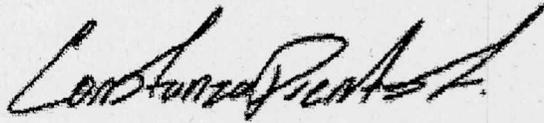
EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,
VALOR : \$ 5,800

PARA VERIFICAR QUE EL CONTENIDO DE ESTE CERTIFICADO CORRESPONDA CON LA INFORMACION QUE REPOSA EN LOS REGISTROS PUBLICOS DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, EL CODIGO DE VERIFICACION PUEDE SER VALIDADO POR SU DESTINATARIO SOLO UNA VEZ, INGRESANDO A WWW.CCB.ORG.CO

ESTE CERTIFICADO FUE GENERADO ELECTRONICAMENTE CON FIRMA DIGITAL Y

CUENTA CON PLENA VALIDEZ JURIDICA CONFORME A LA LEY 527 DE 1999.

FIRMA MECANICA DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA
AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y
COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996.

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Constantino P. A. S.", written in a cursive style.

27
207

CENTRO ORIENTE



Archivo Prestadores Autorizaciones Historia Clínica Afiliados Servicios No POS Administración de Tutelas Alto Costo Gestión hospitalaria Autorizaciones Gestión del riesgo

Ordenamiento

Número 745498 Fecha: 22/06/2015 Ciudad: Bogota D.c. Ordenamiento: Hospitalizacion
Ordenador: Tipo: Clínica
Comprobante nómina:

Información Afiliado
Identificación: CC-13852175 Nombre: Reinaldo Humberto Angarita Meneses Rango: Rango 1 (estrato 1)
Edad: 38 Años Genero: M Semanas: 398
Plan Adicional: Tipo: Cotizante Tipo contrato: Independiente
I.P.S. del Afiliado: (uprec Farallones - Sinergia) Diagnóstico 1: R579 Diagnóstico 2:
Oficina: Cali Justificación: Régimen

Servicios							
Realizado	Finalidad	Codigo	Descripción	Prestador	Cantidad	Valor	Cuota Moderadora Copago
S	Alto Costo	S12103	Internacion En Unidad De Cuidados Intensivos Adulto (agrupador)	E.s.e Hospital Departamental San Antonio De Pitalito-Ese Hospital Departamental San Antonio	1	1067700	0 0
S	Alto Costo	S12103	Materiales E Insumos En Uci (agrupador)	E.s.e Hospital Departamental San Antonio De Pitalito-Ese Hospital Departamental San Antonio	1	1721853	0 0
S	Alto Costo	39953	Medicamentos En Uci (agrupador)	E.s.e Hospital Departamental San Antonio De Pitalito-Ese Hospital Departamental San Antonio	1	792549	0 0
S	Alto Costo	39961	Apoyo Diagnostico En Hospitalizacion Psiquiatrica (agrupador)	E.s.e Hospital Departamental San Antonio De Pitalito-Ese Hospital Departamental San Antonio	1	347125	0 0
S	Alto Costo	S12103	Internacion En Unidad De Cuidados Intensivos Adulto (agrupador)	E.s.e Hospital Departamental San Antonio De Pitalito-Ese Hospital Departamental San Antonio	1	105800	0 0
Total Cuota Moderadora							0
Total Copago							0
Periodos Carentes							0
Valor pagado por afiliado							0
Valor pendiente de pago por afiliado							0
Valor a pagar a la IPS 4035027							

Generar siniestro

28
208

CENTRO ORIENTE



Archivo Prestadores Autorizaciones Historia Clínica Afiliados Servicios No POS Administración de Tutelas Alto Costo Gestión hospitalaria Autorizaciones Gestión del riesgo

Ordenamiento

Número	719055	Fecha:	22/06/2015	Ciudad:	Bogota D.c.	Ordenamiento:	Hospitalizacion	
Ordenador:		Tipo:		Clínica				
Comprobante nómina:								
Información Afiliado								
Identificación:	CC-13852175	Nombre:	Reinaldo Humberto Angarita Meneses	Rango:	Rango 1 (estrato 1)			
Edad:	38 Años	Genero:	M	Semanas:	398			
Plan Adicional:		Tipo:	Cotizante	Tipo contrato:	Independiente			
I.P.S. del Afiliado:	(uprec Farallones - Sinergia)	Diagnóstico 1:	R579	Diagnóstico 2:				
Oficina:	Cali	Justificación:		Régimen				
Servicios								
Realizado	Finalidad	Codigo	Descripción	Prestador	Cantidad	Valor	Cuota Moderadora	Copago
S	Enfermedad General	890602	Cuidado (manejo) Intrahospitalario Por Medicina Especializada (hospitalizacion En Sala) (agrupador)	E.s.e Hospital Departamental San Antonio De Pitalito-Ese Hospital Departamental San Antonio	1	265569	0	0
S	Enfermedad General	S11202	Internacion En Servicio Complejidad Mediana, Habitacion Bipersonal (agrupador)	E.s.e Hospital Departamental San Antonio De Pitalito-Ese Hospital Departamental San Antonio	1	113400	0	0
S	Enfermedad General	39951	Medicamentos Utilizados En Hospitalizacion En Sala (agrupador)	E.s.e Hospital Departamental San Antonio De Pitalito-Ese Hospital Departamental San Antonio	1	151760	0	0
S	Enfermedad General	39962	Apoyo Diagnostico En Hospitalizacion En Sala (agrupador)	E.s.e Hospital Departamental San Antonio De Pitalito-Ese Hospital Departamental San Antonio	1	1420170	0	0
S	Enfermedad General	S20100	Sala De Observacion (urgencias) De Complejidad Mediana Sod (agrupador)	E.s.e Hospital Departamental San Antonio De Pitalito-Ese Hospital Departamental San Antonio	1	0	0	0
S	Enfermedad General	S11101	Materiales E Insumos - Hospitalizacion En Sala Pos (agrupador)	E.s.e Hospital Departamental San Antonio De Pitalito-Ese Hospital Departamental San Antonio	1	472100	0	0
							Total Cuota Moderadora	0
							Total Copago	0
							Periodos Carentes	0
							Valor pagado por afiliado	0
							Valor pendiente de pago por afiliado	0
							Valor a pagar a la IPS	2422999

79
209

CENTRO ORIENTE



Archivo Prestadores Autorizaciones Historia Clínica Afiliados Servicios No POS Administración de Tutelas Alto Costo Gestión hospitalaria Autorizaciones Gestión del riesgo

Ordenamiento

Número 887 Fecha: 07/02/2017 Ciudad: Bogota D.c. Ordenamiento: Medicamentos

Ordenador:

Comprobante nómina:

Información Afiliado

Identificación:	CC-13852175	Nombre:	Reinaldo Humberto Angarita Meneses	Rango:	Rango 1 (estrato 1)
Edad:	38 Años	Genero:	M	Semanas:	398
Plan Adicional:		Tipo:	Cotizante	Tipo contrato:	Independiente
I.P.S. del Afiliado:	(uprec Farallones - Sinergia)	Diagnóstico 1:	R579	Diagnóstico 2:	
Oficina:	Call	Justificación:		Régimen	

Servicios

Realizado	Finalidad	Codigo	Descripción	Prestador	Cantidad	Dias	Valor	Cuota Moderadora	Copago
S	Urgencias H01BA01		Vasopresina Inyectable 20 U /ml Usp / Vasopresina Solucion Inyectable 20 Ui (Cod 5846 - Comercial Medica) -	E.s.e Hospital Departamental San Antonio De Pitalito-Ese Hospital Departamental San Antonio	60	30	3900000	0	
								Total Cuota Moderadora	0
								Total Copago	0
								Periodos Carentes	0
								Valor pagado por afiliado	0
								Valor pendiente de pago por afiliado	0
								Valor a pagar a la IPS	3900000

CERTIFICADO DE PAGO

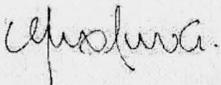
COOMEVA EPS S.A.
Nit. 805.000.427-1

CERTIFICA:

Que se han realizado aportes por: REINALDO HUMBERTO ANGARITA MENESES identificado(a) con CC-13852175 del Régimen Contributivo al Sistema General de Seguridad Social en Salud, entre 201502 y 201506 y se encuentra en estado AFILIADO FALLECIDO.

Identificación	Nombre	Periodo	Fecha Pago	IBC	Cotización	UPC Adicional
CC-13852175	REINALDO HUMBERTO ANGARITA MENE	201506	04/06/2015	644.350	80.544	0
CC-13852175	REINALDO HUMBERTO ANGARITA MENE	201505	05/05/2015	644.350	80.544	0
CC-13852175	REINALDO HUMBERTO ANGARITA MENE	201504	06/04/2015	644.350	80.544	0
CC-13852175	REINALDO HUMBERTO ANGARITA MENE	201503	04/03/2015	644.350	80.544	0
CC-13852175	REINALDO HUMBERTO ANGARITA MENE	201502	04/03/2015	644.350	80.544	0

Para constancia de lo anterior, se expide el presente certificado en la ciudad de Bogota el 9 de Noviembre de 2018



ALEXANDER LOZANO GOMEZ
Director Nacional De Ingresos

ORIGINAL 211

DIRECCION SECCIONAL DE LA RAMA JUDICIAL
No. Radicacion : OJRE099204 No. Anexos : 0
Fecha : 06/02/2019 Hora : 16:08:05
Dependencia : Juzgado 9 Administrativo Mixto Ne
DESCRIP: MOA 01 FOL RAD 2017-348 ANA
CLASE : RECIBIDA

Respetada
DR. MARÍA NANCY TRUJILLO AVILÉS
JUEZA NOVENA (9) ADMINISTRATIVA DEL CIRCUITO DE NEIVA
E. S. D.

Referencia: Acción de reparación directa de ANA MARÍA ARDILA MORA y otros contra COOMEVA EPS y otro.
Radicación: 410013333009-2017-00348-00.
Asunto: Excepción previa.

El suscrito apoderado ANDRÉS DAVID SALAMANCA MEJÍA, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con cédula No. 1.052.390.167 de Duitama (Boyacá), tarjeta profesional No. 245.304 del C.S.J., en calidad de apoderado de la sociedad COOMEVA EPS SA, con domicilio principal en la ciudad de Cali, identificada con Nit. No. 805.000.427-1, conforme el poder otorgado por el Gerente Regional Centro Oriente, el señor JUAN GUILLERMO DE LA HOZ TOBÓN, domiciliado en la ciudad de Bogotá e identificado con cédula No. 3.182.836 de Bogotá, conforme certificados de existencia y representación legal que obran en los anexos de este escrito; procedo a presentar escrito de excepciones previas, por las consideraciones que se exponen a continuación:

1. La demanda y el auto admisorio tienen como integrante del extremo actor al Sr. MAURICIO ANGARITA MENESES. Ahora bien, cuando se revisa el registro civil de nacimiento del susodicho MAURICIO ANGARITA se comprueba que es mayor de edad (nació el 7 de febrero de 1984) y, a pesar de ello, no es él quien otorga el poder sino su madre (!). Ahora, si el demandante MAURICIO ANGARITA MENESES, a pesar de ser mayor de edad, está sometida a la curaduría o guarda de su madre, ninguna prueba se aporta de ello en la demanda.
2. Por su parte, el artículo 100.4 del CGP indica como causal de excepción previa la siguiente: "Incapacidad o indebida representación del demandante o del demandado"; la cual aflora en el presente caso, pues existe una ausencia total de poder de MAURICIO ANGARITA MENESES para demandar.
3. Por lo anterior, deberá inadmitirse la demanda frente al Sr. MAURICIO ANGARITA MENESES y, de no aportarse el respectivo poder, proceder al rechazo de la misma.

Sin otro particular,

Andrés D. Salamanca M.
ANDRÉS DAVID SALAMANCA MEJÍA
C.C. No. 1.052.390.167 de Duitama (Boyacá)
T.P. No. 245.304 del C.S.J.



JUZGADO NOVENO
ADMINISTRATIVO ORAL DE NEIVA
Se recibe de la Oficina Judicial el presente
documento en _____ folios. Otros _____

Hoy: 07 FEB 2019

Quien Recibe: _____

Señor
JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DE NEIVA
NEIVA- HUILA.

DEMANDANTE : ANA MARIA ARDILA MORA
DEMANDADO : COOMEVA EPS
EXPEDIENTE No. : 2017-0034800

ANDRES DAVID SALAMANCA MEJIA mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.052.390.167 de Duitama, tarjeta Profesional No. 245.304 del Consejo Superior de la Judicatura, por medio de este memorial presento la respectiva renuncia al poder y mandato conferidos por COOMEVA EPS.

Por otro lado, debo indicar al Despacho que mi vinculación con la poderdante COOMEVA EPS era a través de contrato de trabajo a término indefinido, estando la misma ya enterada de la terminación del vínculo laboral y, en consecuencia, del encargo judicial.

Por último y para efectos de lo señalado en el artículo 28 numeral 20 del Código Disciplinario del Abogado le manifiesto al despacho que COOMEVA EPS está al día en el pago de todo tipo de prestaciones laborales y sociales, de modo que no existe ningún impedimento para otorgar poder a un nuevo togado.

Atentamente,

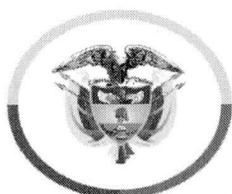
Andrés D. Salamanca M.
ANDRES DAVID SALAMANCA MEJIA
CC. No 1.052.390.167 de Duitama
T.P 245.304 del C.S.J



JUZGADO NOVENO
ADMINISTRATIVO ORAL DE NEIVA
Se recibe de la Oficina Judicial el presente
documento en _____ folios. Otros _____

Hoy: 19 FEB 2019

Quien Recibe: _____



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DE NEIVA

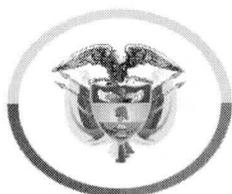
CONSTANCIA SECRETARIAL. Neiva 19 de febrero de 2019. El día 18 de febrero de 2019, venció el término otorgado para contestar la demanda (art. 172 CPACA). La ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO (H) mediante memorial radicado el 21 de noviembre de 2018 descorre traslado, propone excepciones y presenta 3 llamamientos en garantía; COMEVA E.P.S. S.A. a través de memoriales radicados en 07 de febrero de 2019 descorre traslado, propone excepciones y presenta dos llamamientos en garantía. **Días inhábiles: 15, 16 y 17 de diciembre de 2018; 12, 13, 19, 20, 26 y 27 de enero y 2, 3, 9, 10, 16 Y 17 de febrero de 2019 por ser fines de semana; del 20 de diciembre de 2018 al 10 de enero de 2019 por vacancia judicial.** A partir de la fecha inicia a correr el término de diez (10) días que tiene el demandante para reformar, aclarar o adicionar la demanda (art. 173 CPACA)¹.



JOSÉ RAMÓN GARCÍA PARADA
Secretario

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

¹ (Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Primera, auto del 6 de septiembre de 2018, radicación: 11001-03-24-000-2017-00252-00)



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

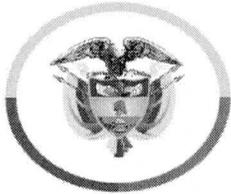
JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DE NEIVA

CONSTANCIA SECRETARIAL. Neiva 22 de noviembre de 2019. El día 04 de marzo de 2019, venció en **SILENCIO** el término de diez (10) días que tenía el demandante para reformar, aclarar o adicionar la demanda (art. 173 CPACA). **Días inhábiles: 23 y 24 de febrero y 2 y 3 de marzo de 2019.** Se ingresa expediente al despacho para resolver sobre los llamamientos en garantía presentados por la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO y COMEVA E.P.S. S.A.

JOSÉ RAMÓN GARCÍA PARADA
Secretario



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

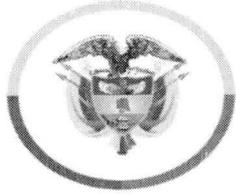


Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO ORAL DE NEIVA

CONSTANCIA SECRETARIAL. Neiva, 01 de julio de 2020. El Consejo Superior de la Judicatura mediante Acuerdo PCSJA20-11517 del 15 de marzo de 2020, adopto la medida de suspensión de términos judiciales y administrativos a partir del 16 de marzo de 2020, prorrogada hasta el 30 de junio del mismo año con los Acuerdos PCSJA20-11521, PCSJA20-11532, PCSJA20-11546, PCSJA20-11549, PCSJA20-11556 y PCSJA20-11567. En la fecha se levanta la medida anteriormente citada y se reanudan los términos judiciales.

PAOLA XIMENA PEREZ MEDINA
Secretaria



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO
ORAL DE NEIVA

CUADERNO LLAMAMIENTO EN GARANTIA No. 1

TIPO DE PROCESO: *Ordinario*

CLASE DE PROCESO: *REPARACION DIRECTA*

LLAMANTE(S): *ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN ANTONIO DE PITALITO (H)*

LLAMADO(S): *ASOCIACION SINDICAL DE
SERVICIOS MEDICOS DE PITALITO -
SERVIMED -*

PRESENTACION DE LA DEMANDA: *23/08/2017*

41001333300920170034800

2017

Doctor (a)

MARÍA NANCY TRUJILLO AVILÉS

JUEZ NOVENO (9) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE NEIVA.

E.

S.

D.

ASUNTO : LLAMAMIENTO EN GARANTÍA SERVIMED
REFERENCIA **Medio de Control** : REPARACIÓN DIRECTA
Demandante : ANA MARÍA ARDILA MORA Y OTROS
Demandado : ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO Y OTROS
Radicación : 41 001 33 33 009 2017-00348 00

ROCÍO DEL PILAR RUIZ SÁNCHEZ, abogada en ejercicio y actuando en calidad de apoderado de la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO (H)** con fundamento en el poder a mi conferido allegado con anterioridad a la contestación de la demanda, me permito señalar con fundamento en el artículo 225 del CPA y CA, que convoco a la **ASOCIACION SINDICAL DE SERVICIOS MEDICOS DE PITALITO- SERVIMED-** entidad contratada por la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO con el propósito de adelantar para dicha entidad prestadora de servicios de salud en "APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACION DE SERVICIOS EN : PROCESOS MISIONALES DE LABORATORIO CLINICO Y BANCO DE SANGRE PARCIAL; PROCESO MISIONAL DE IMAGENOLOGIA Y PROCESO DE APOYO A PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES EN PEDIATRIA, MEDICINA INTERNA, CIRUGIA, ORTOPEDIA, GINECOLOGIA, Y PAQUETE TOMA DE ECOGRAFIAS EN LA ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA".

HECHOS QUE FUNDAMENTAN EL PRESENTE LLAMAMIENTO.

Que la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, mediante la modalidad de PRESTACION DE SERVICIOS, y bajo los términos del contrato número 046 de 01 de Enero de 2014, y sus actas modificatorias con la ASOCIACION SINDICAL DE SERVICIOS MEDICOS DE PITALITO- SERVIMED- con NIT 900.465.780-7 y Representada Legalmente por la Doctora ROSA CATALINA GUERRA ANDRADE identificado con la cedula de ciudadanía número 49.777.552 de Valledupar; con sede en el Municipio de Pitalito; contrato de prestación de servicios en apoyo a: PROCESOS MISIONALES DE LABORATORIO CLINICO Y BANCO DE SANGRE PARCIAL, PROCESO MISIONAL DE IMAGENOLOGIA Y PROCESO DE APOYO A PROCESOS MISIONALES OPERATIVOS ASISTENCIALES EN PEDIATRIA, MEDICINA INTERNA, CIRUGIA, ORTOPEDIA, GINECOLOGIA, Y PAQUETE TOMA DE ECOGRAFIAS EN LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO.

Que el contrato 046 de 31 de Enero de 2014 se firmó entre los sujetos contractuales a exactos 31 de Enero de 2014, con vigencia por un mes desde el 1 de Febrero de 2014 al 28 del mismo mes y año.

Que en vigencia del referido contrato, de los galenos que a continuación se relacionan

Nombre del profesional	Especialidad	Vinculación con la ESE
Gerardo Avila Lozano	Medicina Interna	Gremio SERVIMED
Laura Gomez Agudelo	Médico General	Gremio SERVIMED
Hector Gerardo Melo Melo	Médico General	Gremio SERVIMED
Javier Andres Cardona Fernandez	Cirugía General	Gremio SERVIMED
Camilo Alfredo Vanegas Castro	Anestesiología	Gremio SERVIMED
Dorian Gabriel Embus Olaya	Medicina Interna	Gremio SERVIMED
José Luis Carrillo Falquez	Anestesiología	Gremio SERVIMED
Edwin Eduardo Quintero García	Médico General	Gremio SERVIMED

Médicos especializados como se indica, miembros del equipo de trabajo asociado activo de SERVIMED, asistieron profesionalmente al señor **REINALDO HUMBERTO ANGARITA MENSES**, con ocasión al estado clínico en el que ingreso a la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito (H), pues se trata de un paciente de de profesión médico – cirujano de la Universidad Metropolitana de la ciudad de Barranquilla que se sometió a un procedimiento quirúrgico voluntario que no pertenece a las coberturas del Plan de Beneficios en Salud que en este caso, pues corresponde al Régimen Contributivo denominado SLEEVE GASTRICO o manga gástrica (gastrectomía en manga) – tratamiento para el manejo de la Obesidad que consiste en la extirpación de una porción importante del estómago aproximadamente el 80%; este tipo de procedimientos si bien es cierto que se consideran poco invasivos si presentan altas complicaciones derivadas de una alteración importante y definitiva de la estructura del tracto gastrointestinal razón por lo

cual es necesario dar cumplimiento a las recomendaciones del médico especialista que realiza el procedimiento. Además se debe hacer alusión a la experiencia y experticia del profesional que realiza este procedimiento y de la comunicación médico – paciente frente a la presencia de complicaciones esperadas y documentadas científicamente sobre el procedimiento.

Se desconocen los antecedentes del paciente, peso anterior al procedimiento y todos los estudios pre quirúrgicos de gran importancia para establecer los riesgos de una cirugía de esta dimensión.

El 20 de junio de 2015, persistía el dolor con alteración importante del cuadro hemático; sin embargo estos datos no son concluyentes para iniciar remisión a otro nivel de complejidad dado que no se había establecido la causa de las posibles alteraciones y era necesario permitir una aproximación diagnóstica por las múltiples complicaciones que se documentan en el Sleeve gástrico. El manejo del dolor está documentado como pertinente y no se encuentra contraindicación para disminuir la ansiedad secundaria al proceso doloroso máxime cuando es necesario realizar una adecuada evaluación clínica del abdomen.

Se informa en este hecho la conducta asumida por el personal médico especializado para el manejo del paciente el día 21 de junio de 2015, los hallazgos abdominales requerían el paso de sonda nasogástrica para descompresión, la monitorización es importante para el seguimiento clínico y la realización del TAC abdominal para definir manejo.

Hasta ese momento el manejo fue adecuado y oportuno sobre los signos y síntomas presentados en el paciente conociendo de antemano que si bien es cierto el antecedente quirúrgico es de suma relevancia es necesario descartar otro tipo de patología gastrointestinal. La hora registrada en este hecho no corresponde con la cronología de la historia clínica.

Pasadas aproximadamente una hora de la valoración del día se encuentra paciente con taquicardia, clínica de sepsis de origen abdominal (infección generalizada) de causa desconocida que justifican su ingreso a la Unidad de cuidados intensivos para monitorización permanente y evaluación clínica de alta complejidad.

Hacia las horas de la tarde del mismo 21 de junio de 2015 es valorado por Anestesiología quien indica remisión por alto riesgo de complicaciones y muerte por shock séptico. Es de importancia informar que antes del traslado de un paciente es requerida su estabilización y al menos documentar el origen del estado infeccioso ya que puede ser de múltiples orígenes como dehiscencia de suturas, objeto extraño olvidado en cavidad, peritonitis, ruptura gástrica u otras causas relacionadas con el procedimiento y no es descartado que sea por otra causa adicional.

El paciente no es aceptado en remisión sin embargo es trasladado a quirófano para laparotomía exploratoria en la búsqueda de determinar la causalidad de su cuadro clínico.

El procedimiento quirúrgico es realizado el mismo 21 de junio de 2015 donde se encuentra con peritonitis generalizada y gran plastrón en región subfrénica que compromete epiplón mayor lo que significa que el paciente presenta una complicación derivada de su procedimiento inicial, de varios horas y días de evolución considerándose la presencia del plastrón como proceso subagudo como mecanismo de defensa a la injuria abdominal.

Se encuentra un paciente críticamente enfermo con requerimiento de manejo en Unidad de Cuidados intensivos y soporte ventilatorio, persiste solicitud de remisión a tercer nivel de complejidad.

El 22 de junio de 2015 el paciente continúa en mal estado general, shock séptico secundario a perforación gástrica – antecedentes de cirugía bariátrica con la presencia de complicaciones a corto plazo por condiciones clínicas adversas.

El 22 de junio de 2015 se documenta complicaciones de toda la economía corporal secundaria al proceso infeccioso razón por la cual se presenta falla multiorgánica y la muerte.

Ahora bien, si bien es cierto la Secretaría de Salud Departamental es un ente de control que vigila las instituciones de salud, un análisis retrospectivo de un caso, sin la visión integral del proceso de atención desde que inicia su procedimiento de Sleeve gástrico, no determina en sí la responsabilidad frente a la reparación de un supuesto hecho dañoso. Como es notablemente visible el paciente fue sometido a un procedimiento voluntario con alto riesgo de complicaciones por alteración importante de la estructura gástrica; se desconoce el tiempo de evolución del dolor abdominal y como los síntomas más frecuentes son vómitos, fiebre y taquicardia es probable que hayan sido pasado por alto por parte del paciente y su familia dando tiempo a una respuesta adecuada a los cambios corporales esperados por el procedimiento.

Los hallazgos del gran plastrón dan cuenta de un proceso subagudo abdominal lo que significa que es probable que la perforación tuviera varios días de ocurrencia enmascarando el cuadro irritativo abdominal que determina en sí la urgencia. El mismo concepto de este ente de control informa de un proceso no agudo, no irritativo siendo indicado el manejo antibiótico, manejo conservador frente a los hallazgos clínicos presentados tal como fue la conducta determinada por los especialistas. Es irresponsable de parte de esta entidad que manifieste fallas en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad por inoportunidad y pertinencia siendo documentado una atención adecuada y oportuna; la responsabilidad médica se determina desde el nexo de causalidad entre daño y el perjuicio ocasionado soportándose en la historia clínica inexistencia de los elementos de la responsabilidad en la evolución de la atención del paciente y por ende de la obligación de reparar siendo la intervención del Hospital el último eslabón de un proceso ya instaurado clínicamente.

Que la anterior actuación ha motivado el inicio del MEDIO DE CONTROL **REPARACIÓN DIRECTA** en contra de la PRESTADORA.

Que con fundamentos en el contrato atrás referido, la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALIO** emplaza a **LA ASOCIACION SINDICAL DE SERVICIOS MEDICOS DE PITALITO- SERVIMED** para comparecer ante el juez de conocimiento y actúe en defensa de la entidad llamante.

Que la **ASOCIACION SINDICAL DE SERVICIOS MEDICOS DE PITALITO-SERVIMED** es un sujeto de derecho privado con personería jurídica reconocida y representada legalmente por la Dra. ROSA CATALINA GUERRA ANDRADE, portadora de la Cedula de Ciudadanía número 49.777.552 de Valledupar – o por quien haga sus veces y con lugar de domicilio contractual ubicado en la CALLE 4 No 1B-16 Barrio Quinche de Pitalito.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Servimed

La **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO**, con fundamento en los términos, condiciones y garantías propias del contrato número 046 de 01 de Enero de 2014 celebrado entre la llamante y la **ASOCIACION SINDICAL DE SERVICIOS MEDICOS – SERVIMED** fundadamente espera que SERVIMED con NIT . 900.465.780-7. ASISTA en calidad de llamado en garantía ante la eventualidad de una condena en contra de la entidad pública demandada.

Todo lo anterior con base en los estrictos términos de la CLAUSULA PRIMERA; SEGUNDA; TERCERA literal a); b); f), h);i).q) numeral 1; 2, y literal x, TODAS, clausulas accidentales y propias del orden técnico y especializado del contrato 046 de 01 de ENERO de 2014.

PRETENSIONES DEL LLAMANTE

Que por tratarse de LA ENTIDAD QUE ATENDIÓ, al señor **Angarita Meneses** al ingresar El 20 de junio de 2015, persistía el dolor con alteración importante del cuadro hemático; sin embargo estos datos no son concluyentes para iniciar remisión a otro nivel de complejidad dado que no se había establecido la causa de las posibles alteraciones y era necesario permitir una aproximación diagnóstica por las múltiples complicaciones que se documentan en el Sleeve gástrico. El manejo del dolor está documentado como pertinente y no se encuentra contraindicación para disminuir la ansiedad secundaria al proceso doloroso máxime cuando es necesario realizar una adecuada evaluación clínica del abdomen.

Que la relación contractual aquí manifestada, se pruebe ante la autoridad judicial que conoce el **MEDIO DE CONTROL REPARACION DIRECTA** con base en la documentación que el juzgado requiera.

PRUEBAS Y ANEXOS.

Respetuosamente solicito se tengan como pruebas las siguientes, las cuales se hacen llegar en medio magnético:

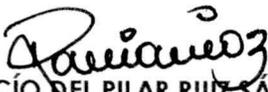
1. DOCUMENTALES.

- Formulario Único Tributario de la **ASOCIACION SINDICAL DE SERVICIOS MEDICOS – SERVIMED.**
- Acta de fundación de Servimed.
- Registro de Instrucción de Acta de Constitución de Servimed.
- Poder y Certificado de representación legal de la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PITALITO, que se adjunta con la contestación de la demanda.

NOTIFICACIONES

- A la ASOCIACION SINDICAL DE SERVICIOS MEDICOS DE PITALITO, se podrá notificar en la CALLE 4 NUMERO 1B- 16 Barrio Quinche de Pitalito Huila. Tel contacto 8362672 y Celular 3138526371.
- A la entidad pública llamante EN GARANTIA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO podrá ser notificada en la CALLE 3 SUR No. 1B-45 de Pitalito. Números telefónicos de contacto en la Gerencia de la entidad 8362500 extensiones 103 Gerencia.
- La suscrita apoderada de la entidad demandada, ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito (H), en la Carrera 21 No. 25- 52 SUR Torre 2 Apto 602 de Neiva Huila, Teléfono de contacto (8) 8646946 Numero Celular: 318 7544025, correo electrónico: rocioruiz131009@gmail.com.

De la señora Juez,


ROCÍO DEL PILAR RUIZ SÁNCHEZ
C.C. NO. 1.075.253.204 de Neiva (H)
T.P. No. 258.743 del C. S. de la J.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Centro de Documentación Judicial
-CENDOJ-

FORMATO REFERENCIA CRUZADA

1. DATOS DE REGISTRO

Fecha de elaboración

09 - Junio 2021.

Elaborado por

SERVISOFT S.A.

Cargo

GESTOR PROYECTO DIGITALIZACION RAMA JUDICIAL

2. IDENTIFICACIÓN EXPEDIENTE

No. Radicación del Proceso

410013333009 201706 34800

3. DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO O ELEMENTO

Descripción del documento o elemento

CD2 - llamamiento Servimed.
08 Julio 2020

Fecha del documento o elemento
(AAAAMMDD)

23-08-2017.

Fotografía del documento o elemento
(opcional)

Ubicación del documento o elemento

Folio 3
Cuaderno de llamamiento en garantía.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**DEPARTAMENTO DEL HUILA
JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DE NEIVA**

Neiva, _____

08 JUL 2020

ACCIÓN	REPARACION DIRECTA
LLAMANTE	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO (H)
LLAMADO EN GARANTIA	ASOCIACION SINDICAL DE SERVICIOS MEDICOS DE PITALITO-SERVIMNED-
RADICACION	41 001 33 33 009 2017 00348-00
A.I.	01-07-301-2020

1. ASUNTO.

Resolver sobre el llamamiento en garantía realizado por la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito (H) a la ASOCIACION SINDICAL DE SERVICIOS MEDICOS DE PITALITO-SERVIMNED-.

2. ANTECEDENTES.

2.1. De la Demanda:

- Los señores Ana María Ardila Mora actuando en nombre propio y en representación de su hija menor Tania Sofía Angarita Ardila; Modesta Meneses y Mauricio Angarita Meneses mediante apoderado judicial en ejercicio del medio de control de Reparación Directa demandaron a la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito (H) y COOMEVA EPS, en procura de obtener declaración y condena judicial para el reconocimiento y pago de los perjuicios causados en virtud de la muerte del señor Reinaldo Humberto Angarita Meneses ocurrida el día 22 de junio de 2015, debido a la falla asistencial ocasionada en ejercicio de la actividad médica.

2.2. Actuación Procesal:

- 2.2.1.** Mediante auto del 07 de diciembre de 2017 fue inadmitida la presente demanda (fls.89/90) ordenando a la parte actora subsanar las falencias advertidas en la providencia.
- 2.2.2.** En memorial del 20 de noviembre de 2017 el apoderado actor subsanó la demanda, corrigiendo las falencias advertidas por el Despacho. (fls.92/107)
- 2.2.3.** Mediante auto del 07 de marzo de 2018 fue admitida la presente demanda (fl.109/110) ordenando la notificación y trámites procesales necesarios para establecer la relación jurídico procesal entre las partes intervinientes.
- 2.2.4.** En escrito radicado 20 de noviembre de 2018 la entidad demandada ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito (H) contestó la demanda, dentro del término establecido para ello, y en escrito separado, llamó en garantía a la Asociación Sindical de Servicios Médicos de Pitalito-SERVIMED-.

3. De los argumentos para realizar el llamamiento en garantía.

3.1. Hechos.

- i) Que la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, mediante la modalidad de prestación de servicios, y bajo los términos del contrato número 046 de 01 de Enero de 2014, y sus actas modificatorias con la Asociación Sindical de Servicios Médicos de Pitalito- SERVIMED- , la prestación de servicios en apoyo a: i) procesos misionales de laboratorio clínico y banco de sangre parcial; ii) proceso misional de imagenología y proceso de apoyo a procesos misionales operativos asistenciales en pediatría, medicina interna, cirugía, ortopedia, ginecología, y paquete toma de ecografías en la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito.
- ii) Que el contrato 046 de 31 de Enero de 2014 se firmó entre la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito (H) y la Asociación Sindical de Servicios Médicos de Pitalito-SERVIMED- el 31 de Enero de 2014, con vigencia por un mes desde el 1° de Febrero de 2014 al 28 del mismo mes y año.
- iii) Que en la vigencia del contrato, prestaron los servicios los siguientes galenos:

Nombre del profesional	Especialidad	Vinculación con la ESE
Gerardo Ávila Lozano	Medicina Interna	Gremio SERVIMED
Laura Gómez Agudelo	Médico General	Gremio SERVIMED
Héctor Gerardo Melo Melo	Médico General	Gremio SERVIMED
Javier Andrés Cardona Fernández	Cirugía General	Gremio SERVIMED
Camilo Alfredo Vanegas Castro	Anestesiología	Gremio SERVIMED
Dorian Gabriel Embus Olaya	Medicina Interna	Gremio SERVIMED
José Luis Carrillo Falquez	Anestesiología	Gremio SERVIMED
Edwin Eduardo Quintero García	Médico General	Gremio SERVIMED

- iv) Que miembros del equipo de trabajo asociado activo de SERVIMED, asistieron profesionalmente al señor **REINALDO HUMBERTO ANGARITA MENSES-hoy occiso-**, con ocasión al estado clínico en el que ingresó a la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito (H), pues se trata de un paciente de profesión médico cirujano de la Universidad Metropolitana de la ciudad de Barranquilla que se sometió a un procedimiento quirúrgico voluntario (gastrectomía en manga) que no pertenece a las coberturas del Plan de Beneficios en Salud, que en este caso, corresponde al Régimen Contributivo; denominado SLEEVE GASTRICO o manga gástrica.
- v) Que con fundamentos en el contrato referido, la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO**; emplaza a **LA ASOCIACION SINDICAL DE SERVICIOS MEDICOS DE PITALITO-SERVIMED** para comparecer ante el juez de conocimiento y actúe en defensa de la entidad llamante, dado que esta asociación es un sujeto de derecho privado con personería jurídica reconocida.

4. CONSIDERACIONES.

4.1. Cuestión a resolver.

¿El llamamiento en garantía realizado por la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE PITALITO (H) a la ASOCIACION SINDICAL DE SERVICIOS MEDICOS DE PITALITO-SERVIMEDIC-, cumple los requisitos contenidos en el artículo 225 de la Ley 1437 de 2011 y por ende es procedente su admisión?

Para resolver la situación planteada, el Despacho tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 225 de la Ley 1437 de 2011 que prevé:

“Art. 225.- Quien afirme tener derecho legal o contractual de exigir a un tercero la reparación integral del perjuicio que llegare a sufrir o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de una sentencia, podrá pedir la citación de aquél, para que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación. El llamado, dentro del término de que disponga para responder el llamamiento que será de quince (15) días, podrá, a su vez, pedir la citación de un tercero en la misma forma que el demandante o el demandado.

El escrito de llamamiento deberá contener los siguientes requisitos:

1. *El nombre del llamado y el de su representante si aquél no puede comparecer por sí al proceso.*
2. *La indicación del domicilio del llamado, o en su defecto, de su residencia, y la de su habitación u oficina y los de su representante, según fuere el caso, o la manifestación de que se ignoran, lo último bajo juramento, que se entiende prestado por la sola presentación el escrito.*
3. *Los hechos en que se basa la denuncia y los fundamentos de derecho que se invoquen.*
4. *La dirección de la oficina o habitación donde quien hace el llamamiento y su apoderado recibirán notificaciones personales.*

El llamamiento en garantía con fines de repetición se regirá por las normas de la Ley 678 de 2001 o por aquéllas que la reformen o adicionen.”

A su vez el artículo 227 ibídem, dispone que en lo no regulado en el CPACA., sobre la intervención de terceros se aplicarán las normas del CPC.¹

Así las cosas, la Ley 1437 de 2011, dispone el llamamiento en garantía, bajo el criterio de la afirmación de tener derecho legal o contractual de exigir a un tercero la reparación integral del perjuicio que llegare a sufrir, o el reembolso total o parcial que tuviere que hacer como resultado de la sentencia. De igual manera, se faculta al llamado en garantía para que pida la vinculación de terceros en la misma forma que el demandante o el demandado.

De acuerdo con lo anterior, se tiene, que para que proceda la figura del llamado en garantía, basta que el llamante afirme **“tener un derecho legal o contractual de exigir a un tercero”**, sin que se exija la presencia de más requisitos diferentes a los formales, señalados en el artículo 225 de la Ley 1437 de 2011 que prevé:

En vista de lo anterior, en el presente caso, observa este Despacho que el escrito de llamamiento en garantía cumple con los requisito formales enlistados en el artículo 225 del CPACA porque contiene i) el nombre del llamado y el de su representante; ii) La indicación del domicilio del llamado, o en su defecto, de su residencia, y la de su habitación u oficina y los de su representante; iii) Los hechos en que se basa la denuncia y los fundamentos de derecho que se invocan; iv) La dirección de la oficina o habitación donde quien hace el llamamiento y su apoderado

¹ Hoy CGP.

recibirán notificaciones personales.

Adicional a los anteriores presupuestos, el llamante aportó con el escrito, copia de los contratos: i) N° 023 del 1° de enero de 2014; ii) N° 046 del 31 de enero de 2014; iii) N°069 de 27 de febrero de 2014; iv) N°118 del 27 de junio de 2014; v) N°082 del 31 de marzo de 2016 y vi) N°200 del 31 de octubre de 2016.

Por lo anteriormente expuesto, el Juzgado Noveno Administrativo del Circuito Judicial de Neiva,

RESUELVE:

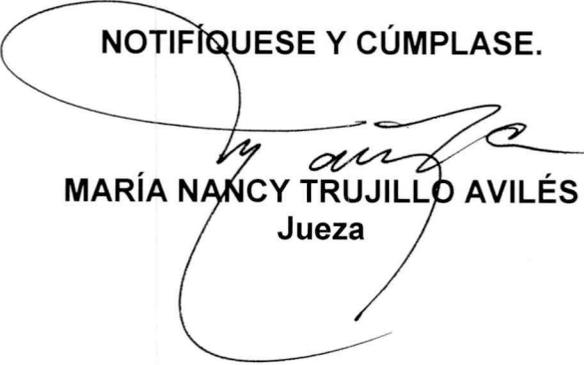
PRIMERO: ADMITIR el llamamiento en garantía promovido por la entidad demandada ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO (H) contra la ASOCIACION SINDICAL DE SERVICIOS MEDICOS DE PITALITO-SERVIMEDIC-, conforme a las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: CITAR al Representante Legal de la ASOCIACION SINDICAL DE SERVICIOS MEDICOS DE PITALITO-SERVIMEDIC-, para que una vez notificado y en el término de quince (15) días, intervenga en este proceso y responda el llamamiento, conforme lo señala el artículo 225 de la Ley 1437 de 2011.

TERCERO: NOTIFICAR personalmente el presente auto al representante legal de la ASOCIACION SINDICAL DE SERVICIOS MEDICOS DE PITALITO-SERVIMEDIC, en la forma prevista en el artículo 199 de la Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 612 del C.G.P.

CUARTO: ORDENAR a la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO (H), llamante en garantía, que sufrague en la empresa de correos que a bien tenga, el porte de correo certificado para la notificación del llamado en garantía, lo que hará dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación de esta providencia²; plazo dentro del cual allegará el comprobante a la Secretaría del Juzgado. Se advierte a la entidad demandada que la omisión de lo antes señalado, dará lugar a declarar la ineficacia de la solicitud de llamamiento, según lo dispuesto en el artículo 66 del C.G.P., aplicable por remisión del artículo 227 de la Ley 1437 de 2011.

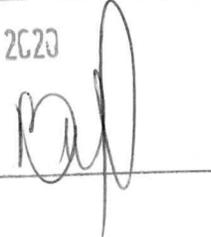
NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE.


MARÍA NANCY TRUJILLO AVILÉS
Jueza

2017-348
E-9

Juzgado 09 Administrativo - Huila - Neiva

De: Osorio Ruiz Asesores Consultores SAS <osorioruizasesoresconsultores@gmail.com>
Enviado el: viernes, 10 de julio de 2020 20:19
Para: oficinaabogado27@hotmail.com; ESE SAN ANTONIO DE PITALITO; CORREINSTITUCIONALEPS@COOMEVA.COM.CO; Martha Eugenia Andrade Lopez; procesosnacionales@defensajuridica.gov.co; Juzgado 09 Administrativo - Huila - Neiva
Asunto: MEMORIAL ALLEGANDO PORTE DE NOTIFICACION SERVIMED 2017-00348
Datos adjuntos: Porte Servimed 2017-00348.pdf; MEMORIAL ALLEGANDO PORTE DE SERVIMED 2017-00347.doc

JUZGADO NOVENO
 ADMINISTRATIVO ORAL DE NEIVA
 Se recibe de la Oficina Judicial el presente documento en 3 folios. Otros 1
 Hoy: 11 JUL 2020
 Quien Recibe: 

Neiva, 10 de julio de 2020.

Doctor (a)
 MARÍA NANCY TRUJILLO ÁVILES
 JUEZ NOVENO (9) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE NEIVA.
 E. S. D.

ASUNTO : PORTE DE NOTIFICACIÓN PARA EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A LA ASOCIACION SINDICAL DE SERVICIOS MEDICOS DE PITALITO- SERVIMED
 REFERENCIA Medio de Control : REPARACIÓN DIRECTA
 Demandante : ANA MARÍA ARDILA MORA Y OTROS
 Demandado : ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO Y OTROS
 Radicación : 41 001 33 33 009 2017-00348 00

ROCÍO DEL PILAR RUIZ SÁNCHEZ, mayor de edad e identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en calidad de apoderada judicial de la entidad demandada ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO (H), por medio del presente memorial, me permito allegar porte de correo certificado de la empresa Surenvios con No. MCO0258708 para Pitalito (H), para la notificación del llamado en garantía Servimed y a su vez, dando cumplimiento a lo ordenado mediante auto de fecha 08/07/2020.

De otro lado, me permito poner en conocimiento nuevo correo electrónico y dirección de notificación de la suscrita para las respectivas notificaciones y diligencias en el trámite procesal dentro del expediente de la referencia.

Correo electrónico: osorioruizasesoresconsultores@gmail.com
 Dirección: Calle 9 No. 4-19 Oficina 308 Edificio Las Américas de Neiva (H)
 Teléfono: 8667728

Correo electrónico de notificación de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito (H): notificacionjudicial@hospitalpitalito.gov.co

Atentamente,

ROCÍO DEL PILAR RUIZ SÁNCHEZ
 C.C. NO. 1.075.253.204 de Neiva (H)
 T.P. No. 258.743 del C. S. de la J.

Neiva, 10 de julio de 2020.

Doctor (a)
MARÍA NANCY TRUJILLO ÁVILES
JUEZ NOVENO (9) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE NEIVA.
E. S. D.

ASUNTO : PORTE DE NOTIFICACIÓN PARA EL
LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A LA
ASOCIACION SINDICAL DE SERVICIOS MEDICOS
DE PITALITO- SERVIMED
REFERENCIA Medio de Control : REPARACIÓN DIRECTA
Demandante : ANA MARÍA ARDILA MORA Y OTROS
Demandado : ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN
ANTONIO DE PITALITO Y OTROS
Radicación : 41 001 33 33 009 2017-00348 00

ROCÍO DEL PILAR RUIZ SÁNCHEZ, mayor de edad e identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en calidad de apoderada judicial de la entidad demandada ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO (H), por medio del presente memorial, me permito allegar porte de correo certificado de la empresa Surenvios con No. MCO0258708 para Pitalito (H), para la notificación del llamado en garantía Servimed y a su vez, dando cumplimiento a lo ordenado mediante auto de fecha 08/07/2020.

De otro lado, me permito poner en conocimiento nuevo correo electrónico y dirección de notificación de la suscrita para las respectivas notificaciones y diligencias en el trámite procesal dentro del expediente de la referencia.

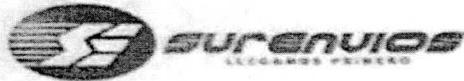
Correo electrónico: osorioruizasesoresconsultores@gmail.com
Dirección: Calle 9 No. 4-19 Oficina 308 Edificio Las Américas de Neiva (H)
Teléfono: 8667728

Correo electrónico de notificación de la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito (H): notificacionjudicial@hospitalpitalito.gov.co

Atentamente,



ROCÍO DEL PILAR RUIZ SÁNCHEZ
C.C. NO. 1.075.253.204 de Neiva (H)
T.P. No. 258.743 del C. S. de la J.



SURENVIOS S.A.S
 NIT: 813000298-7
 Oficina principal Calle 17 # 27-67 Bogotá - Colombia.
 www.surenvios.com.co
 Ministerio de comunicaciones Res 000108 29 de Enero 2013



SURENVIOS
 LLEGAMOS PRIMERO
 NIT. 813.000.298-7

FACTURA DE VENTA



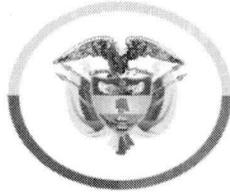
MCO0258708

REMITENTE IDENTIFICACIÓN NOMBRE, DIRECCIÓN. 186499 JUZG PALACIO JUSTICIA - 0 Cód. Postal 410002			POBLACIÓN ORIGEN CÓDIGO 41001 NEIVA HUILA		POBLACIÓN DESTINO CÓDIGO 41551 PITALITO HUILA		DOC.REFERENCIA Cartaporte	FORMA PAGO Contado
DESTINATARIO NOMBRE, DIRECCIÓN, TELÉFONO N C - 0 Cód. Postal 417030			CAUSAL DEVOLUCIÓN DEL ENVÍO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 DESCONOCIDO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 REHUSADO <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 NO RESIDE			EMPRESA ORIGEN		ZONA 0
EL REMITENTE DECLARA QUE ESTE DESPACHO CONTIENE ÚNICAMENTE NOTI			FIRMA REMITENTE		FECHA ELABORACIÓN 10-julio-2020		FE. ESTIMADA ENT.	
VALOR DECLARADO 55.000		UNIDADES 1	PESO REAL		FECHA ENTREGA DD MM AAAA		FECHA DE DEVOLUCIÓN	
COSTO MANEJO 1.100		VOLUMEN Alto 0 Ancho 0 Largo 0	PESO VOLUMEN 0		1° INT. DE ENTREGA DD MM AAAA		2° INT. DE ENTREGA DD MM AAAA	
FLETE 6.900,00			EMBALAJE		3° INT. DE ENTREGA DD MM AAAA		CEDULA, NOMBRE, SELLO, HUELLA	
OTROS			PESO COBRADO 1		OBSERVACIONES		RECIBI A SATISFACCION	
TOTAL 8.000		AFORADO POR JUANF		ENTREGADA POR				

Factura por computador autorizada según resolución 18702006387751 del 24 de Mayo del 2016, rango MCO desde 200901 al 212500. No somos grandes contribuyentes, ni autoretomadores

REMITENTE

El usuario deja expresa constancia que tuvo conocimiento del contrato que se encuentra publicado en la página web de Surenvios S.A.S www.surenvios.com.co; que regula el servicio acordado entre las partes, cuyo contenido ciusular acepta expresamente con la suscripción de este documento.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO
ORAL DE NEIVA

CUADERNO LLAMAMIENTO EN GARANTIA No. 2

TIPO DE PROCESO: *Ordinario*

CLASE DE PROCESO: *REPARACION DIRECTA*

LLAMANTE(S): *ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL
SAN ANTONIO DE PITALITO (H)*

LLAMADO(S): *GREMIO CALIDAD HUMANA*

PRESENTACION DE LA DEMANDA: *23/08/2017*

41001333300920170034800

2017

original.

Doctor (a)

MARÍA NANCY TRUJILLO AVILÉS

JUEZ NOVENO (9) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE NEIVA.

E. S. D.

ASUNTO : LLAMAMIENTO EN GARANTÍA GREMIO CALIDAD HUMANA
REFERENCIA Medio de Control : REPARACIÓN DIRECTA
Demandante : ANA MARÍA ARDILA MORA Y OTROS
Demandado : ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO Y OTROS
Radicación : 41 001 33 33 009 2017-00348 00

ROCÍO DEL PILAR RUIZ SÁNCHEZ, abogada en ejercicio y actuando en calidad de apoderado de la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO (H)** con fundamento en el poder a mi conferido anexo con anterioridad a la contestación de la demanda, me permito señalar con fundamento en el artículo 225 del CPA y CA, que convoco a la **GREMIO CALIDAD HUMANA**- entidad contratada por la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO con el propósito de adelantar para dicha entidad prestadora de servicios de salud en "APOYO BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE URGENCIAS; CONSULTA EXTERNA; CIRUGIA, CENTRAL DE MATERIALES Y SALA DE PARTOS; HOSPITALIZACIÓN; FARMACIA, TERAPIAS Y REHABILITACIÓN Y UNIDAD DE GINECOBSTETRICIA, EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO".

HECHOS QUE FUNDAMENTAN EL PRESENTE LLAMAMIENTO.

Que la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO, mediante la modalidad de PRESTACION DE SERVICIOS, y bajo los términos del contrato número 123 de 01 de julio de 2014, y sus actas modificatorias y liquidatorias con la GREMIACIÓN CALIDAD HUMANA con NIT 900.524.128-8 y Representada Legalmente por la Doctora MAYER YULIETH CEBALLOS ARIAS identificada con cedula de ciudadanía No. 36.066.877 de Neiva (H); con sede en el Municipio de Pitalito; contrato de prestación de servicios en apoyo a: BAJO LA MODALIDAD DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EN: PROCESOS Y SUBPROCESOS MISIONALES DE URGENCIAS; CONSULTA EXTERNA; CIRUGIA, CENTRAL DE MATERIALES Y SALA DE PARTOS; HOSPITALIZACIÓN; FARMACIA, TERAPIAS Y REHABILITACIÓN Y UNIDAD DE GINECOBSTETRICIA, EN LA E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO".

Que el contrato 123 de 01 de julio de 2014 se firmó entre los sujetos contractuales a exactos 01 de julio de 2014, con vigencia por un mes desde el 1 de julio de 2015 al 31 de agosto de 2014.

Que en vigencia del referido contrato, con los médicos que a continuación se relaciona:

Nombre del profesional	Especialidad	Vinculación con la ESE
Gerardo Avila Lozano	Medicina Interna	Gremio SERVIMED
Laura Gomez Agudelo	Médico General	Gremio SERVIMED
Hector Gerardo Melo Melo	Médico General	Gremio SERVIMED
Javier Andres Cardona Fernandez	Cirugía General	Gremio SERVIMED
Camilo Alfredo Vanegas Castro	Anestesiología	Gremio SERVIMED
Dorian Gabriel Embus Olaya	Medicina Interna	Gremio SERVIMED
José Luis Carrillo Falquez	Anestesiología	Gremio SERVIMED
Edwin Eduardo Quintero García	Médico General	Gremio SERVIMED

miembros del equipo de trabajo asociado activo de la Gremio Calidad Humana, asistió profesionalmente al señor **REINALDO HUMBERTO ANGARITA MENESES** con ocasión al estado clínico en el que ingreso a la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito (H), pues se trata de un paciente de profesión médico – cirujano de la Universidad Metropolitana de la ciudad de Barranquilla que se sometió a un procedimiento quirúrgico voluntario que no pertenece a las coberturas del Plan de Beneficios en Salud que en este caso, pues corresponde al Régimen Contributivo denominado SLEEVE GASTRICO o manga gástrica (gastrectomía en manga) – tratamiento para el manejo de la Obesidad que consiste en la

extirpación de una porción importante del estómago aproximadamente el 80%; este tipo de procedimientos si bien es cierto que se consideran poco invasivos si presentan altas complicaciones derivadas de una alteración importante y definitiva de la estructura del tracto gastrointestinal razón por lo cual es necesario dar cumplimiento a las recomendaciones del médico especialista que realiza el procedimiento. Además se debe hacer alusión a la experiencia y experticia del profesional que realiza este procedimiento y de la comunicación médico – paciente frente a la presencia de complicaciones esperadas y documentadas científicamente sobre el procedimiento.

Se desconocen los antecedentes del paciente, peso anterior al procedimiento y todos los estudios pre quirúrgicos de gran importancia para establecer los riesgos de una cirugía de esta dimensión.

El 20 de junio de 2015, persistía el dolor con alteración importante del cuadro hemático; sin embargo estos datos no son concluyentes para iniciar remisión a otro nivel de complejidad dado que no se había establecido la causa de las posibles alteraciones y era necesario permitir una aproximación diagnóstica por las múltiples complicaciones que se documentan en el Sleeve gástrico. El manejo del dolor está documentado como pertinente y no se encuentra contraindicación para disminuir la ansiedad secundaria al proceso doloroso máxime cuando es necesario realizar una adecuada evaluación clínica del abdomen.

Se informa en este hecho la conducta asumida por el personal médico especializado para el manejo del paciente el día 21 de junio de 2015, los hallazgos abdominales requerían el paso de sonda nasogástrica para descompresión, la monitorización es importante para el seguimiento clínico y la realización del TAC abdominal para definir manejo.

Hasta ese momento el manejo fue adecuado y oportuno sobre los signos y síntomas presentados en el paciente conociendo de antemano que si bien es cierto el antecedente quirúrgico es de suma relevancia es necesario descartar otro tipo de patología gastrointestinal. La hora registrada en este hecho no corresponde con la cronología de la historia clínica.

Pasadas aproximadamente una hora de la valoración del día se encuentra paciente con taquicardia, clínica de sepsis de origen abdominal (infección generalizada) de causa desconocida que justifican su ingreso a la Unidad de cuidados intensivos para monitorización permanente y evaluación clínica de alta complejidad.

Hacia las horas de la tarde del mismo 21 de junio de 2015 es valorado por Anestesiología quien indica remisión por alto riesgo de complicaciones y muerte por shock séptico. Es de importancia informar que antes del traslado de un paciente es requerida su estabilización y al menos documentar el origen del estado infeccioso ya que puede ser de múltiples orígenes como dehiscencia de suturas, objeto extraño olvidado en cavidad, peritonitis, ruptura gástrica u otras causas relacionadas con el procedimiento y no es descartado que sea por otra causa adicional.

El paciente no es aceptado en remisión sin embargo es trasladado a quirófano para laparotomía exploratoria en la búsqueda de determinar la causalidad de su cuadro clínico.

El procedimiento quirúrgico es realizado el mismo 21 de junio de 2015 donde se encuentra con peritonitis generalizada y gran plastrón en región subfrénica que compromete epiplón mayor lo que significa que el paciente presenta una complicación derivada de su procedimiento inicial, de varios horas y días de evolución considerándose la presencia del plastrón como proceso subagudo como mecanismo de defensa a la injuria abdominal.

Se encuentra un paciente críticamente enfermo con requerimiento de manejo en Unidad de Cuidados intensivos y soporte ventilatorio, persiste solicitud de remisión a tercer nivel de complejidad.

El 22 de junio de 2015 el paciente continúa en mal estado general, shock séptico secundario a perforación gástrica – antecedentes de cirugía bariátrica con la presencia de complicaciones a corto plazo por condiciones clínicas adversas.

El 22 de junio de 2015 se documenta complicaciones de toda la economía corporal secundaria al proceso infeccioso razón por la cual se presenta falla multiorgánica y la muerte.

Ahora bien, si bien es cierto la Secretaria de Salud Departamental es un ente de control que vigila las instituciones de salud, un análisis retrospectivo de un caso, sin la visión integral del proceso de atención desde que inicia su procedimiento de Sleeve gástrico, no determina en sí la responsabilidad frente a la reparación de un supuesto hecho dañoso. Como es notablemente visible el paciente fue sometido a un procedimiento voluntario con alto riesgo de complicaciones por alteración importante de la estructura gástrica; se desconoce el tiempo de evolución del dolor abdominal y como los síntomas más frecuentes son vómitos, fiebre y taquicardia es probable que hayan sido pasado por alto por parte del paciente y su familia dando tiempo a una respuesta adecuada a los cambios corporales esperados por el procedimiento.

Los hallazgos del gran plastrón dan cuenta de un proceso subagudo abdominal lo que significa que es probable que la perforación tuviera varios días de ocurrencia enmascarando el cuadro irritativo abdominal que determina en sí la urgencia. El mismo concepto de este ente de control informa de un proceso no agudo, no irritativo siendo indicado el manejo antibiótico, manejo conservador frente a los hallazgos clínicos presentados tal como fue la conducta determinada por los especialistas. Es irresponsable de parte de esta entidad que manifieste fallas en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad por inoportunidad y pertinencia siendo documentado una atención adecuada y oportuna; la responsabilidad médica se determina desde el nexo de causalidad entre daño y el perjuicio ocasionado soportándose en la historia clínica inexistencia de los elementos de la responsabilidad en la evolución de la atención del paciente y por ende de la obligación de reparar siendo la intervención del Hospital el último eslabón de un proceso ya instaurado clínicamente.

Que la anterior actuación ha motivado el inicio del MEDIO DE CONTROL **REPARACIÓN DIRECTA** en contra de la PRESTADORA.

Que, con fundamentos en el contrato atrás referido, la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALIO** emplaza a **GREMIACIÓN CALIDAD HUMANA** para comparecer ante el juez de conocimiento y actúe en defensa de la entidad llamante.

Que la **GREMIACIÓN CALIDAD HUMANA** es un sujeto de derecho privado con personería jurídica reconocida y representada legalmente por la Dra. MAYER YUILIETH CEBALLOS ARIAS, portadora de la Cedula de Ciudadanía número 36.066.877 de Neiva (H) – o por quien haga sus veces y con lugar de domicilio contractual ubicado en la CALLE 3 No. 5 - 08 de Pitalito.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

La **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO**, con fundamento en los términos, condiciones y garantías propias del contrato número 123 de 1 de julio de 2014 celebrado entre la llamante y la **GREMIACIÓN CALIDAD HUMANA** fundadamente con NIT. 900.524.128-8. **ASISTA** en calidad de **llamado en garantía** ante la eventualidad de una condena en contra de la entidad pública demandada.

Todo lo anterior con base en los estrictos términos de la CLAUSULA PRIMERA; SEGUNDA; TERCERA literal a); b); f), h);i),q) numeral 1; 2, y literal x, TODAS, clausulas accidentales y propias del orden técnico y especializado del contrato 123 de 01 de julio de 2014.

PRETENSIONES DEL LLAMANTE

Que por tratarse de LA ENTIDAD QUE ATENDIÓ al señor Bejarano atendió, asistió e intervino quirúrgicamente al señor **REINALDO HUMBERTO ANGARITA MENESES** hemático; sin embargo estos datos no son concluyentes para iniciar remisión a otro nivel de complejidad dado que no se había establecido la causa de las posibles alteraciones y era necesario permitir una aproximación diagnóstica por las múltiples complicaciones que se documentan en el Sleeve gástrico. El manejo del dolor está documentado como pertinente y no se encuentra contraindicación para disminuir la ansiedad secundaria al proceso doloroso máxime cuando es necesario realizar una adecuada evaluación clínica del abdomen.

Que la relación contractual aquí manifestada, se pruebe ante la autoridad judicial que conoce el **MEDIO DE CONTROL REPARACION DIRECTA** con base en la documentación que el juzgado requiera.

PRUEBAS Y ANEXOS.

Respetuosamente solicito se tengan como pruebas las siguientes, las cuales se hacen llegar en medio magnético:

1. DOCUMENTALES.

- Certificación de existencia y representación legal del Gremio Calidad Humana.
- Copia del contrato No. 123 del 01 de julio de 2014, celebrado entre la entidad llamante y el llamado en garantía Gremio Calidad Humana.
- Poder y Certificado de representación legal de la ESE HOSPITAL SAN ANTONIO DE PITALITO, que se adjuntó con la contestación de la demanda.

NOTIFICACIONES

- A la GREMIO CALIDAD HUMANA, se podrá notificar en la CALLE 3 No. 5 - 08 de Pitalito (H). Tel contacto 836 43 79. Cel. 316 27116 89.
- A la entidad pública llamante EN GARANTIA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO podrá ser notificada en la CALLE 3 SUR No. 1B-45 de Pitalito. Números telefónicos de contacto en la Gerencia de la entidad 8362500 extensiones 103 Gerencia o al correo electrónico: notificacionjudicial@hospitalpitalito.gov.co.
- A la suscrita apoderada de la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO HUILA en la sede de mi oficina ubicada en la Calle 9 No. 4-19 Oficina 305 Edificio Centro Comercial Las Américas Centro- Neiva, Teléfono: 8710582 Celular: 318 754 4025, Email: rocioruiz131009@gmail.com

De la señora Juez,


ROCÍO DEL PILAR RUIZ SÁNCHEZ
C.C. NO. 1.075.253.204 de Neiva (H)
I.P. No. 258.743 del C. S. de la J.



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Centro de Documentación Judicial
-CENDOJ-

FORMATO REFERENCIA CRUZADA

1. DATOS DE REGISTRO

Fecha de elaboración

09 - Junio 2017

Elaborado por

SERVISOFT S.A.

Cargo

GESTOR PROYECTO DIGITALIZACION RAMA JUDICIAL

2. IDENTIFICACIÓN EXPEDIENTE

No. Radicación del Proceso

410013333009 2017 0034800

3. DESCRIPCIÓN DEL DOCUMENTO O ELEMENTO

Descripción del documento o elemento

CD3 - llamamiento grupo de
calidad Humaneel.
08 Junio 2017

Fecha del documento o elemento
(AAAAMMDD)

23-08-2017.

Fotografía del documento o elemento
(opcional)

Ubicación del documento o elemento

Folio 3.

llamamiento en garantía.



**DEPARTAMENTO DEL HUILA
JUZGADO NOVENO ADMINISTRATIVO DE NEIVA**

Neiva, _____

08 JUL 2020

ACCIÓN	REPARACION DIRECTA
LLAMANTE	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO (H)
LLAMADO EN GARANTIA	GREMIO CALIDAD HUMANA
RADICACION	41 001 33 33 009 2017 00348-00
A.I.	83-07-303-2020

1. ASUNTO.

Resolver sobre el llamamiento en garantía realizado por la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito (H) al Gremio Calidad Humana.

2. De la Demanda.

- Los señores Ana María Ardila Mora actuando en nombre propio y en representación de su hija menor Tania Sofía Angarita Ardila; Modesta Meneses y Mauricio Angarita Meneses mediante apoderado judicial en ejercicio del medio de control de Reparación Directa demandaron a la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito (H) y COOMEVA EPS, en procura de obtener declaración y condena judicial para el reconocimiento y pago de los perjuicios causados en virtud de la muerte del señor Reinaldo Humberto Angarita Meneses ocurrida el día 22 de junio de 2015, debido a la falla asistencial ocasionada en ejercicio de la actividad médica.

2.1. Actuación Procesal.

- 2.1.1. Mediante auto del 07 de diciembre de 2017 fue inadmitida la presente demanda (fls.89/90) ordenando a la parte actora subsanar las falencias advertidas en la providencia.
- 2.1.2. En memorial del 20 de noviembre de 2017 el apoderado actor subsanó la demanda, corrigiendo las falencias advertidas por el Despacho. (fls.92/107)
- 2.1.3. Mediante auto del 07 de marzo de 2018 fue admitida la presente demanda (fl.109/110) ordenando la notificación y trámites procesales necesarios para establecer la relación jurídico procesal entre las partes intervinientes.
- 2.1.4. En escrito radicado 20 de noviembre de 2018 la entidad demandada ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito (H) contestó la demanda, dentro del término establecido para ello, y en escrito separado, llamó en garantía al Gremio Calidad Humana.

3. De los argumentos para realizar el llamamiento en garantía.

3.1. Hechos.

- i) Que la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito, mediante la modalidad de prestación de servicios, y bajo los términos del contrato número 123 de 01 de julio de 2014, y sus actas modificatorias y

liquidatarias suscribió con el Gremio Calidad Humana, contrato de prestación de servicios en apoyo a bajo la modalidad de prestación de servicios en: **i)** procesos y subprocesos misionales de urgencias; consulta externa; **ii)** cirugía, central de materiales y sala de partos; **iii)** hospitalización; **iv)** farmacia, terapias y rehabilitación y unidad de ginecología, en la E.S.E. Hospital Departamental San Antonio de Pitalito”.

- ii)** Que el contrato N° 123 de 01 de julio de 2014 se firmó entre la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito y el Gremio Calidad Humana el 1° de julio de 2014, con vigencia por un mes desde el 1° de julio de 2014 al 31 de agosto de 2014. Que en vigencia del contrato de marras, se suscribió contrato laboral con los médicos que a continuación se relacionan:

Nombre del profesional	Especialidad	Vinculación con la ESE
Gerardo Avila Lozano	Medicina Interna	Gremio SERVIMED
Laura Gomez Agudelo	Médico General	Gremio SERVIMED
Hector Gerardo Melo Melo	Médico General	Gremio SERVIMED
Javier Andres Cardona Fernandez	Cirugía General	Gremio SERVIMED
Camilo Alfredo Vanegas Castro	Anestesiología	Gremio SERVIMED
Dorian Gabriel Embus Olaya	Medicina Interna	Gremio SERVIMED
José Luis Carrillo Falquez	Anestesiología	Gremio SERVIMED
Edwin Eduardo Quintero García	Médico General	Gremio SERVIMED

- iii)** Que el Gremio Calidad Humana, asistió profesionalmente al señor **REINALDO HUMBERTO ANGARITA MENESES** con ocasión al estado clínico en el que ingreso a la ESE Hospital Departamental San Antonio de Pitalito (H), pues se trata de un paciente de profesión médico – cirujano de la Universidad Metropolitana de la ciudad de Barranquilla que se sometió a un procedimiento quirúrgico voluntario que no está dentro de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud, que en este caso, es el Régimen Contributivo, denominado SLEEVE GASTRICO.
- iv)** Que con fundamentos en el contrato referido, la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALIO** emplaza al **GREMIO CALIDAD HUMANA** para comparecer ante el juez de conocimiento y actúe en defensa de la entidad llamante, debido a que el **GREMIO CALIDAD HUMANA**- es un sujeto de derecho privado con personería jurídica reconocida.

4. CONSIDERACIONES.

4.1. Cuestión a resolver.

¿El llamamiento en garantía realizado por la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE PITALITO (H) al GREMIO CALIDAD HUMANA, cumple los requisitos contenidos en el artículo 225 de la Ley 1437 de 2011 y por ende es procedente su admisión?

Para resolver la situación planteada, el Despacho tendrá en cuenta lo dispuesto en el artículo 225 de la Ley 1437 de 2011 que prevé:

“Art. 225.- Quien afirme tener derecho legal o contractual de exigir a un tercero la reparación integral del perjuicio que llegare a sufrir o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de una sentencia, podrá pedir la citación de aquél, para que en el mismo

5

proceso se resuelva sobre tal relación. El llamado, dentro del término de que disponga para responder el llamamiento que será de quince (15) días, podrá, a su vez, pedir la citación de un tercero en la misma forma que el demandante o el demandado.

El escrito de llamamiento deberá contener los siguientes requisitos:

1. El nombre del llamado y el de su representante si aquél no puede comparecer por sí al proceso.
2. La indicación del domicilio del llamado, o en su defecto, de su residencia, y la de su habitación u oficina y los de su representante, según fuere el caso, o la manifestación de que se ignoran, lo último bajo juramento, que se entiende prestado por la sola presentación el escrito.
3. Los hechos en que se basa la denuncia y los fundamentos de derecho que se invoquen.
4. La dirección de la oficina o habitación donde quien hace el llamamiento y su apoderado recibirán notificaciones personales.

El llamamiento en garantía con fines de repetición se regirá por las normas de la Ley 678 de 2001 o por aquéllas que la reformen o adicionen.”

A su vez el artículo 227 ibídem, dispone que en lo no regulado en el CPACA., sobre la intervención de terceros se aplicarán las normas del CPC.¹

Así las cosas, la Ley 1437 de 2011, regula el llamamiento en garantía, bajo el criterio de la afirmación de tener derecho legal o contractual de exigir a un tercero la reparación integral del perjuicio que llegare a sufrir, o el reembolso total o parcial que tuviere que hacer como resultado de la sentencia. De igual manera, se faculta al llamado en garantía para que pida la vinculación de terceros en la misma forma que el demandante o el demandado.

De acuerdo con lo anterior, se tiene que para que proceda la figura del llamado en garantía basta que el llamante afirme “**tener un derecho legal o contractual de exigir a un tercero**”, sin que se exija la presencia de más requisitos diferentes a los formales señalados en la norma arriba transcrita.

En vista de lo anterior, en el presente caso, observa este Despacho que el escrito de llamamiento en garantía cumple con los requisito formales enlistados en el artículo 225 del CPACA porque contiene i) el nombre del llamado y el de su representante; ii) La indicación del domicilio del llamado, o en su defecto, de su residencia, y la de su habitación u oficina y los de su representante; iii) Los hechos en que se basa la denuncia y los fundamentos de derecho que se invocan; iv) La dirección de la oficina o habitación donde quien hace el llamamiento y su apoderado recibirán notificaciones personales.

Adicional a los anteriores presupuestos, el llamante aportó con el escrito, copia de los contratos: i) N° 079 del 29 de marzo de 2016; ii) N°201 del 31 de octubre de 2016; iii) N° 003 del 1° de enero de 2017 y iv) N° 064 del 28 marzo de 2017.

Por lo anteriormente expuesto, el Juzgado Noveno Administrativo del Circuito Judicial de Neiva,

RESUELVE:

PRIMERO: ADMITIR el llamamiento en garantía promovido por la entidad demandada ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO (H) contra el GREMIO CALIDAD HUMANA, conforme a las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

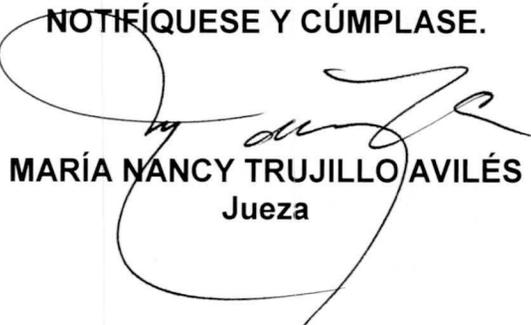
¹ Hoy CGP.

SEGUNDO: CITAR al **Representante Legal del GREMIO CALIDAD HUMANA**, para que una vez notificado y en el término de quince (15) días, intervenga en este proceso y responda el llamamiento, conforme lo señala el artículo 225 de la Ley 1437 de 2011.

TERCERO: NOTIFICAR personalmente el presente auto al representante legal del **GREMIO CALIDAD HUMANA**, en la forma prevista en el artículo 199 de la Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 612 del C.G.P.

CUARTO: ORDENAR a la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO DE PITALITO (H)**, llamante en garantía, que sufrague en la empresa de correos que a bien tenga, el porte de correo certificado para la notificación del llamado en garantía, lo que hará dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación de esta providencia²; plazo dentro del cual allegará el comprobante a la Secretaría del Juzgado. Se advierte a la entidad demandada que la omisión de lo antes señalado, dará lugar a declarar la ineficacia de la solicitud de llamamiento, según lo dispuesto en el artículo 66 del C.G.P., aplicable por remisión del artículo 227 de la Ley 1437 de 2011.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



MARÍA NANCY TRUJILLO AVILÉS
Jueza

² Cfr. Artículo 171 numeral 4º de la ley 1437 de 2011.