

Señor

JUEZ UNICO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE LETICIA-AMAZONAS
E. S. D.

REFERENCIA: CONTESTACIÓN DEMANDA.
PROCESO: REPARACIÓN DIRECTA.
DEMANDANTE: NELLY PATRICIA RODRIGUEZ MILÁN.
DEMANDADO: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. Y OTROS
RADICACIÓN: 2020-00069-00.

PAOLA ANDREA NARVÁEZ LOAIZA, mayor, vecina de Cali, identificada con la Cédula de Ciudadanía No.1.113.682.359 de Palmira (V.), portadora de la Tarjeta Profesional No. 329.242 del Consejo Superior de la Judicatura, en mi calidad de Apoderada Especial de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A.**, sociedad legalmente constituida, tal y como se acreditó con el poder y el Certificado expedido por la Cámara de Comercio que ya obra en el expediente, encontrándome dentro del término legal, procedo a contestar la demanda promovida por la señora **NELLY PATRICIA RODRIGUEZ MILÁN Y OTROS** en contra de la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A., DEPARTAMENTO DEL AMAZONAS Y DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA**. La mentada contestación se realiza en los siguientes términos:

CAPITULO I.

DESIGNACIÓN DEL DEMANDADO

Es demandada la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.**, sociedad comercial con domicilio principal en Cali, Valle del Cauca, representada en el presente asunto por la Doctora **CAROLINA MUÑOZ DIEZ** mayor de edad, vecina y residente en Cali, Valle del Cauca, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 29.111.639, actuando en calidad de Representante Legal de la Entidad de acuerdo al Certificado de Existencia y Representación de la Cámara de Comercio de Cali que ya obra en el expediente.

CAPITULO II.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

AL HECHO PRIMERO: ES CIERTO, conforme a lo mencionado en la historia clínica aportada con la demanda.

AL HECHO SEGUNDO: Este hecho contiene varias manifestaciones de las que me pronunciaré de la siguiente manera:

- **NO LE CONSTA**, a mi representada que la **ESE HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA** no cuente con los equipos, especialistas e infraestructura necesaria para manejar el diagnostico que presentaba el señor **LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ (Q.E.P.D)**.
- **ES CIERTO**, que mi representada recibió llamada con solicitud de remisión del paciente, sin embargo, se hace necesario aclarar que el señor **LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ** no tenía afiliación con la **EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A** para el momento de los hechos y en comunicación con su presunto empleador se deja constancia de que no se logra demostrar el vínculo contractual.

Detalle Gestión Contacto

Oficina: SEDE NACIONAL Consecutivo: 2018-0029-0871439 Contacto: CC 1112621052 LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ

Opciones

- Registro Gestión Contacto
- Modificar Datos Contacto
- Registro Comentario Contacto
- Actualización de Datos
- Generación de Certificados

Cliente dice ...

Llamo jhon eider perez
Centro regulador del valle (cali)

informa que el pte esta en leticia y requiere proceso de remision y al solicitarlo le informa que no esta afiliado y la familiar le envia una foto por whassap donde se evidencia que realizo la afiliacion en el mes de abril y quiere verificar si se inicia tramite por red publica por que no esta activo en el sisben.

se verifica en Rq 2018-2022-0859660 donde indica que (Se anexa acta donde se concluye que el representante de la empresa no logra demostrar la vinculación del empleado, donde exista una relación laboral, ademas al confrontar las firmas de la cédula y formulario esta no coincide.) y esta en estado CANALIZADO.

se informa que por el momento no se brinda validacion del servicios y el caso esta en gestion.

Detalle Gestión Contacto

Oficina: CALL CENTER Consecutivo: 2018-2352-0848866 Contacto: CC 1112621052 LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ

Opciones

- Registro Gestión Contacto
- Modificar Datos Contacto
- Registro Comentario Contacto
- Actualización de Datos
- Generación de Certificados

Información General | Detalle Gestión | Documentos Anexos | Compromisos | Comentarios

Cliente dice ...

Llamo: Luz Calderon
Entidad: Superintendencia de Salud
Req: verificar estado de remision|
No se puede validar ya que se encuentra sin derecho al servicio
se informa que se encuentra retirado, sin derecho al servicio, y se informa que el fin de vigencia fue el 2016/01/02*
se informa que es un posible dolo y se comento con coordinadores lo cual no se le puede validar y no se puede afiliar a la EPS*

Clasificación Contacto

ADMINISTRACION DE RELACIONES CON LOS CLIENTES	SOLICITUD DE ASESORIA - POS
Proceso	Motivo del contacto
CONSULTA VALIDACION GENERADA-SA	PENDIENTE
Causa del contacto	Subcausa del contacto
INFORMACION GENERAL	POS
Tipo de contacto	Tipo de Plan

Además, se deja anotación de que el fin de la vigencia fue el 02 de enero de 2016.

Detalle Gestión Contacto

Oficina: CALL CENTER Consecutivo: 2018-2352-0835709 Contacto: CC 1112621052 LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ

Opciones

- Registro Gestión Contacto
- Modificar Datos Contacto
- Registro Comentario Contacto
- Actualización de Datos
- Generación de Certificados

Información General Detalle Gestión Documentos Anexos Compromisos Comentarios

Cliente dice ...

Efectivamente el usuario no tiene derechos, se va enviar a retirar. Usuario a parece con vigencia abierta por favor NO validar ningún servicio.

Clasificación Contacto

ADMINISTRACION DE RELACIONES CON LOS CLIENTES	SOLICITUD DE ASESORIA - POS
Proceso	Motivo del contacto
CONSULTA VALIDACION GENERAL SA	PENDIENTE

AL HECHO TERCERO: NO ES CIERTO, lo que se infiere de este hecho, pues para la fecha de los hechos el señor LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ se encontraba en estado retirado, es decir que no tenía afiliación con mi representada la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A y por ello no era posible prestarle los servicios que requería.

Consulta de Afiliados

Fecha Consulta: 2018/05/10 Código de Barras Carné: CC 1112621052 POS Plan

Opciones

- Datos Adicionales
- Afiliaciones
- Formularios en Proceso
- Prestaciones Médicas
- Prestaciones Económicas
- Notificaciones
- Carnés y Bonos
- Historico de Capitación
- Contactos Servicio Cliente
- Historico Validaciones
- Historico Estados Afiliado
- Pendientes Frente a SOS
- Incidencias Campos
- Riesgos Paciente

LUIS	ALLIVER	MORENO	RODRIGUEZ
Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
1988/05/19	29 11 21	M	COTIZANTE
Fecha Nacimiento	Edad Año-Mes-Días	Sexo	Parentesco
2014/03/01	2016/01/02	96	634
Inicio Vigencia	Fin Vigencia	Semanas POS S.O.S	Semanas POS Anterior
00014	CLINICA SALUD FLORIDA - SEDE FLO	RETIRADO	COTIZANTE
IPS primaria	Estado	Tipo Afiliado	
RETIRADO	SIN DERECHO A SERVICIO		
Causa	Derecho		
Empleadores			
Tipo Ident.	Número Ident.	Razón Social	
CC	6357881	BALMES ASMED MORENO BUITRAGO	
Información de los convenios de capitación			
Convenio	Estado		
	NO CAPITA		

Tal como se observa en la imagen que antecede, la fecha de inicio de vigencia es el 01 de marzo de 2014 y de finalización de la vigencia el 02 de enero de 2016, por lo que, para la fecha de los hechos, el señor MORENO RODRIGUEZ no tenía afiliación activa con mi representada.

Además, debe tenerse en cuenta que en el formulario de afiliación que menciona la madre del señor MORENO se detectaron varias inconsistencias.

1. La firma plasmada en el formulario de afiliación no coincide con la firma que aparece en el documento de identidad aportado.

FIRMA FORMULARIO DE AFILIACIÓN

Firma del paciente: Luis Moreno
 C.C. No. 1112621052

FIRMA DOCUMENTO DE IDENTIDAD

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA
 NUMERO: 1.112.621.052
 MORENO RODRIGUEZ
 APELLIDOS
 LUIS ALLIVER
 NOMBRES
Luis Alliver Moreno
 FIRMA

2. El 03 de mayo de 2018 se plasma en la historia clínica lo narrado por mismo señor MORENO afirmando que llegó de Brasil al país tan solo 10 días antes de esa consulta, en tal sentido se hace imposible que el señor LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ fuese quien firmó el formulario de afiliación a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.

N° Historia Clínica:	1112621052	N° Folio:	3	Folio Asociado:	
DATOS PERSONALES					
Nombre Paciente:	LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ		Identificación:	1112621052	Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento:	19/05/1988 0:00:00	Edad Actual:	29 Años \ 11 Meses \ 16 Días	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	CENTRO		Teléfono:		
Procedencia:	LETICIA		Ocupación:		
DATOS DE AFILIACIÓN					
Entidad:	GOBERNACION DEL AMAZONAS		Régimen:	Regimen Simplificado	
Plan Beneficios:	GOBERNACION DEL AMAZONAS I NIVEL Y PYP LETICIA PTO Y CORREGIMIENTOS CAPITADO		Nivel - Estrato:	ESTRATO CERO	
DATOS DEL INGRESO					
Responsable:			Teléfono Resp:		
Dirección Resp:			N° Ingreso:	936471	Fecha: 03/05/2018 19:24:46
Finalidad Consulta:	No_Aplica		Causa Externa:	Enfermedad General	
REFERENCIA N° 3569					
SEGURIDAD SOCIAL					
Tipo Paciente:	Vinculado	Nivel SocioEconómico:	0	SISBEN Nivel SocioEconómico:	0
Ficha SISBEN:	Tipo de Población Especial:				
EVENTO					
Tipo Evento:	Enfermedad General				
Responsable Paciente:				Parentesco:	
Dirección:				Teléfono:	
RESUMEN HISTORIA CLÍNICA					
Motivo Consulta:	" ME ESTOY AHOGANOD " " AHOGO Y ESTOY HINCHADO "				
PAINETEMASUCLINO DE 29AÑOS QUIENA CUDE AL SERVICIO D EURGENIC APOR RPSENTAR CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 20 DIAS DE EVOLCUION CARACTERIZADO POR DISNEA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, SOCIAO A TOS QUE SE EXACERBA CON EL CONSUMO DE LAS COMIDAS, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTO REIFERE EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES HACE 10 DIAS, QUE ACABA DE LLEGAR DE BRASIL DONDE CONSULTO HACE MAS O MENOS 1 MES POR EPISODIOS DE TETICOS Y DEPOSICIONES LIQUIDAS, QUE ESTUVO HOSPITALIZADO EN VARIAS OCASION POR EL MISMO CUADRO CUANDO CONSULTO POR DIFICULTAD RESPIRATORIA EN BRASIL LE REALIZARON EKG Y LE DIFEORN TENIA EL CORAZON GRANDE, LE DIERON SALIDA CON TRATAMIENTO DE CARVEDILOL, ENALAPRIL, ESPIRONOLACTONA Y FUROSEMIDA,					

3. Quien figura como empleador es el padre del señor LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ.

Datos de identificación del empleador y otros aportantes de las entidades responsables de la afiliación

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO			
1. Nombre y razón social:	2. Tipo de documento de identificación:	3. Número de identificación:	4. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS):
Balmes Moreno	CC	6357881	
Firma: <u>Balmes Moreno</u>			

Tipo y número de documento de identificación:
 C.C. 6357881

Nombre o razón social:
 Balmes Moreno

AL HECHO CUARTO: ES CIERTO, en el entendido de que existe auto del Juzgado Trece Penal Municipal Con Función de Garantías de Santiago de Cali que ordena a la EPS

SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A proceder con su defensa y ordena a mi representada que realice las gestiones administrativas necesarias para realizar la remisión en avión ambulancia medicalizada como medida provisional, sin embargo, téngase en cuenta que para el momento en que se dio esta orden mi representada no había tenido la oportunidad de presentar su defensa, ni de presentar los argumentos que le impedían realizar dicho trámite y que el juez solo contaba con los documentos aportados por la accionante.

AL HECHO QUINTO: ES CIERTO, en el entendido de que existe incidente de desacato impetrado por parte de la Defensoría del Pueblo, sin embargo, es menester recordar que el señor MORENO RODRIGUEZ no contaba con afiliación a la EPS SOS S.A por lo que en ese evento mi representada no podía proceder con lo solicitado.

Consulta de Afiliados

2018/05/10 Fecha Consulta

Código de Barras Carné

CC 1112621052 Tipo Id. Número Id.

POS Plan

Opciones

Datos Adicionales

Afiliaciones

Formularios en Proceso

Prestaciones Médicas

Prestaciones Económicas

Notificaciones

Carnés y Bonos

Historico de Captación

Contactos Servicio Cliente

Historico Validaciones

Historico Estados Afiliado

Pendientes Frente a SOS

Incidencias Campos

Riesgos Paciente

LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ

Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido

1988/05/19 29 11 21 M COTIZANTE A

Fecha Nacimiento Edad Años Meses Dias Sexo Parentesco Rango Salarial Plan Complementario

2014/03/01 2016/01/02 96 634 0 0

Inicio Vigencia Fin Vigencia Semanas POS S.O.S Semanas POS Anterior Semanas PAC S.O.S Semanas PAC Anterior

00014 CLINICA SALUD FLORIDA - SEDE FLO

IPS primaria

RETIRADO

RETIRADO

Causa

Empleadores

Tipo Ident.	Número Ident.	Razón Social
CC	6357881	BALMES ASMED MORENO BUITRAGO

Información de los convenios de captación

Convenio	Estado
	NO CAPITA

RETIRADO COTIZANTE

Estado Tipo Afiliado

SIN DERECHO A SERVICIO

Derecho

Detalle Gestión Contacto

Oficina: CALL CENTER Consecutivo: 2018-2352-0848866 Contacto: CC 1112621052 LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ

Opciones

Registro Gestión Contacto

Modificar Datos Contacto

Registro Comentario Contacto

Actualización de Datos

Generación de Certificados

Información General Detalle Gestión Documentos Anexos Compromisos Comentarios

Cliente dice ...

Llama: Luz Calderon

Entidad: Super intendencia de Salud

Req: verificar estado de remision

No se puede validar ya que se encuentra sin derecho al servicio

se informa que se encuentra retirado, sin derecho al servicio, y se informa que el fin de vigencia fue el 2016/01/02

se informa que es un posible dolo y se comento con coordinadores lo cual no se le puede validar y no se puede afiliar a la EPS

Clasificación Contacto

ADMINISTRACION DE RELACIONES CON LOS CLIENTES	SOLICITUD DE ASESORIA - POS
Proceso	Motivo del contacto
CONSULTA VALIDACION GENERADA-SA	PENDIENTE
Causa del contacto	Subcausa del contacto
INFORMACION GENERAL	POS
Tipo de contacto	Tipo de Plan

AL HECHO SEXTO: NO LE CONSTA, a mi representada lo narrado en este hecho, pues es una acción de tutela impetrada en contra de la GOBERNACIÓN DE AMAZONAS y la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL, por lo que deberá la parte actora atender la carga probatoria del artículo 167 del C.G.P.

AL HECHO SEPTIMO: ES CIERTO, lo narrado en este hecho, pero cabe hacer una aclaración y es que existe error dentro de la historia clínica en cuanto a las fechas, el día de fallecimiento es el 18 de mayo de 2018, no el 17 de mayo de 2018.

 E.S.E Hospital San Rafael Leticia	HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA 838000096	Fecha Actual : viernes, 18 mayo 2018 Pagina 1/2
		REF 112011-XXX

NOTA MEDICA HOSPITALIZACION

N° Historia Clinica: 1112621052
 Nombre del Paciente: LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ
 Plan de Beneficios: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S O S EPS C
 EVENTO

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente:	LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ	Identificación:	1112621052	Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento:	19/mayo/1988	Edad Actual:	29 Años \ 11 Meses \ 30 Dias	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	CENTRO	Teléfono:		Ocupación:	
Procedencia:	LETICIA				

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S O S EPS C	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S O S EPS C EVENTO	Nivel - Estrato:	CATEGORIA A CONTRIBUTIVO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N°	46	17/05/2018 14:59			
Responsable:		Teléfono Resp:			
Dirección Resp:		N° Ingreso:	936471	Fecha:	03/05/2018 19:24:46
Finalidad Consulta:	No Aplica	Causa Externa:	Enfermedad_General		

Signos Vitales: TA: 50 / 20 mm/hg FC: 32 x min F.R: 1 x min SO2: 1 % Presion Arterial Media: 1,0

NOTA DE EVOLUCION:

PACIENTE DURANTE MONITOREO PRESENTA NUEVAMENTE BRADICARDIA PROGRESIVA, SIN EVIDENCIA DE PULSO, SE INICIA MEDIDA DE REANIMACION AVANZADA, COMPRESIONES TORACICAS Y VENTILACION CON MASCARA BALON RESERVORIO 30-2, ADRENALINA 1 MG CADA 5 MINUTOS, SE ADMINISTRO 300 MG DE AMIODARONA, SE INICIO INFUSION DE DOPAMINA, BICARBONATO DE SODIO 1MG KILO DESPUES DE 15 MINUTOS DE REANIMACION, Y SE AJUSTO DOSIS DE NOERPEINEFRINA POR VIA CENTRAL, ADEMAS SE SUSPENDIO INFUSION DE DOBUTAMINA RECUPERA RITMO Y PULSO POSTERIOR A ADMINISTRACION DE VASOPRESORES PERO RAPIDAMENTE CAE A BRADICARDIA EXTREMA SIN PULSO, POSTERIORMENTE RITMO IDIOVENTRICULAR Y DESPUES DE 25 MINUTOS DE REANIMACION SE CONSIDERA HORA DE DEFUNCION A LAS 14:55 MIN DEL 17 DE MAYO DE 2018. SE EXPLICA A UNICA FAMILIAR ACOMPAÑANTE

AL HECHO OCTAVO: NO LE CONSTA, a mi representada lo narrado en este hecho, pues pertenece a la esfera privada de los actores del presente proceso.

CAPITULO III.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo rotundamente a la prosperidad de las pretensiones declarativas y de condena de la parte actora, pues carecen de fundamentos de hecho y de derecho que hagan viable su prosperidad, como quiera que no existe ningún tipo de obligación en cabeza de la **Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A.** ya que, en la esfera de la responsabilidad civil implorada, ha de partirse de la premisa de la necesidad de que se reúnan los elementos esenciales para que la misma sea predicable.

En el caso a estudio no se configura ninguno de los elementos que permita concluir que existe responsabilidad civil en cabeza de mi representada, no hay existencia de nexo causal entre el daño generado a los hoy demandantes y las actividades realizadas por la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A, pues como se ha mencionado a lo largo de la contestación, al señor MORENO RODRIGUEZ no le asistía el derecho por no estar afiliado a la EPS SOS S.A, además, debe tenerse en cuenta que mi representada no tiene presencia en esa zona del país.

De otro lado, las pretensiones no sólo son infundadas, pues como ya se dijo no se configuran los supuestos esenciales para que pueda predicarse que surgió en cabeza de la demandada EPS SOS S.A la responsabilidad que injustificadamente se les atribuye, si no que denotan un evidente ánimo especulativo partiendo de la estimación desmesurada y carente de sustento probatorio. Bajo ese contexto, procedo a pronunciarme frente a las pretensiones de la parte actora así:

FRENTE A LA PRETENSION PRIMERA: Me opongo de manera directa a la presente declaración toda vez que la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – EPS SOS S.A. no incurrió en incumplimiento contractual y no existe responsabilidad extracontractual de la cual se derivase el hecho dañoso, y en esa medida no se cumplen los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño o perjuicio (así como de su cuantía) y la imprescindible relación de causalidad entre el primero y éste último.

Conforme a lo manifestado en línea precedente y amén de los argumentos esbozados debo indicar que la pretensión declarativa corresponde más bien a un error técnico de parte del apoderado judicial, habida cuenta que, en ella busca que se declare cual si no entendiese que no existía relación alguna entre el señor MORENO y mi representada la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A y en ese entendido no le era posible desplegar sus servicios, mucho menos en esa parte del país donde mi representada no tiene presencia, en tal sentido le correspondía a los entes del ESTADO hacerse cargo del tratamiento y traslado que requería el joven para la recuperación de su salud y para la preservación de su vida.

The screenshot shows a web application interface for 'Consulta de Afiliados'. The top navigation bar includes a search filter for '2018/05/10' and a search button. Below this, there are fields for 'Fecha Consulta', 'Código de Barras Carné', 'Tipo Id.' (CC), 'Número Id.' (1112621052), and 'Plan' (POS). The main content area is divided into several sections:

- Opciones:** A sidebar menu with items like 'Datos Adicionales', 'Aliaciones', 'Formularios en Proceso', etc.
- Personal Data:** Fields for 'Primer Nombre' (LUIS), 'Segundo Nombre' (ALLIVER), 'Primer Apellido' (MORENO), and 'Segundo Apellido' (RODRIGUEZ). Below this is the date of birth '1988/05/19' and birth details (29/11/21, M, COTIZANTE, A).
- Vigencia:** A table showing 'Inicio Vigencia' (2014/03/01) and 'Fin Vigencia' (2016/01/02), along with 'Semanas POS S.O.S' (96) and 'Semanas POS Anterior' (634).
- Employment Status:** 'IPS primaria' is 'RETIRADO'. 'Estado' is 'RETIRADO' and 'Tipo Afiliado' is 'COTIZANTE'. 'Causa' is 'SIN DERECHO A SERVICIO' and 'Derecho' is 'Derecho'.
- Employers:** A table with columns 'Tipo Ident.', 'Número Ident.', and 'Razón Social'. One entry shows 'CC', '6357881', and 'BALMES ASMED MORENO BUITRAGO'.
- Information of the affiliation agreements:** A table with columns 'Convenio' and 'Estado'. One entry shows 'NO CAPITA'.

Conclúyase de ello entonces que en ningún momento se reúnen los requisitos axiológicos de la responsabilidad civil y que a todas luces se reconoce la ausencia de nexo causal entre el

daño y la presunta omisión de mi representada EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.

FRENTE A LA PRETENSION SEGUNDA: Me opongo de manera franca y directa a esta pretensión, en virtud de que la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A, no incurrió en incumplimiento contractual con el señor MORENO RODRIGUEZ, pues no existía afiliación del mencionado con mi representada EPS SOS S.A y tampoco existía responsabilidad extracontractual, pues no se configura la totalidad de los requisitos que ella conlleva para que la misma nazca a la vida jurídica y obligue a mi representada al pago de obligación alguna.

Para que se configure la Responsabilidad Extracontractual hace falta 3 elementos, estos son:

1. Existencia de un daño sobre un bien; en el caso a estudio es verdad que existe tal daño.
2. Responsabilidad no derivada de un contrato; no existió contrato entre las partes, como ya se ha mencionado en reiteradas ocasiones.
3. La causa del daño debe ser imputable al sujeto; y es aquí donde se rompe la configuración, pues si bien los dos elementos anteriores se cumplen, la falta del ultimo termina con la existencia de la responsabilidad extracontractual, pues el daño causado a la vida del señor MORENO y las consecuencias que ello tuvo en su grupo familiar no es imputable a mi representada por cuanto no existe prueba alguna que le vincule con lo sucedido.

Si bien la ley 100 de 1993, en su artículo 3 nos habla de que la seguridad social es un derecho irrenunciable, también menciona que quien es responsable en primera medida del acceso de las personas a este derecho es el ESTADO COLOMBIANO, en ese orden de ideas y teniendo en cuenta que mi representada no tiene presencia en el Amazonas y que tampoco existía afiliación por parte del señor MORENO RODRIGUEZ con la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A, le correspondía entonces al ESTADO COLOMBIANO velar por el acceso a la salud que el paciente requería en procura de conservar su vida.

También el artículo 4 de la ley mencionada nos confirma que el ESTADO es el primer responsable del acceso a la seguridad social, al tenor de la letra reza:

ARTICULO 4o. Del Servicio Público de Seguridad Social. La Seguridad Social es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control están a cargo del Estado y que será prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la presente Ley.

En ese sentido, me opongo de manera directa a la presente declaración y condena, no sólo porque hasta el momento brillan por su ausencia los elementos de prueba que permitan endilgar de forma contundente una responsabilidad civil en contra de la pasiva, sino porque tampoco se ha acreditado de manera fehaciente que haya existido un detrimento susceptible de reconocerse a cargo de la EPS SOS S.A, y tampoco existe prueba suficiente para acreditar las elevadas sumas que aquí reclama la parte actora, convirtiéndose ello en un obstáculo insalvable para su reconocimiento, ya que al Juzgador le está vedada la posibilidad de presumir como cierto un perjuicio no demostrado.

Respecto a la cuantificación de los perjuicios me pronuncio de la siguiente manera:

- **PERJUICIOS MORALES**

Me opongo igualmente a que se declaren probados los perjuicios a los que alude la parte actora, no sólo porque hasta el momento brillan por su ausencia los elementos de prueba que permitan endilgar de forma contundente una responsabilidad civil en contra de la pasiva, sino porque tampoco se ha acreditado de manera fehaciente que haya existido un detrimento susceptible de reconocerse, toda vez que no existe prueba suficiente para acreditar las elevadas sumas que aquí reclama la parte actora, convirtiéndose ello en un obstáculo insalvable para su reconocimiento, ya que al Juzgador le está vedada la posibilidad de presumir como cierto un perjuicio no demostrado.

No obstante, lo anterior, en el hipotético caso de considerarse responsabilidad alguna por parte de la demandada, una vez se acredite el nivel de afectación, el pedimento de resarcimiento por concepto de los perjuicios morales debe corresponder con los límites fijados por el Consejo de Estado en Acta del 28 de agosto de 2014, a través de la cual unificó jurisprudencia en torno a los montos del resarcimiento cuando se reclaman perjuicios inmateriales así:

TIPOLOGÍA DEL PERJUICIO INMATERIAL

De conformidad con la evolución de la jurisprudencia, la Sección Tercera del Consejo de Estado reconoce tres tipos de perjuicios inmateriales:

- i) ***Perjuicio moral;***
- ii) ***(...)***

2. PERJUICIO MORAL

El concepto se encuentra compuesto por el dolor, la aflicción y en general los sentimientos de desesperación, congoja, desasosiego, temor, zozobra, etc., que invaden a la víctima directa o indirecta de un daño antijurídico, individual o colectivo.

2.2 REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE.

Para la reparación del daño moral, en caso de muerte, se han diseñado cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia en calidad de perjudicados o víctimas indirectas.

Nivel No. 1. Comprende la relación afectiva, propia de las relaciones conyugales y paterno- filiales o, en general, de los miembros de un mismo núcleo familiar (1er. Grado de consanguinidad, cónyuges o compañeros permanentes o estables). A este nivel corresponde el tope indemnizatorio (100 smlmv).

Nivel No. 2. Donde se ubica la relación afectiva propia del segundo grado de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 50% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 3. Está comprendido por la relación afectiva propia del tercer grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 35% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 4. Aquí se ubica la relación afectiva propia del cuarto grado de consanguinidad o civil. A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 25% del tope indemnizatorio.

Nivel No. 5. Comprende las relaciones afectivas no familiares (terceros damnificados). A este nivel corresponde una indemnización equivalente al 15% del tope indemnizatorio.

La siguiente tabla recoge lo expuesto:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE					
REGLA GENERAL					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

Para los niveles 1 y 2 se requerirá la prueba del estado civil o de la convivencia de los compañeros. Para los niveles 3 y 4, además, se requerirá la prueba de la relación afectiva. Para el nivel 5 deberá ser probada la relación afectiva.

En el presente caso, quienes solicitan el pago de perjuicios morales pertenecen a los niveles 1 y 2, por lo tanto, les corresponde acreditar con prueba aceptada por la ley el vínculo con el señor LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ (Q.E.P.D).

- **PERJUICIOS MATERIALES:**

- 1.1. **Lucro cesante:**

Me opongo rotundamente a la prosperidad de esta pretensión, puesto que no hay lugar a indemnización por concepto de lucro cesante, como quiera que no obra prueba idónea en el expediente, a través de la cual se pueda determinar que con ocasión de la muerte del señor MORENO RODRIGUEZ le produjeron los perjuicios que está reclamando, toda vez que la supuesta responsabilidad que infundadamente se le pretender endilgar a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A, no es susceptible de presunción y no basta, como al parecer estima la parte actora, con la afirmación y la formulación de cargo alguno, desprovisto de sustento, en contra de aquellos.

De otro lado, es necesario precisar que no obra prueba en el expediente que demuestre que efectivamente la familia del fallecido recibiera ayuda económica y que con ocasión de su muerte hayan dejado de percibirla; no se certifica que algún valor o cantidad haya dejado de robustecer su patrimonio, y en este punto se hace imperioso recordar que la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, en sentencia del 8 de agosto de dos mil trece 2013¹ acotó:

*(...) supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual' (...) **vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afianza en una situación real, existente al momento del evento dañino,** condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente" (...).* (Negrilla y subrayado ajeno al texto)

- **Daño Emergente:**

Me opongo, en virtud de que la presente declaración, depende del éxito de las pretensiones de la demanda, las cuales como ya se indicó no tienen vocación de prosperidad no sólo porque hasta el momento brillan por su ausencia los elementos de prueba que permitan endilgar de forma contundente una responsabilidad civil en contra de la pasiva, sino porque tampoco se

¹ Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, Magistrada Ponente: RUTH MARINA DÍAZ RUEDA, Exp. 11001-3103-003-2001-01402-01.

ha acreditado de manera fehaciente que haya existido un detrimento susceptible de reconocerse, toda vez que no existe prueba suficiente para acreditar las elevadas sumas que aquí reclama la parte actora, convirtiéndose ello en un obstáculo insalvable para su reconocimiento, ya que al Juzgador le está vedada la posibilidad de presumir como cierto un perjuicio no demostrado.

Por Daño Emergente entiéndase los valores que salen del patrimonio del perjudicado como consecuencia de los hechos que representan la disminución o rebaja del mismo. Al respecto el doctrinante marino Camacho en su obra Manual Práctico de Indemnización de Perjuicios señaló:

(...) *1. ELEMENTOS QUE COMPONEN LOS PERJUICIOS MATERIALES*

Básicamente son dos: Daño Emergente y Lucro Cesante.

DAÑO EMERGENTE

Son todas las erogaciones o gastos que tuvieron que ser sufragados causa – efecto por la muerte de una persona, o sea las sumas de dinero y los bienes y servicios apreciables en el mismo que tuvieron que salir del patrimonio de alguien por el deceso de otra persona.

(...)

2. DAÑO EMERGENTE

2.1. GASTOS QUE LO INTEGRAN

*Son todos aquellos gastos que tuvieron que efectuarse o cubrirse con motivo del deceso de una persona, como servicios funerarios, sala de velación, servicio de ambulancia y gastos de hospitalización cuando así los requirió la víctima de un accidente. (...)*² (Negrilla y subrayado ajeno al texto).

Con tal claridad conceptual, me opongo a la declaración y condena a título de Daño emergente por cuanto no se especifica porque concepto son cobrados, ni se anexa prueba dentro del plenario que haga procedente el cobro de este tipo de daño, en tal sentido le está vedada al juez la posibilidad de presumir como cierto un perjuicio no demostrado.

FRENTE A LA PRETENSIÓN TERCERA: Me opongo categóricamente a que se declare la presente pretensión, toda vez que la realización de esta depende del éxito del proceso para la parte actora y, para lograr dicho éxito el extremo activo del presente proceso debe

² Luis Eduardo Mariño Camacho, Manual Práctico de Indemnización de Perjuicios, Ediciones Librería del Profesional, Pagina 1 y ss.

demostrar sin lugar a duda que las demandadas, incluyendo a mi representada son responsables del daño causado; situación que hasta el momento no ha sido lograda por los demandantes.

FRENTE A LA PRETENSIÓN CUARTA: Me opongo categóricamente a que se declare la presente pretensión, toda vez que la realización de esta depende del éxito del proceso para la parte actora y, para lograr dicho éxito el extremo activo del presente proceso debe demostrar sin lugar a duda que las demandadas, incluyendo a mi representada son responsables del daño causado; situación que hasta el momento no ha sido lograda por los demandantes.

FRENTE A LA PRETENSIÓN QUINTA: Me opongo categóricamente a que se declare la presente pretensión, toda vez que la realización de esta depende del éxito del proceso para la parte actora y, para lograr dicho éxito el extremo activo del presente proceso debe demostrar sin lugar a duda que las demandadas, incluyendo a mi representada son responsables del daño causado; situación que hasta el momento no ha sido lograda por los demandantes.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SEXTA: Me opongo categóricamente a que se declare la presente pretensión, toda vez que la realización de esta depende del éxito del proceso para la parte actora y, para lograr dicho éxito el extremo activo del presente proceso debe demostrar sin lugar a duda que las demandadas, incluyendo a mi representada son responsables del daño causado; situación que hasta el momento no ha sido lograda por los demandantes.

CAPITULO IV

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

- **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD CIVIL Y DE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A.**

La presente excepción se fundamenta en que la Entidad Promotora de Salud **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A.** no incumplió con las obligaciones que la ley le impone como **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD**, esto en cuanto a que no existía vínculo contractual entre las partes, es decir, que tal como se ha demostrado a lo largo de la contestación; el señor **LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ** no tenía afiliación con

la **EPS SOS S.A** y por ello mi representada no tenía ningún tipo de responsabilidad con el mencionado.

No obstante, lo anterior, para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica se requiere que haya cometido una culpa y que consecuencia de esta sobrevengan perjuicios a las demandantes, es decir, que se requiere de la existencia de tres (3) elementos a saber:

1) La culpa, entendida como el error de conducta en que no habría incurrido un profesional de igual experiencia y formación ante las mismas circunstancias externas.

Este elemento deberá ser probado por los demandantes.

2) El nexo causal, que como se manifestó en punto anterior, en el presente debate se pretenden deducir consecuencias dañosas de causas equivocadas. **También compete a las demandantes su demostración.**

3) Finalmente, el elemento daño, que deberá probarse con medio probatorio legítimo para que eventualmente adquiera la categoría de cierto e indemnizable.

Al respecto el artículo 177 del Código General del Proceso dice que “incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”. Bajo tal contexto, se concluye que corresponde a la parte actora acreditar los 3 elementos anteriormente enunciados.

Ahora bien, en el artículo 178 de la ley ya citada, establece como funciones de las Entidades Promotoras de salud, las siguientes:

“(…) ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

1. (…)

*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.*

5. (...)

En ese sentido tenemos que:

1. El señor MORENO RODRIGUEZ no era un afiliado de la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A, por lo que mi representada no tenía ningún tipo de obligación con el mencionado, pues tal como se demuestra en la imagen que aparece a continuación, el señor MORENO tenía como fin de la vigencia el 02 de enero de 2016.

The screenshot shows a web application interface for 'Consulta de Afiliados'. The main data fields are as follows:

Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido
LUIS	ALLIVER	MORENO	RODRIGUEZ

Fecha Nacimiento	Edad Años	Edad Meses	Edad Días	Sexo	Parentesco	Rango Salarial	Plan Complementario
1988/05/19	29	11	21	M	COTIZANTE	A	

Inicio Vigencia	Fin Vigencia	Semanas POS S.O.S	Semanas POS Anterior	Semanas PAC S.O.S	Semanas PAC Anterior
00014	2016/01/02	96	634	0	0

IPS primaria	Estado	Tipo Afiliado
00014 CLINICA SALUD FLORIDA - SEDE FLO	RETIRADO	COTIZANTE

Causa	Derecho
RETIRADO	SIN DERECHO A SERVICIO

Tipo Ident.	Número Ident.	Razón Social
CC	6357881	BALMES ASMED MORENO BUITRAGO

Convenio	Estado
	NO CAPITA

2. En cuanto a la obligatoriedad que impone la ley a las EPS de no negar la afiliación a las personas que deseen vincularse debemos mencionar que esto tiene un limitante y es referente al cumplimiento de los requisitos legales, aterrizando este enunciado al caso de estudio, tenemos que la señora NELLY PATRICIA RODRIGUEZ tenía en su poder un presunto formato de afiliación firmado por el señor LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ, documento que al ser revisando por la EPS SOS S.A trajo a la luz varias inconsistencias.
 - o la primera; el formulario fue radicado ante mi representada el 04 de mayo de 2018 y según la historia clínica el ingreso del joven al HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA se hizo el 03 de mayo de 2018 y menciona que tan solo hacía 10 días que había ingresado al país.

República de Colombia
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
FORMULARIO UNICO Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS Página 1 de

No. De Radicación		Fecha de Radicación	
923872		21/05/2018	

2. Tipo de Afiliación
 A. Individual - Cotizante o Cabeza de Familia
 B. Beneficiario o afiliado adicional
 C. Colectiva
 C. Institucional
 D. De oficio

3. Régimen
 A. Contributivo
 B. Subsidiado

4. Tipo de cotizante
 A. Dependiente
 B. Independiente
 C. Pensionado

5. Tipo de afiliación
 A. Dependiente
 B. Independiente
 C. Pensionado

6. Código a registrar por la EPS

A. AFILIACIÓN
 Nombre (del cotizante o cabeza de familia): **Rodriguez Luis Oliver**

8. Número de documento de identidad: 1112621052
9. Sexo: F M
10. Fecha de nacimiento: 19/05/1988

11. Puntaje SISBEN: []
12. Grupo de población especial: []

13. Administradora de Pensiones: **Colpension J.**
14. Ingreso base de cotización -IBC: 781242

15. Teléfono fijo: 3175113255
16. Correo electrónico: []

Zona: Urbana Rural
17. Municipio: **Miraflores**
18. Valle

19. MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR
 (Ingeniero o compañero(a) permanente cotizante)

Segundo apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
21. Número de documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
[]	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	[]

Beneficiarios y de los afiliados adicionales

Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
26. Número de documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento
[]	<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M	[]

30. Etnia: []
31. Discapacidad: Tipo [] Condición []

32. Valor de la EPS del Afiliado adicional: **0.48 MAY 2018 (PS)**
No. Documentos de Retorno: **2**

Procedencia: LETICIA Ocupación: []

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: GOBERNACION DEL AMAZONAS Régimen: Regimen Simplificado
 Plan Beneficios: GOBERNACION DEL AMAZONAS I NIVEL Y PYP LETICIA Nivel - Estrato: ESTRATO CERO
 PTO Y CORREGIMIENTOS CAPTADO

DATOS DEL INGRESO

Responsable: [] Teléfono Resp: []
 Dirección Resp: [] N° Ingreso: 936471 Fecha: 03/05/2018 19:24:46
 Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad General

REFERENCIA N° 3569

SEGURIDAD SOCIAL

Tipo Paciente: Vinculado Nivel SocioEconómico: 0 SISBEN Nivel SocioEconómico: 0
 Ficha SISBEN: [] Tipo de Población Especial: []

EVENTO

Tipo Evento: Enfermedad General
 Responsable Paciente: [] Parentesco: []
 Dirección: [] Teléfono: []

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Motivo Consulta: "ME ESTOY AHOGANOD"
 "AHOGO Y ESTOY HINCHADO."

PAINETEMASUCLINO DE 29AÑOS QUIENA CUDE AL SERVICIO D EURGENIC APOR RPESENTAR CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 20 DIAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DISNEA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, SOCIAO A TOS QUE SE **INICIA CON EL CONSUMO DE LAS COMIDAS, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA, REIFERE EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES HACE 10 DIAS, QUE ACABA DE LLEGAR DE BRASIL DONDE CONSULTO HACE MAS O MENOS 1 MES POR EPISODIOS EMETICOS Y DEPOSICIOENS LIQUIDAS, QUE ESTUVO HOSPITALIZADO EN VARIAS OCASION POR EL MISMO CUADRO CUANDO CONSULTO POR DIFICULTAD RESPIRATORIA EN BRASIL LE REALIZARON EKG Y LE DIJEORN TENIA EL CORAZON GRANDE, LE DIERON SALIDA CON TRATAMIENTO DE CARVEDIOL, ENALAPRIL, ESPIRONOLACTONA Y FUROSEMIDA,**

Enfermedad Actual: VALORO PACIENTE PORM PRIMERA VEZ, ATIENDO INMEDIATAMENTE LLAMADO DE MEDICO INTERNO DE MEDICINA INTERNA, ENCUENTRO APCIENTE EN SAL DE UCE MONITORIZADO, ALERTA CONCIENTE ORINATDO, EDEMATIZADO, HAY RELATO DE HISTORIA CLINICA Y ESTUDIOS PREVIOS CON CUADRO CLINICO DE 2 MESES DE EVOLUCION DE EDEMA PROGRESIVO DE MIEMBROS INFERIORES. DISNEA PROGRESIVA HASTA EL REPOSO. Y SENSACION DE DISCONFROT

- o La segunda inconsistencia encontrada; las firmas no coinciden.



En este sentido no podemos decir que se tratara de una expresión libre de la voluntad del contratante al firmar el contrato, es decir el formulario de afiliación, porque tal como se muestra en las imágenes tomadas de las pruebas que se anexan al proceso, no es el quien firma y entonces también nace de tal acción la sospecha de indicio de dolo en la afiliación y por ello la misma no podía ser efectuada, cabe aclarar que en acta número 41423 el padre del joven manifiesta haber sido el quien firmo este formulario.

<p>Nota 1: Si el número de participantes supera la capacidad de este listado por favor anexar documento relacionando Número del acta, Fecha, Nombre, Cargo y Firma. Nota 2: Si el motivo de la reunión es de origen externo relacionar Nombre, Cargo, Firma y Correo Electrónico</p> <p>CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA</p> <p>Ingreso Empresa Señor Luis Alliver. Parentesco = hijo El informo que llegaba al país a finales del mes de abril y el Señor Balme realizó afiliación a la EPS SOS. papa dice que no tenía antecedentes de la enfermedad con la cual ingreso. papa dice que si firmo formulario Parzo Unión lat</p>	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S. NIT: 805.001
--	---

En conclusión, no existía entre el señor MORENO RODRIGUEZ y mi representada EPS SOS SA vinculo contractual que obligase a esta última a desplegar sus servicios y, no podía obligarse por cuanto el presunto formulario de afiliación no fue diligenciado expresamente por el interesado por lo que no cumplía con los requisitos de ley, lo que exonera entonces a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A de toda responsabilidad de tipo contractual; y frente a la responsabilidad extracontractual encontramos que existe ruptura del nexo causal, pues no es el sujeto causante del daño.

Así las cosas, emerge con claridad que la parte actora no logra erigir los supuestos necesarios para predicar la existencia de la Responsabilidad Civil aludida, es necesario recalcar que tampoco consigue concretar la existencia de un vínculo, con las características necesarias, que ate el actuar del ente convocante con los supuestos perjuicios alegados por la parte actora.

En efecto, la acreditación del vínculo entre el actuar del ente convocante y los perjuicios que alude haber padecido la actora, debe reunir determinadas condiciones, luego, no es suficiente con una hipotética ligazón abstracta.

Así las cosas, es necesario concluir que la inexistencia del vínculo requerido para que surja una declaratoria de Responsabilidad Civil, genera la absolución de mi representada.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

- **INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL.**

Se entiende como nexo causal el enlace que existe entre el hecho culposo y el daño causado. Este elemento es indispensable para predicar una existencia de responsabilidad en cabeza de la demandada, así como también es de conocimiento general que debe ir acompañado por el elemento culpa y daño, elementos que en todo caso deben ser probados por el actor de la acción impetrada con independencia del régimen de responsabilidad aplicable.

El nexo causal es un elemento autónomo del daño y no admite ningún tipo de presunción, es decir, debe ser probado sin que haya lugar a duda y como ya mencionamos, por la parte activa del litigio

En sentencia del 1º. de julio de 2004 se dijo:

Se observa, conforme a lo anterior, que, tratándose de la relación de causalidad, no se plantea la inversión -ni siquiera eventual- del deber probatorio, que sigue estando, en todos los casos, en cabeza del demandante. No se encuentra razón suficiente para aplicar, en tales situaciones, el citado principio de las cargas probatorias dinámicas....

En sentencia del 2 de mayo de 2002 dijo el Consejo de Estado:

El accionante también tiene que demostrar en juicio la causalidad adecuada entre el daño padecido y la conducta de riesgo imputada al Estado mediante prueba directa o indirecta, porque la ley no ha señalado en materia de relación causal ni presunciones legales respecto de las cuales, probado un hecho (s) el legislador infiera su causalidad adecuada...

Así las cosas, emerge con claridad que la parte actora no logra erigir los supuestos necesarios para predicar la existencia de la Responsabilidad Civil aludida, es necesario recalcar que

tampoco consigue concretar la existencia de un vínculo, con las características necesarias, que ate el actuar del ente convocante con los supuestos perjuicios alegados por la parte actora.

Por lo tanto, se concluye que no se logra demostrar la existencia del vínculo característico que se requiere para predicar la existencia de la Responsabilidad Civil porque en el caso a estudio, la parte actora no logra demostrar, cómo el actuar de la EPS SOS S.A fue una causa determinante y eficiente para el perfeccionamiento del perjuicio que exige se le repare.

En efecto, la acreditación del vínculo entre el actuar del ente convocante y los perjuicios que alude haber padecido la actora, debe reunir determinadas condiciones, luego, no es suficiente con una hipotética ligazón abstracta y por ello esta excepción debe prosperar.

- **AUSENCIA DE VOLUNTAD COMO ELEMENTO ESCENCIAL DEL CONTRATO.**

Es necesario primeramente recordar que las obligaciones que nacen entre una EPS y sus afiliados es de tipo contractual puesto que entre estos se suscribe contrato.

El código civil colombiano en el artículo 1495 define el contrato como un acto por el cual una parte se obliga para con otra a dar, hacer o no hacer una cosa, en ese sentido se entiende y así lo afirman los diversos tratadistas, que para la existencia de un contrato hace falta la voluntad de las partes de obligarse a hacer o no hacer una cosa; esta manifestación de voluntad es entonces un requisito esencial para el nacimiento del contrato a la vida jurídica y para que el mismo sea válido entre las partes.

Aterrizando el enunciado anterior al caso en estudio podemos concluir que; no existe una manifestación de voluntad por parte del señor LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ de afiliarse a la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A pues quedó más que claro por medio de la suscripción del acta número 41423, que quien firmó tal formulario de afiliación fue el padre del joven MORENO RODRIGUEZ, lo que nos lleva a concluir que el contrato no se perfeccionó que por ende no obligaba a mi representada a prestar los servicios de salud requeridos por el joven en mención.

Así también, debemos tener en cuenta el artículo 9 del decreto 2353 de 2015, donde nos menciona que las actuaciones que no expresen o refleje voluntad por parte del afiliado tiene consecuencias sancionatorias tanto por parte de la Superintendencia como de tipo penal.

Artículo 9. Prohibición de conductas tendientes a afectar derechos de los afiliados. En el Sistema General de Seguridad Social en Salud la adulteración o el uso indebido de las bases de datos de los afiliados con fines diferentes al registro, reporte y consulta de las afiliaciones y de las novedades que no refleje la voluntad de los afiliados o afecte los derechos de las personas a la afiliación, traslado y movilidad, o el acceso a los servicios de salud y a las prestaciones económicas constituye una práctica no autorizada y su ocurrencia dará lugar a las sanciones administrativas por parte de la Superintendencia Nacional de Salud y a las acciones penales previstas en el artículo la Ley 1474 1, según el caso.

En ese entendido se concluye que la falta de manifestación de voluntad por parte del joven MORENO RODRIGUEZ y la conducta desplegada por parte de su padre hace inviable la posibilidad de endilgar responsabilidad en cabeza de mi representada la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.

- **INCUMPLIMIENTO DE LOS DEBERES DE LOS INTERESADOS PARA CON EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.**

El artículo 10 DEL DECRETO 2353 DE 2015 nos recuerda los deberes de las personas.

Deberes de las personas. Son deberes de las personas en relación con el Sistema General de la Seguridad Social en Salud los establecidos en los artículos 160 de la Ley 100 de 1993 y 10 de la Ley 1751 de 2015, en especial los referidos al suministro de información veraz, clara, completa, suficiente y oportuna sobre su identificación, novedades, estado de salud e ingresos; al pago de las cotizaciones y pagos moderadores que se establezcan en el sistema, de acuerdo con su capacidad de pago; al ejercicio de su actuaciones de buena fe; y al cumplimiento de las normas, reglamentos e instrucciones del sistema.

Deberes con que los incumplieron los interesados y situación por la cual no puede resultar comprometida mi representada en el sentido de endilgársele una responsabilidad a todas luces inexistente.

- **INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE LA SECRETARIA DE SALUD DEL VALLE DEL CAUCA, SECRETARIA DE SALUD DEL AMAZONAS Y LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A.**

Se erige esta excepción, si en gracia de discusión se aceptara que las conductas a que hace relación el libelista se hubieran presentado, debe precisarse en primer lugar, que las mismas

son ajenas a las obligaciones que tiene mi representada como EPS, tal y como se pasa a explicar a continuación.

En decantada doctrina se ha señalado que la obligación solidaria es aquella en que hay varios deudores o varios acreedores, y que tiene por objeto una prestación, que a pesar de ser divisible, puede exigirse totalmente por cada uno de los acreedores, o a cada uno de los deudores, por disponerlo así la ley o la voluntad de las partes, en términos que el pago efectuado a uno de aquellos o por uno de estos, extingue toda la obligación respecto de los demás.

En efecto, en materia civil no existe un principio general de solidaridad entre los deudores de obligaciones divisibles. Por tanto, es en virtud de disposición expresa de la ley, del testamento o de la convención, que puede surgir la solidaridad entre deudores en materia civil, según se desprende de lo dispuesto por el artículo 1568 del Código Civil.

Por su parte, el artículo 2344 del Código Civil establece la solidaridad en materia extracontractual en caso de que un delito o culpa hubiese sido cometido por dos o más personas. La misma norma establece dos excepciones a ese principio general de solidaridad. Se trata de la responsabilidad por la ruina de los edificios (C.C., art. 2350) y la proveniente de los daños causados por la cosa que cae o se arroja de la parte superior de un edificio (C.C., art. 2355). En la primera de ellas, la indemnización se dividirá entre los propietarios del inmueble arruinado. En la segunda la indemnización se dividirá entre los habitantes del edificio de donde cae la cosa dañina, a menos que se pruebe que el daño es imputable a uno de los habitantes, en cuyo caso solo éste responderá.

A su turno, el artículo 96 del Código Penal establece la solidaridad de todas las personas que deben responder civilmente como consecuencia de un hecho punible.

Así las cosas, emerge con claridad que el artículo 2344 del Código civil solo establece la solidaridad en caso de responsabilidad extracontractual dolosa o culposa, quedando por fuera los casos de responsabilidad civil puramente objetiva. Sin embargo, también en este caso la víctima podría cobrar la totalidad de la indemnización a cualquiera de los responsables.

En efecto, el ESTADO y las EPS cumplen funciones distintas dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), estableciéndose responsabilidades particulares para las mismas como integrantes del Sistema, de conformidad con las obligaciones que la ley les

impone y teniendo en cuenta que el Estado Colombiano es el primer garante del derecho a la seguridad social.

Respecto a las funciones de las Entidades Promotoras de salud, éstas se encuentran enmarcadas en el artículo 178 de la ley ya citada, así:

“(…) ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:

1. Ser delegatarias del Fondo de Solidaridad y Garantía para la captación de los aportes de los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.
2. Promover la afiliación de grupos de población no cubiertos actualmente por la Seguridad Social.
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.

Bajo tal contexto normativo y de acuerdo con lo ya expresado, aunque la EPS tenga obligaciones dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, estas se circunscriben a sus afiliados, sean de régimen contributivo o subsidiado.

Según lo ya manifestado, emerge con claridad que en el hipotético caso de una eventual condena en cabeza de la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA y de la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL AMAZONAS, en ningún caso podrá invocarse la existencia de solidaridad con la Entidad Promotora de Salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A., toda vez que en virtud de la normativa vigente antes mencionada, mi representada no tenía ningún tipo de responsabilidad con el señor MORENO RODRIGUEZ por no ser afiliado a la entidad y en tal sentido se hace imposible que esta sea responsable del daño causado a los demandantes.

- **ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.**

Esta excepción se fundamenta en un hecho que es común denominador de la demanda, cual es la recurrente alusión a perjuicios que no están probados, de manera que, pese a la

imposibilidad de prosperidad de las pretensiones indemnizatorias debido a la atipicidad de la demanda presentada y a la falta de responsabilidad por parte de mi demandada de todos modos debe destacarse que ni siquiera en gracia de discusión puede acceder a peticiones como las demandadas, en cuanto constituyen la búsqueda de indemnización de un detrimento no padecido.

- **INNOMINADA**

Fundamento esta excepción en cualquier hecho o derecho que resultare probado dentro del proceso, siempre que exima parcial o totalmente a mi procurada de responsabilidad, incluida la de prescripción.

CAPITULO V.
SOLICITUD ESPECIAL

Comedidamente solicito al señor juez vincular al HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA como parte del litisconsorcio necesario del presente litigio, esto conforme a lo establecido en el artículo 61 del Código General del Proceso.

CAPITULO VI.
FUNDAMENTOS DE DERECHO

Invoco como fundamento de derecho la Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Código de Procedimiento Civil, Código Civil artículos 64, 1494, 1603, 1618, Código General del Proceso 1564 de 2012, Resolución 1995 de 1999, Decreto 2353 de 2015, Ley 23 de 1981 y su Decreto Reglamentario 3380 de 1981 y demás normas concordantes y complementarias.

CAPITULO VII.
PRUEBAS

DOCUMENTALES

1. Poder conferido.
2. Certificado de Existencia y Representación Legal de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS SOS S.A.
3. Formulario de afiliación con fecha del 4 de mayo de 2018.
4. Acta No. 414223.

5. Historia Clínica que ya obra en el expediente.
6. Respuesta a la tutela impetrada por la señora NELLY PATRICIA RODRIGUEZ.
7. Respuestas ante solicitud de remisión.

- **INTERROGATORIO DE PARTE**

Ruego ordenar y hacer comparecer a su despacho a la señora NELLY PATRICIA RODRIGUEZ, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos en que se fundamentan las excepciones propuestas por mi representada.

- **TESTIMONIALES.**

Respetuosamente solicito al Despacho me permita y autorice contrainterrogar a los testigos llamados por la parte demandante, los codemandados y las llamadas en garantía.

CAPITULO VIII.

LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

En documento separado formulo llamamiento en garantía a la COMPAÑÍA DE SEGUROS ALLIANZ S.A.

CAPITULO IX.

CONDENA EN COSTAS Y AGENCIAS EN DERECHO

Teniendo en cuenta la conducta asumida por la parte demandante dentro del presente proceso, ante la carencia de fundamento legal para instaurar la presente acción y por alegar, a sabiendas, hechos contrarios a la realidad, respetuosamente se solicita al Despacho que se condene en costas a los demandantes, incluidas las agencias en derecho, de acuerdo a lo establecido en el artículo 365 del Código General del Proceso.

CAPITULO X.

ANEXOS

Junto con la presente contestación se presentan los documentos relacionados en el acápite de pruebas de este escrito, el escrito de llamamiento en garantía y Demanda como mensaje de datos o medio magnético.

CAPITULO XI.
NOTIFICACIONES

El Despacho podrá realizar notificaciones en los siguientes domicilios:

A la parte actora en la dirección referida en el escrito de demanda.

Mi representada EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. EPS SOS S.A. en la Avenida las Américas No 23N – 55 en la ciudad de Cali.
notificacionesjudiciales@sos.com.co

Del H. Juez,

Cordialmente,



PAOLA ANDREA NARVÁEZ LOAIZA.
C. C. N.º 1.113.682.359 de Palmira
T. P. N.º 329.242 del C. S. de la J.

Señor

JUEZ UNICO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE LETICIA-AMAZONAS

E. S. D.

REFERENCIA: CONTESTACIÓN DEMANDA.
PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD MÉDICA.
DEMANDANTE: NELLY PATRICIA RODRIGUEZ MILÁN.
DEMANDADO: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS S.A. Y OTROS
RADICACIÓN: 2020-00069-00.

CAROLINA MUÑOZ DIEZ mayor de edad, vecina de esta ciudad, identificada con la cédula de ciudadanía que aparece al pie de mi firma, obrando en mi calidad de Representante Legal para Asuntos Judiciales de la Entidad Promotora de Salud **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.** con NIT 805001157-2 según certificado adjunto, sociedad constituida de conformidad con lo dispuesto en la Ley 100 de 1993 y decretos reglamentarios, debidamente autorizada para funcionar mediante Resolución No. 0692 de Septiembre 21 de 1995 de la Superintendencia Nacional de Salud, manifiesto a Usted que otorgo poder especial, amplio y suficiente en virtud del Artículo 5 del Decreto 806 de 2020 a la Doctora **PAOLA ANDREA NARVÁEZ LOAIZA** de ciudadanía que aparece al pie de su firma, Abogada con tarjeta profesional No. 329.242 del C. S. de la J, la cual podrá ser notificada al correo electrónico pnarvaez@sos.com.co y numero de contacto 312-696-9654, para que ejerza la defensa de la Entidad Promotora de Salud **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.**, dentro del proceso de la referencia y de buen término al proceso.

Mi apoderada queda con las facultades ordinarias de Ley, además podrá ejercer las de conciliar, recibir, sustituir y reasumir este mandato, solicitar aclaraciones, pruebas, interponer recursos y todas aquellas que sean necesarias en defensa de nuestros legítimos derechos.

Ruego al Señor Juez reconocer personería a la abogada **NARVÁEZ LOAIZA** con las facultades y para los fines anteriormente señalados.

Atentamente,



CAROLINA MUÑOZ DIEZ.
C.C. No. 29.111.639 de Cali Valle
Representante Legal EPS SOS S.A.

Acepto,



PAOLA ANDREA NARVÁEZ LOAIZA.
C. C No. 1113.682.359 de Palmira/Valle
T. P. No. 329.242 C. S de la J.



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha expedición: 12/03/2021 04:11:53 pm

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS. RENEVE SU MATRÍCULA MERCANTIL A MÁS TARDAR EL 31 DE MARZO EN WWW.CCC.ORG.CO.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A
SOS
Sigla: EPS - SOS S.A.
Nit.: 805001157-2
Domicilio principal: Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.: 405376-4
Fecha de matrícula en esta Cámara: 30 de junio de 1995
Último año renovado: 2020
Fecha de renovación: 26 de junio de 2020
Grupo NIIF: Grupo 2

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: KR 56 # 11 A - 88
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@sos.com.co
Teléfono comercial 1: 4898686
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó
Página web: www.sos.com.co

Dirección para notificación judicial: KR 56 # 11 A - 88
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@sos.com.co
Teléfono para notificación 1: 4898686
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Escritura Pública No. 1667 del 28 de junio de 1995 Notaria Quinta de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de junio de 1995 con el No. 5312 del Libro IX ,se constituyó sociedad de naturaleza Comercial denominada ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS SIGLA:EPS - SOS S.A.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Demanda de:MIRYAM ZAPATA DE ESCOBAR Y OTROS

Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S. Y OTROS
Bienes demandados:.

Proceso:VERBAL - RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL
Documento: Oficio No.3542 del 20 de noviembre de 2017
Origen: Juzgado 15 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali
Inscripción: 07 de diciembre de 2017 No. 3165 del libro VIII

Demanda de:ELIANA RENTERIA VALLECILLA
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes demandados:LA SOCIEDAD

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL
Documento: Oficio No.397 del 10 de abril de 2018
Origen: Juzgado Segundo Civil Del Circuito de Buenaventura
Inscripción: 28 de febrero de 2019 No. 575 del libro VIII

Demanda de:VALESCA ELVIRA SARRIA JOSE ISAIAS CAMILO LILIAN YISEL CAMILO SARRIA DIVISAI CAMILO SARRIA MARIA ESTELA DIAGO LLANTEN LEIDY PATRICIA CAMILO CAMILO ANA YICELA VELA CAMILO JACOBO CAMILO SARRIA ELKIN GABRIEL CAMILO CAMILO JULIAN STIVEN CAMILO DIAGO KELLY MELIZA OLANO CAMILO CRISTIAN DAVID CAMILO VELA
Contra:LEIDY JOHANNA GONZALEZ CIFUENTES, MARIA CATALINA VILLOTA GOMEZ, S.O.S. S.A. , COMFANDI CLINICA AMIGA
Bienes demandados:LA SOCIEDAD

Proceso:DECLARATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
Documento: Oficio No.1177 del 08 de mayo de 2019
Origen: Juzgado 12 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali
Inscripción: 20 de junio de 2019 No. 1683 del libro VIII

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

Demanda de: SANDRA YULIETH GARCIA SALDARRIAGA C.C. 1.144.182.252 Y OTROS.
Contra: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes demandados: LA SOCIEDAD

Proceso: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL
Documento: Oficio No.1070 del 05 de junio de 2019
Origen: Juzgado Segundo Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 26 de julio de 2019 No. 2035 del libro VIII

DOCUMENTO: RESOLUCION NÚMERO 005088 DEL 17 DE MAYO DE 2018
ORIGEN: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD
INSCRIPCION: 31 DE MAYO DE 2018 NÚMERO 9920 DEL LIBRO IX

FUE (RON) NOMBRADO(S) :

CONTRALOR
BEATRIZ EUGENIA CORTES GAITAN
C.C.29675827

TERMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es 26 de junio del año 2035

OBJETO SOCIAL

La compañía tiene por objeto el siguiente:

- A) Promover la afiliación de los habitantes del territorio colombiano al sistema general de seguridad social en salud a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir al fondo de solidaridad y garantía la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.
- B) Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el sistema.
- c) Movilizar los recursos para el funcionamiento del sistema de seguridad social en salud mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del fondo de solidaridad y garantía; girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato.

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

d) organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el plan obligatorio de salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las unidades de pago por capitación correspondientes. con este propósito gestionara y coordinara la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras y con profesionales de la salud; implementara sistemas de control de costos; informara y educara a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerá procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud.

e) organizara la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales, conforme a las disposiciones legales que rijan la materia.

f) organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al plan obligatorio de salud, según lo prevea su propia naturaleza.

Para la realización de su objeto la compañía podrá adquirir, usufructuar, gravar o limitar, dar o tomar en arrendamiento o a otro titulo toda clase de bienes muebles o inmuebles, y enajenarlos cuando así convenga a la sociedad, tomar dinero en mutuo, dar en garantía sus bienes muebles y celebrar todas las operaciones de crédito que le permitan obtener los fondos u otros activos necesarios para el desarrollo de la empresa conforme a la ley, constituir instituciones prestadoras de servicios de salud de conformidad con la ley, constituir compañías filiales para el establecimiento y explotación de cualesquiera actividades comprendidas en el objeto social, y tomar interés como participe, asociada o accionista fundadora o no, en otras empresas de objeto igual, análogo o complementario al suyo, hacer aportes en dinero, en especie o en servicios a esas empresas, enajenar sus cuotas, derechos o acciones en ellas, fusionarse con tales empresas o absorberlas; adquirir patentes, nombres comerciales marcas y demás derechos de propiedad industrial; adquirir u otorgar concesiones para su explotación, y en general, celebrar o ejecutar toda clase de contratos, actos y operaciones destinados al desarrollo o cumplimiento de su objeto social, y también todas aquellas operaciones que tengan como finalidad ejercer los derechos y cumplir las obligaciones que la ley 100 de 1993 le señala como entidad promotora de salud, así como también las que se señalen en las normas que reformen o adicionen dicha ley y en las de los decretos que la reglamenten.

Para efectos del objeto de la sociedad quedan incorporados a los presentes estatutos de ella las normas del decreto no.1485 del 13 de julio de 1994 por el cual se regula la organización y funcionamiento de las entidades promotoras de salud.

CAPITAL

	CAPITAL AUTORIZADO
Valor:	\$120,000,000,000
No. de acciones:	75,000,000
Valor nominal:	\$1,600

	CAPITAL SUSCRITO
Valor:	\$72,206,797,414
No. de acciones:	45,129,248.38375

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

Valor nominal:	\$1,600
	CAPITAL PAGADO
Valor:	\$72,206,797,414
No. de acciones:	45,129,248.38375
Valor nominal:	\$1,600

REPRESENTACIÓN LEGAL

Gerente. la administración inmediata de la compañía, su representación legal y la gestión de los negocios sociales estarán a cargo de un gerente.

Los suplentes y representantes legales para asuntos judiciales. en los casos de falta temporal del gerente, y en las absolutas mientras se provee el cargo, o cuando se hallare legalmente inhabilitado para actuar en asunto determinado, el gerente será reemplazado por el suplente que haya designado la junta directiva.

Parágrafo: la sociedad tendrá representantes legales adicionales, exclusivamente para efectos judiciales, los cuales serán designados por la junta directiva según lo considere pertinente acorde con la operación de la compañía.

Los representantes legales para efectos judiciales tendrán facultades para representar a la entidad en todo momento, ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, tribunales de arbitramento y centros de conciliación, indistintamente del valor de las pretensiones en litigio o reclamación respectiva. Lo anterior sin que se requiera la ausencia total o parcial del gerente general y sin perjuicio de las facultades de los representantes legales suplentes.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

El gerente es un mandatario con representación, investido de funciones ejecutivas y administrativas y como tal, tiene a su cargo la representación legal de la compañía, la gestión comercial y financiera, la responsabilidad de la acción administrativa, la coordinación y supervisión general de la empresa, las cuales cumplirá con arreglo a las normas de estos estatutos y a las disposiciones legales y con sujeción a las ordenes e instrucciones de la junta directiva.

Como representante legal de la compañía el gerente tiene facultades para ejecutar o celebrar sin otras limitaciones que las establecidas en los estatutos en razón de la cuantía, o en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la junta directiva, todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social para la realización de los fines que persigue la sociedad, y los que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la misma. Además el gerente queda investido de poderes especiales para transigir, arbitrar y comprometer los negocios sociales; promover o coadyuar acciones judiciales, administrativas o contencioso-

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

administrativas en que la compañía tenga interés e interponer todos los recursos que sean procedentes conforme a la ley; desistir de las acciones o recursos que interponga; novar obligaciones y créditos; dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados judiciales, delegarles facultades, revocar mandatos y sustituciones.

Además de las funciones generales antes indicadas, corresponde al gerente: A)... B)... C)... D)... E)... F)... El gerente no podrá otorgar, aceptar o suscribir títulos valores de contenido crediticio en nombre de la compañía cuando falte la correspondiente contraprestación cambiaria en favor de ella, a menos que sea expresamente autorizado por la junta directiva y a condición de que la compañía derive provecho de la operación.

Los representantes legales para efectos judiciales tendrán facultades para representar a la entidad en todo momento, ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, tribunales de arbitramento y centros de conciliación, indistintamente del valor de las pretensiones en litigio o reclamación respectiva. Lo anterior sin que se requiera la ausencia total o parcial del gerente general y sin perjuicio de las facultades de los representantes legales suplentes.

Funciones. En la junta directiva entre otras: j) Autorizar previamente la celebración de contratos que tengan por objeto: 1) Adquirir, hipotecar y en cualquier forma gravar o limitar el dominio de bienes raíces cualquiera sea su cuantía; 2) La celebración de todos los actos y contratos administrativos comprendidos en el objeto de la sociedad cuya cuantía sea igual o superior a CIENTO SETENTA (170) salarios mínimos legales; 2.1) La celebración de todos los actos y contratos en salud comprendidos en el objeto de la sociedad cuya cuantía sea superior a MIL (1.000) salarios mínimos legales.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Acta No. 237 del 28 de marzo de 2016, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de abril de 2016 con el No. 5879 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	HERNEY BORRERO HINCAPIE	C.C.14799968

Fecha expedición: 12/03/2021 04:11:53 pm

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

Por Acta No. 245 del 28 de noviembre de 2016, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de diciembre de 2016 con el No. 19838 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	ADRIANA MARIA GARCIA ARCE	C.C.31864757

Por Acta No. 272 del 11 de diciembre de 2018, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de diciembre de 2018 con el No. 20868 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	KATHERINE GARZON PATIÑO	C.C.1094914049
REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES	CAROLINA MUÑOZ DIEZ	C.C.29111639

Por documento privado del 08 de julio de 2019, inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2019 con el No. 13627 del Libro IX, ADRIANA MARIA GARCIA ARCE, Presentó renuncia al cargo de REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS JUDICIALES

Por Acta No. 298-2020 del 28 de julio de 2020, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 28 de agosto de 2020 con el No. 11643 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE-REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL	DIEGO FERNANDO BRICEÑO NIETO	C.C.6104688

Por Acta No. 300 del 31 de agosto de 2020, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de septiembre de 2020 con el No. 13932 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PRIMER SUPLENTE DEL GERENTE	NAHTALIA ELIZABETH RUIZ CERQUERA	C.C.32609239
SEGUNDO SUPLENTE DEL GERENTE	MARIA VICTORIA DUQUE YEPEZ	C.C.66827156

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
JACOBO TOVAR CAICEDO	C.C.16789565
EDUARDO FERNANDEZ DE SOTO TORRES	C.C.14986983
MARGARITA LOPEZ	C.C.29809875
JESUS MAURIER VALENCIA HERNANDEZ	C.C.10074409
JOSE FERNANDO MONTES SALAZAR	C.C.79271153
EDUARDO GARCES MENDOZA	C.C.16595198
SERGIO IVAN PRADA RIOS	C.C.71738242

SUPLENTES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
ALEJANDRA JARAMILLO GONZALEZ	C.C.66783599
DAVID ALBERTO LONDOÑO ISAZA	C.C.16696618
HECTOR JAVIER RODRIGUEZ URIBE	C.C.91067917
GLORIA NANCY GALVEZ MONTOYA	C.C.42073041
JHON GERMAY RAMIREZ SANCHEZ	C.C.7549184
GLADIS RODRIGUEZ MUÑOZ	C.C.34051116
FERNANDO ARIAS AMEZQUITA	C.C.79487398

Por Acta No. 56 del 02 de mayo de 2019, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de mayo de 2019 con el No. 8315 del Libro IX, Se designó a:

PRINCIPALES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
JACOBO TOVAR CAICEDO	C.C.16789565
JESUS MAURIER VALENCIA HERNANDEZ	C.C.10074409
JOSE FERNANDO MONTES SALAZAR	C.C.79271153
EDUARDO GARCES MENDOZA	C.C.16595198

SUPLENTES

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
DAVID ALBERTO LONDOÑO ISAZA	C.C.16696618
JHON GERMAY RAMIREZ SANCHEZ	C.C.7549184
GLADIS RODRIGUEZ MUÑOZ	C.C.34051116
FERNANDO ARIAS AMEZQUITA	C.C.79487398

Fecha expedición: 12/03/2021 04:11:53 pm

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

Por Acta No. 058 del 31 de octubre de 2019, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 20 de febrero de 2020 con el No. 2939 del Libro IX, Se designó a:

SUPLENTES

NOMBRE

GLORIA NANCY GALVEZ MONTOYA

IDENTIFICACIÓN

C.C.42073041

Por Acta No. 063 del 19 de octubre de 2020, de Asamblea General De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de enero de 2021 con el No. 63 del Libro IX, Se designó a:

PRINCIPALES

NOMBRE

EDUARDO FERNANDEZ DE SOTO

TORRES

MARGARITA LOPEZ

SERGIO IVAN PRADA RIOS

IDENTIFICACIÓN

C.C.14986983

C.C.29809875

C.C.71738242

SUPLENTES

NOMBRE

ALEJANDRA JARAMILLO

GONZALEZ

HECTOR JAVIER RODRIGUEZ

URIBE

IDENTIFICACIÓN

C.C.66783599

C.C.91067917

PODERES

Por Escritura Pública No. 1638 del 09 de agosto de 2017 Notaria Quince de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de octubre de 2018 con el No. 130 del Libro V , COMPARECIO JAIRO HERNANDO VARGAS CAMACHO, MAYOR DE EDAD Y VECINO DE CALI, CON CÉDULA DE CIUDADANIA NO. 16.698.716 DE CALI, QUIEN ACTUA EN SU CONDICION DE GERENTE Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS SIGLA: EPS-SOS SA. , OTORGA PODER ESPECIAL A LA SEÑORA MONICA SUAREZ GUTIERREZ, MAYOR DE EDAD, TITULAR DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NO. 51.939.546 EXPEDIDA EL 14 DE DICIEMBRE DE 1987 EN BOGOTA D.C., PARA QUE EN SU CALIDAD DE ADMINISTRADORA DE LA AGENCIA DE CARTAGO, REALICE LAS SIGUIENTES FUNCIONES: A. REPRESENTAR A LA ENTIDAD EPS SOS S.A. ANTE LA RAMA JUDICIAL Y SUS ÓRGANOS VINCULADOS O ADSCRITOS, EN CUALQUIER PETICIÓN, DILIGENCIA, NOTIFICACIÓN, ESCRITOS DE CONSTESTACIÓN, IMPUGNACIÓN, REVISIÓN Y, EN GENERAL, EN CUALQUIER TRÁMITE O ACTUACIÓN RELACIONADO CON LAS ACCIONES DE TUTELA Y CONSECUENTES INCIDENTES DE DESACATO, EN LOS QUE LA EPS SOS S.A. APAREZCA COMO ACCIONADO. B. PROMOVER O COADYUVAR ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS EN LAS QUE LA EPS SOS S.A. TENGA INTERES, O SEA PARTE, E INTERPONER TODOS LOS RECURSOS QUE SEAN PROCEDENTES CONFORME A LA LEY, ASÍ COMO DESISTIR DE LAS ACCIONES O RECURSOS QUE INTERPONGA, PREVIA APROBACIÓN DEL GERENTE GENERAL DE LA EPS SOS S.A. C. REPRESENTAR A LA EPS SOS S.A. ANTE AUTORIDADES JURISDICCIONALES, POLICIVAS, Y CENTROS DE

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

CONCILIACION CUYA CUANTÍA DISCUTIDA NO SUPERE UN MONTO DE CINCO (5) SMLMV, SIN QUE PARA ELLO SE REQUIERA LA PRESENCIA DEL GERENTE GENERAL O LOS SUPLENTES DEL MISMO.

Por Escritura Pública No. 1941 del 09 de octubre de 2019 Notaria Quince de Cali , inscrito en esta Cámara de Comercio el 18 de noviembre de 2019 con el No. 146 del Libro V , compareció JAIRO HERNANDO VARGAS CAMACHO, mayor de edad y vecino de Cali, con cédula de ciudadanía no. 16.698.716 de Cali, quien actúa en su condición de Gerente y Representante legal de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS SIGLA: EPS-SOS SA. , otorga poder especial a la señora NYDIA ISABEL BONILLA CONCHA , mayor de edad, titular de la cédula de ciudadanía no. 34.562.299 de Popayán (Cauca) expedida el 28 de febrero de 1981 en Popayán (Cauca) designo en calidad de Directora del Establecimiento de comercio de Cali, realice las siguientes funciones: A. representar a la entidad EPS SOS S.A. ante la rama judicial y sus órganos vinculados o adscritos, en cualquier petición, diligencia, notificación, escritos de contestación, impugnación, revisión y, en general, en cualquier trámite o actuación relacionado con las acciones de tutela y consecuentes incidentes de desacato, en los que la EPS SOS S.A. aparezca como accionado. B. Promover o coadyuvar actuaciones administrativas en las que la EPS SOS S. A. Tenga interés, o sea parte, e interponer todos los recursos que sean procedentes conforme a la ley, así como desistir de las acciones o recursos que interponga, previa aprobación del Gerente General de la EPS SOS S.A. C. Representar a la EPS SOS S.A. ante autoridades jurisdiccionales, policivas, y centros de conciliación cuya cuantía discutida no supere un monto de cinco (5) smlmv, sin que para ello se requiera la presencia del Gerente General o los suplentes del mismo.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 1079 del 05/06/1997 de Notaria Quinta de Cali	5025 de 10/07/1997 Libro IX
E.P. 2312 del 27/07/2000 de Notaria Segunda de Cali	5899 de 28/08/2000 Libro IX
E.P. 2169 del 10/06/2003 de Notaria Segunda de Cali	4285 de 18/06/2003 Libro IX
E.P. 2399 del 31/05/2005 de Notaria Segunda de Cali	7591 de 11/07/2005 Libro IX
E.P. 2671 del 09/06/2008 de Notaria Segunda de Cali	6623 de 16/06/2008 Libro IX
E.P. 1035 del 09/06/2011 de Notaria Quince de Cali	8013 de 28/06/2011 Libro IX
E.P. 613 del 29/04/2013 de Notaria Primera de Cali	6633 de 11/06/2013 Libro IX
E.P. 1128 del 26/06/2015 de Notaria Quince de Cali	8888 de 30/06/2015 Libro IX
E.P. 1919 del 20/10/2015 de Notaria Quince de Cali	21953 de 29/10/2015 Libro IX
E.P. 1963 del 26/10/2015 de Notaria Quince de Cali	21954 de 29/10/2015 Libro IX
E.P. 0228 del 20/02/2018 de Notaria Quince de Cali	3094 de 28/02/2018 Libro IX
E.P. 0227 del 20/02/2018 de Notaria Quince de Cali	3997 de 15/03/2018 Libro IX
E.P. 1629 del 23/08/2019 de Notaria Quince de Cali	17973 de 15/10/2019 Libro IX

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

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

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

SITUACIÓN(ES) DE CONTROL- GRUPO EMPRESARIAL

Que el 27 de julio del año 2000 bajo el Nro. 5215 del libro IX, se inscribió en la Cámara de Comercio un documento privado de fecha julio 24 del año 2000, en el cual consta la situación de control ejercida por la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA-COMFAMILIAR ANDI:

Matriz: CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA-COMFAMILIAR ANDI
Domicilio: Cali

Subordinada: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS
Domicilio: Cali
Nacionalidad: colombiana

Actividad: la compañía tiene por objeto el siguiente: a) promover la afiliación de los habitantes del territorio colombiano al sistema general de seguridad social a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir al fondo de solidaridad y garantía la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios. B) administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsible de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con alto riesgo o enfermedades costosas en el sistema. C) movilizar los recursos para el funcionamiento del sistema de seguridad social en salud mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del fondo de solidaridad y garantía; girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa; y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato. D) organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el plan obligatorio de salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las unidades de pago por

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

capitación correspondientes. Con este propósito gestionara y coordinara la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras y con profesionales de la salud; implementara sistemas de control de costos; informará y educará a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerá procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud. E) organizar la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales, conforme a las disposiciones legales que rijan la materia. F) organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al plan obligatorio de salud, según lo prevea su propia naturaleza.

Presupuesto de control: LA CORPORACIÓN CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA-COMFAMILIAR ANDI, es titular del 65,627% del capital de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S., lo cual demuestra la situación de subordinación entre la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S. y CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA-COMFAMILIAR ANDI.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8430

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

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

Nombre:	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A S O S
Matrícula No.:	405377-2
Fecha de matricula:	30 de junio de 1995
Ultimo año renovado:	2020
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	KR 56 # 11 A - 88
Municipio:	Cali

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A
S.O.S (VERSALLES)
Matrícula No.: 715415-2
Fecha de matricula: 22 de junio de 2007
Ultimo año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL 23 A # 3 NORTE - 57
Municipio: Cali

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A
S.O.S (IMBANACO)
Matrícula No.: 715417-2
Fecha de matricula: 22 de junio de 2007
Ultimo año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: KR 39 # 4 B - 50 Y CL 5 39 04
Municipio: Cali

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A
S.O.S (YUMBO)
Matrícula No.: 715419-2
Fecha de matricula: 22 de junio de 2007
Ultimo año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL 8 # 4 - 65
Municipio: Yumbo

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A
S.O.S. EDIFICIO ESPAÑA
Matrícula No.: 778395-2
Fecha de matricula: 10 de noviembre de 2009
Ultimo año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: AV 3 N No. 23B N 23
Municipio: Cali

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A
S.O.S. PARQUE VERSALLES
Matrícula No.: 778396-2
Fecha de matricula: 10 de noviembre de 2009
Ultimo año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: AV 4 N No. 23A 26
Municipio: Cali

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.
JAMUNDI
Matrícula No.: 786495-2
Fecha de matricula: 15 de marzo de 2010
Ultimo año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: CL. 14 No. 10 27
Municipio: Jamundi

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO QUE TIENE MATRICULADOS EL COMERCIANTE EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

Demanda de: JHON ENRIQUE ZUÑIGA MOLINA

Contra: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A S.O.S (IMBANACO)

Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No.1573 del 12 de junio de 2018

Origen: Juzgado Trece Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 25 de junio de 2018 No. 1857 del libro VIII

Embargo de: CLINICA OFTALMOLOGICA DE TULUA LTDA

Contra: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS

Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A S O S

Proceso: EJECUTIVO

Documento: Oficio No.2272 del 05 de septiembre de 2018

Origen: Juzgado Dieciseis Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 26 de octubre de 2018 No. 3248 del libro VIII

Embargo de: CLINICA OFTALMOLOGICA DE BUGA LTDA

Contra: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS

Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A S O S

Documento: Oficio No.0133 del 12 de febrero de 2019

Origen: Juzgado Dieciseis Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 20 de febrero de 2019 No. 496 del libro VIII



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha expedición: 12/03/2021 04:11:53 pm

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

Embargo de:GAMANUCLEAR LTDA

Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS

Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A S.O.S (VERSALLES)

Proceso:EJECUTIVO

Documento: Oficio No.874 del 06 de mayo de 2019

Origen: Juzgado Cuarto Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 28 de mayo de 2019 No. 1425 del libro VIII

Embargo de:GAMANUCLEAR LTDA

Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS

Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A S.O.S. PARQUE VERSALLES

Proceso:EJECUTIVO

Documento: Oficio No.874 del 06 de mayo de 2019

Origen: Juzgado Cuarto Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 28 de mayo de 2019 No. 1426 del libro VIII

Embargo de:FUNDACION H. CALONJE

Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS

Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:EJECUTIVO

Documento: Oficio No.4052 del 06 de noviembre de 2019

Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 26 de noviembre de 2019 No. 3257 del libro VIII

Embargo de:FUNDACION H. CALONJE

Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS

Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:EJECUTIVO

Documento: Oficio No.4052 del 06 de noviembre de 2019

Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 26 de noviembre de 2019 No. 3258 del libro VIII

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

Embargo de:FUNDACION H. CALONJE
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:EJECUTIVO
Documento: Oficio No.4052 del 06 de noviembre de 2019
Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 26 de noviembre de 2019 No. 3259 del libro VIII

Embargo de:FUNDACION H. CALONJE
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:EJECUTIVO
Documento: Oficio No.4052 del 06 de noviembre de 2019
Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 26 de noviembre de 2019 No. 3260 del libro VIII

Embargo de:FUNDACION H. CALONJE
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:EJECUTIVO
Documento: Oficio No.4052 del 06 de noviembre de 2019
Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 26 de noviembre de 2019 No. 3261 del libro VIII

Embargo de:FUNDACION H. CALONJE
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:EJECUTIVO
Documento: Oficio No.4052 del 06 de noviembre de 2019
Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 26 de noviembre de 2019 No. 3262 del libro VIII



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha expedición: 12/03/2021 04:11:53 pm

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

Embargo de:FUNDACION H. CALONJE
Contra:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S A SOS
Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:EJECUTIVO
Documento: Oficio No.4052 del 06 de noviembre de 2019
Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali
Inscripción: 26 de noviembre de 2019 No. 3263 del libro VIII

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA
TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: GRANDE

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

Ingresos por actividad ordinaria \$977,788,727,000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:8430

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

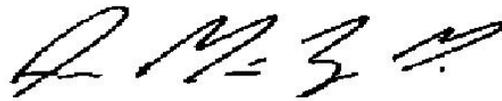
En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Recibo No. 7960614, Valor: \$6.200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0821Q9X3UJ

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

Dado en Cali a los 12 días del mes de marzo del año 2021 hora: 04:11:53 PM



ANEXO AL FORMULARIO DE AFILIACIÓN P.O.S.



Las casillas sombreadas son de uso exclusivo de la E.P.S. S.O.S

Inicio vigencia del afiliado	260418	Código Asesor	1542	Sucursal	000	Ciudad/Municipio	La O
------------------------------	--------	---------------	------	----------	-----	------------------	------

Información para ser diligenciada por el Cotizante o Cabeza de Grupo Familiar

Fecha de ingreso a la EPS anterior		Fecha de retiro a la EPS anterior	
------------------------------------	--	-----------------------------------	--

Información de Beneficiarios y Adicionales

	Beneficiario Adicional	Fecha de afiliación al Sistema			Entidad Anterior de Prevención Seguridad Social en Salud o EPS	Código de EPS Anterior	Fecha de ingreso a EPS anterior			Fecha de retiro a EPS Anterior			Dirección de residencia	Puntaje Sishán
		AAAA	MM	DD			AAAA	MM	DD	AAAA	MM	DD		
B1														
B2														
B3														
B4														
B5														

ENCUESTA DE ENTREGA DE CARTILLA

Con el fin de dar respuesta a la Circular Conjunta Externa 16 de 2013 expedida por el Ministerio de Salud y la Superintendencia Nacional de Salud, solicitamos responder el siguiente cuestionario posterior a la lectura que usted realice a la Cartilla del Usuario de nuestra entidad, la cual contiene información de derechos y deberes del afiliado y del paciente y la Carta de Desempeño, ya sea en formato físico o la publicada en la página web:

	SI	NO
1. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la carta de Derechos y Deberes del afiliado y del paciente?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. ¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación la EPS le hizo entrega de la carta de desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. ¿Leyó el contenido de la Cartilla de Derechos y Deberes del afiliado y del paciente?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. ¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. ¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información, fue asesorado adecuadamente por la EPS?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

AUTORIZACION TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo de manera voluntaria clara, expresa e informada para dar y/o continuar dando tratamiento a la Información relacionada con mis datos personales y los de mis beneficiarios (en caso de afiliaciones POS). Esta información existe en la base de datos de la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS quien actúa como responsable del tratamiento de mis datos con la debida confidencialidad, seguridad, legalidad y transparencia en los términos y condiciones señalados en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013; en armonía con su política de tratamiento de datos personales. La información, datos personales, datos privados, datos sensibles y datos públicos suministrados a EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS podrán ser recolectados, almacenados, procesados, usados, suprimidos, actualizados y transmitidos mediante los canales de comunicación previstos por la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS (físicos, digitales, medios magnéticos, aplicativos tecnológicos y otros) para las siguientes finalidades: a) Aseguramiento del riesgo en salud que incorpora la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y/o tratamiento paliativo de las situaciones de salud que se presenten. b) El suministro y transmisión de Información relacionada con el aseguramiento de los riesgos en salud a la red prestadora de servicios de salud (IPS) definida por la EMPRESA PROMOTORA DE SALUD EPS SOS. c) Generar mecanismos de comunicación a través de los diferentes canales que dispone la entidad, para mi acceso a los programas de educación, información y recordación tendientes a contribuir a reestablecer y mantener mi condición de bienestar en salud, en conjunto con las IPS. d) Envío de información comercial relacionada con nuevos productos de salud ofrecidos como asegurador. e) Invitaciones a participación de eventos en salud, programas de promoción y prevención. f) Encuestas de satisfacción del servicio; encuestas de nuevos productos. g) Envío de publicaciones y folletos para programas y campañas de salud u ofertas comerciales en salud mediante correo electrónico, físico o mensajes de texto. h) Realización de actualización de datos.

Los datos sensibles que serán tratados por la EPS SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD SOS corresponden a datos de salud.

De acuerdo al artículo 8 de la ley 1581 de 2012, usted tiene los siguientes derechos: 1) conocer, actualizar, rectificar y suprimir los datos suministrados; 2) solicitar prueba de autorización, conocer los usos que se han hecho de la Información suministrada, cuando así lo solicite el titular; 3) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato suministrado cuando en el tratamiento realizado no se respeten los principios, derechos y garantías constitucionales y legales a favor del titular o en el momento que lo desee; 4) Acceder en forma gratuita a sus datos personales que hayan sido objeto de tratamiento, 5) Consultar la Política de Tratamiento de Datos personales a través de la página web www.sos.com.co

El titular de la información suministrada, podrá ejercer cualquiera de los derechos mencionados, dirigiendo una petición en este sentido a la dirección electrónica defensordelusuario@sos.com.co o protecciondedatos@sos.com.co o a la línea telefónica 018000938777.

La Información obtenida para el tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma libre, voluntaria y es verídica. Así mismo, expreso que entiendo los alcances que tiene esta autorización.

SI NO

Firma del Cotizante

C.C. No.

Pds Moreno
1112621052

Declaración de Convivencia

Nosotros

identificados como aparece al pie de nuestras firmas, bajo la gravedad del juramento declaramos que a la fecha de diligenciamiento del formulario de afiliación a la Entidad Promotora de salud SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. Convivimos en condición de compañeros permanentes.

Firma del Cotizante

C.C. No.

Firma del Compañero(a)

C.C. No.

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de trámite: A. Novedad B. Beneficiario o afiliado adicional C. Dependiente D. Dependiente E. Pensionado F. Subsidado

2. Tipo de Afiliación: A. Individual B. Beneficiario o afiliado adicional C. Institucional D. De oficina

3. Régimen: A. Contributivo B. Subsidado

4. Tipo de afiliado: A. Cotizante B. Cabeza de familia C. Beneficiario D. Dependiente E. Pensionado F. Subsidado

5. Tipo de cotizante: A. Dependiente B. Independiente C. Pensionado D. Subsidado

6. Código a registrar por la EPS:

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

Nombre: Moxeno Apellido: Roednguez Primer Nombre: Luis Segundo Nombre: Diver

7. Tipo de documento de identidad: CE 8. Número de documento de identidad: 1112621052 9. Sexo: M 10. Fecha de nacimiento: 19051088

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

11. Etnia: Color 12. Discapacidad: 0 13. Puntaje SISBEN: 38242 14. Grupo de población especial: 0

15. Administradora de Riesgos Laborales -ARL: Capenong 3 16. Administradora de Pensiones: Capenong 3 17. Ingreso base de cotización -IBC: 38242

18. Residencia: Ord 24 Bost #2020 Teléfono fijo: 3175113255 Correo electrónico: capenong3@gmail.com

19. Apellidos y nombres: Color Zona: Urbana Municipio: Murales Calle: 1411

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante:

20. Tipo de documento: CE 21. Número de documento de identidad: 1112621052 22. Sexo: M 23. Fecha de nacimiento: 19051088

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales:

B1	B2	B3	B4	B5
Primer Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Primer Nombre
Segundo Apellido	Segundo Nombre	Segundo Nombre	Segundo Apellido	Segundo Nombre
Primer Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Primer Nombre
Segundo Apellido	Segundo Nombre	Segundo Nombre	Segundo Apellido	Segundo Nombre
Primer Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Primer Nombre
Segundo Apellido	Segundo Nombre	Segundo Nombre	Segundo Apellido	Segundo Nombre

25. Tipo de Documento de Identidad: CE 26. Número de documento de identidad: 1112621052 27. Sexo: M 28. Fecha de nacimiento: 19051088

29. Parentesco: Padre 30. Etnia: Color 31. Discapacidad: 0 Tipo: N Condición: P

32. Datos de residencia: Municipio/Distrito: Murales Zona: Urbana Departamento: Valle del Cauca Teléfono fijo y/o celular: 3175113255

33. Valor de la UPC del afiliado adicional: 0 No. Documentos: 2 Retorno

34. Nombre de la Institución prestadora de servicios de salud -IPS: IPS Murales Código de la IPS (a registrar por la EPS): 00000000

35. Nombre o razón social: IPS Murales 36. Tipo de documento de identificación: CE 37. Número de identificación (a registrar por la EPS): 6357881

38. Tipo de documento de identificación: CE 39. Ubicación: Murales Correo electrónico: capenong3@gmail.com Teléfono: 3175113255

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

40. Tipo de documento de identificación: CE 41. Número de documento de identificación: 1112621052 42. Fecha de nacimiento: 19051088

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad: 1. Modificación de datos básicos de identificación. 2. Corrección de datos básicos de identificación. 3. Actualización del documento de identidad. 4. Actualización y corrección de datos complementarios. 5. Terminación de la inscripción en la EPS. 6. Reinscripción en la EPS. 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales. 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales. 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar. 10. Terminación de relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando. 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. 13. Movilidad: A. Régimen Contributivo B. Régimen Subsidado 14. Traslado: A. Mismo Régimen B. Diferente Régimen 15. Reporte de fallecimiento. 16. Reporte del trámite de protección al cesante. 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado. 18. Reporte de la calidad de Pensionado.

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación: Primer apellido: Roednguez Segundo apellido: Murales Número de documento de identidad: 1112621052 Sexo: M Fecha de nacimiento: 19051088 Primer nombre: Luis Segundo nombre: Diver Tipo de Documento de Identidad: CE 42. Fecha: 19051088 43. EPS anterior: Capenong 3 44. Motivo de traslado Código: 00 45. Caja de Compensación Familiar o pagador de Pensiones: 00

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales. 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acrediten la condición de beneficiarios. 49. Declaración de no interacción del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una institución prestadora de servicios de salud. 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. 51. Autorización para que la EPS reporte información que se genere de la afiliación o del reporte de no novedades o la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensaje de texto.

VIII. FIRMAS

54. Cotizante, cabeza de familia o beneficiario: Luis Moxeno 55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio: IPS Murales

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: 0 Cantidad: 0 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente: 0 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital: 0 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital: 0 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor: 0 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia: 0 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres: 0 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la superintendencia nacional de salud: 0 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas: 0 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio: 0

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial: Código del Municipio: 000000 Código del departamento: 000000 Puntaje: 0 Nivel: 0 67. Datos del SISBEN: Número de ficha: 000000 68. Fecha de radicación: 00000000 69. Fecha de Validación: 00000000 70. Datos del funcionario que realiza la validación: Primer apellido: Roednguez Segundo apellido: Murales Número de documento de identidad: 1112621052 Primer nombre: Luis Segundo nombre: Diver Tipo documento de identidad: CE 71. Firma del funcionario: [Firma]

OBSERVACIONES: 0

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

COMITÉ: Visita Empresa Balmes Parens			
OBJETIVO: Inconsistencias Afiliación	LUGAR: Cr 23 N 10 ^a -12 Florida		
	FECHA: 10-05-2018		
	HORA INICIO: 10:15 AM	HORA FIN: 10:43 AM	

AGENDA:	
1.	7.
2.	8.
3.	9.
4.	10.
5.	11.
6.	12.

LÍDER FORMAL		SECRETARIO	
NOMBRE		NOMBRE	
CARGO		CARGO	

PARTICIPANTES		
NOMBRE	CARGO	FIRMA
Balmes Ismet Paro	Gerente	[Firma]
Sara Ordonez	Cometate	[Firma]
Sina Martinez F.	Aseora	[Firma]

Nota 1: Si el número de participantes supera la capacidad de este listado por favor anexas documento relacionando Número del acta, Fecha, Nombre, Cargo y Firma.
 Nota 2: Si el motivo de la reunión es de origen externo relacionar Nombre, Cargo, Firma y Correo Electrónico

CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA

Ingreso Empresa Señor Luis Aliver.
 Parentesco = hijo
 El Informo que llegaba al País a finales del mes de abril y el Señor Balmes realizó afiliación a la EPS SOS.
 Papa dice que no tenía antecedentes de la enfermedad con la cual Ingreso.
 • Papa dice que si firmo formulario Parzo Union del

COMPROMISOS - ANÁLISIS DE GESTIÓN

PLANEADO PRIORIDAD TIPO DE ACCIÓN: CORRECCIÓN: ACCIÓN CORRECTIVA ACCIÓN PREVENTIVA ACCIÓN DE MEJORA TAREA

- N° trabajadores = 6:
 - Años de Creación Empresa.
 - La Empresa no tiene nada de contrato, ni ARU, ni afiliación en su oficina a la hora usita

RESPONSABLE: _____ FECHA: / /

SEGUIMIENTO: CIERRE SI NO EFICAZ SI NO FECHA: / /

Señor Balmes dice que el día jueves entregara las copias.

RESPONSABLE: _____ FECHA: / /

NUEVO PLAN PRIORIDAD TIPO DE ACCIÓN: CORRECCIÓN: ACCIÓN CORRECTIVA ACCIÓN PREVENTIVA ACCIÓN DE MEJORA TAREA

RESPONSABLE: _____ FECHA: / /

PLANEADO PRIORIDAD TIPO DE ACCIÓN: CORRECCIÓN: ACCIÓN CORRECTIVA ACCIÓN PREVENTIVA ACCIÓN DE MEJORA TAREA

RESPONSABLE: _____ FECHA: / /

SEGUIMIENTO: CIERRE SI NO EFICAZ SI NO FECHA: / /

RESPONSABLE: _____ FECHA: / /

NUEVO PLAN PRIORIDAD TIPO DE ACCIÓN: CORRECCIÓN: ACCIÓN CORRECTIVA ACCIÓN PREVENTIVA ACCIÓN DE MEJORA TAREA

RESPONSABLE: _____ FECHA: / /

PLANEADO PRIORIDAD TIPO DE ACCIÓN: CORRECCIÓN: ACCIÓN CORRECTIVA ACCIÓN PREVENTIVA ACCIÓN DE MEJORA TAREA

RESPONSABLE: _____ FECHA: / /

SEGUIMIENTO: CIERRE SI NO EFICAZ SI NO FECHA: / /

**JUZGADO TRECE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTÍAS
SANTIAGO DE CALI, VALLE DEL CAUCA
E.S.D.**

ASUNTO: RESPUESTA DE TUTELA
RADICACIÓN: 2018 - 063
ACCIONANTE: CC 1112621052 LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ
ACCIONADA: SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD

Cordial saludo,

HERNEY BORRERO HINCAPIE, mayor de edad, residente y domiciliado en la ciudad de Cali - Valle, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando como apoderado y Representante Legal para asuntos judiciales de **SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD EPS SOS**; respetuosamente comparezco ante este Despacho Judicial para notificarme y fijar la posición de mi representada:

HECHOS

PRIMERO: Se consultó el Sistema de Información de Afiliación de la **EPS SOS**, mediante el cual se constató que **CC 1112621052 LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ** se encuentra **RETIRADO**.

Consulta de Afiliados

2018/05/10 Fecha Consulta	CC Tipo Id.	1112621052 Número Id.	POS Plan
------------------------------	----------------	--------------------------	-------------

LUIS Primer Nombre	ALLIVER Segundo Nombre	MORENO Primer Apellido	RODRIGUEZ Segundo Apellido
-----------------------	---------------------------	---------------------------	-------------------------------

1988/05/19 Fecha Nacimiento	29 11 21 Edad Años Meses Días	M Sexo	COTIZANTE Parentesco	A Rango Salarial	 Plan Complementario
--------------------------------	--------------------------------------	-----------	-------------------------	---------------------	-------------------------

2014/03/01 Inicio Vigencia	2016/01/02 Fin Vigencia	 Semanas POS S.O.S	96 Semanas POS Anterior	634 Semanas PAC S.O.S	0 Semanas PAC Anterior
-------------------------------	----------------------------	-----------------------	----------------------------	--------------------------	---------------------------

00014 IPS primaria	CLINICA SALUD FLORIDA - SEDE FLO Causa	RETIRADO Estado	COTIZANTE Tipo Afiliado
-----------------------	---	--------------------	----------------------------

RETIRADO Causa	SIN DERECHO A SERVICIO Derecho
-------------------	-----------------------------------

Tipo Ident.	Número Ident.	Razón Social
CC	6357881	BALMES ASMED MORENO BUITRAGO

Convenio	Estado
	NO CAPITA

SEGUNDO: para atender la notificación judicial, se solicitó apoyo al **ÁREA MÉDICA**, donde para el caso de la referencia se asignó a **GUSTAVO ANTONIO POSSO GARCIA**, para la revisión del caso y análisis de historia clínica, y él indicó:

CONCEPTO MÉDICO

Paciente sin afiliación a Servicio Occidental de Salud, es importante hacer ciertas salvedades frente al estado clínico del paciente, desde cuando ha evolucionado y las posibles razones de su estado actuar, **todo esto de acuerdo a observaciones consignadas en la historia clínica por sus médicos tratantes.**

- Paciente que ingresa el día 03 de Mayo a las 19:24 a la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL LETICIA

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

EVOLUCION HOSPITALIZACION			
N° Historia Clínica:	1112621052	N° Folio:	3 Folio Asociado:
DATOS PERSONALES			
Nombre Paciente:	LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ	Identificación:	1112621052 Sexo: Masculino
Fecha Nacimiento:	19/05/1988 0:00:00	Edad Actual:	29 Años \ 11 Meses \ 16 Días Estado Civil: Soltero
Dirección:	CENTRO	Teléfono:	
Procedencia:	LETICIA	Ocupación:	
DATOS DE AFILIACIÓN			
Entidad:	GOBERNACION DEL AMAZONAS	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	GOBERNACION DEL AMAZONAS 1 NIVEL Y PYP LETICIA PTO Y CORREGIMIENTOS CAPITADO	Nivel - Estrato:	ESTRATO CERO
DATOS DEL INGRESO			
Responsable:		Teléfono Resp:	
Dirección Resp:		N° Ingreso:	936471 Fecha: 03/05/2018 19:24:46
Finalidad Consulta:	No Aplica	Causa Externa:	Enfermedad_General

Como se observa en la historia clínica se trata de un paciente joven de 29 años quien está presentando una insuficiencia cardíaca congestiva en estadio C, case funcional IV/IV asociado presuntamente a un evento coronario agudo.

El paciente no tiene esta urgencia como un evento esporádico, toda vez que tal y como lo consignan en la historia clínica, el problema lo tiene desde hace ya tiempo e incluso fue atendido en Brasil, y con evolución de más de dos meses. Es decir, el paciente ya venía con afectaciones a su salud.

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Motivo Consulta: * ME ESTOY AHOGANOD *
* AHOGO Y ESTOY HINCHADO *

Enfermedad Actual: PAINETEMASUCLINO DE 29 AÑOS QUIENA CUDE AL SERVICIO D EURGENIC APOR RPESENTAR CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 20 DIAS DE EVOLCUION CARACTERIZADO POR DISNEA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, SOCIAO A TOS QUE SE EXACERBA CON EL CONSUMO DE LAS COMIDAS, MOTIVO PORE LC UAL CONSULTA, REIFERE EDEMA DE MIEBROS INFERIORES HACE 10 DIAS, QUE ACABA DE LLEGAR DE BRASIL DONDE CONSULTO HACE MAS O MENOS 1 MES POR EPISODIOS EMETICOS Y DEPOSICIONS LIQUIDAS, QUE ESTUVO HOSPITALIZADO EN VARIAS OCASION POR EL MISMO CUADRO CUANDO CONSULTO POR DIFICULTAD RESPIRATORIA EN BRASIL. LE REALIZARON EKG Y LE DUEORN TENIA EL CORAZON GRANDE, LE DIERON SALIDA CON TRATAMIENTO DE CARVEDILOL, ENALAPRIL, ESPIRONOLACTONA Y FUROSEMIDA.

VALORO PACIENTE PORM PRIMERA VEZ, ATIENDO INMEDIATAMENTE LLAMADO DE MEDICO INTERNO DE MEDICINA INTERNA, ENCEUNTRO APCIENTE EN SAL DE UCE MONITORIZADO, ALERTA CONCIENTE ORINATDO, EDEMATIZADO, HAY RELATO DE HISTORIA CLINICA Y ESTUDIOS PREVIOS CON CUADRO CLINICO DE 2 MESES DE EVOLUCION DE EDEMA PROGRESIVO DE MIEMBROS INFERIORES, DISNEA PROGRESIVA HASTA EL REPOSO, Y SENSACION DE DISCONFROT TOTRACICO, TIENE REPORTES DESDE EL 02/04/2018 CON EKG EN VARIAS OPORTUNIDADES CON BLOQUEO COMPLETO DE RAMA IZQ DEL HH. ADEMAS AHORA RX DE TORAX CON CARDIOMEGALIA GRADOP II/III, SIGNOS CONGESTIVOS Y EL SEGUIMIENTO EKG SIN CAMBIOS QUE SUGIERAN EVENTO CORONARIO AGUDO.

REFIERE EN ESTE MOMENTO SU PIRNCIPLA MOLESTIA SON LOOS EDEMAS Y DOLOR DE CARACTERISTICAS *PLEURITICAS.

Dentro de los antecedentes capaces de originar el estado de salud actual del paciente, se consigna en historia clínica el CONSUMO DE COCAÍNA.

Antecedentes: Fecha: 04/05/2018, Tipo: Tóxicos
CONSUMO DE COCAINA
T.A. DIASTOLICA:
100
T.A. SISTOLICA:
120
ASPECTO GENERAL:
EN REGULAR ESTADO GENERAL, HIDRATADO, ANSIOSO,
CABEZA:
NORMOCEFALO, CABELLO DE IMPLANTACION NORMAL, NO MASAS
CUELLO:
SIMETRICO, CON INGURGITACION YUGULAR, NO SOPLOS
CARA:
NORMAL, NO EVIDENCIA DE MASAS
O.R.L.
OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, RINOSCOPIA NORMAL, OROFARINJE NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA
OJOS:
PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION, ESCLERAS ANICTERICAS, MOVIMIENTOS
OCULARES NORMALES.
TORAX:
SIMETRICO, NO MASAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION
PULMONAR:
RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS, NO AGREGADOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CORAZON:
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, NO REFORZAMIENTOS
ABDOMEN:
BLANDO, SE PALAP HEPATOMEGALIA CON DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS NO MEGALIAS
EXTREMIDADES:
SE EVIDENCIA EDEMA GRADO II EN MIEMBROS INFERIORES SIN FOBIA
PIEL Y TEJIDOS BLANDOS:
EUTERMICA, EUTROFICA, SIN LESIONES
GENITO-URINARIO:
SIN ALTERACIONES
SISTEMA NERVIOSO:
CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD
CONSERVADA, ROT ++/+++ SIMETRICOS, NO REFLEJOS PATOLOGICOS, NO SIGNOS MENINGEOS
ANALISIS:

CORAZON:

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, NO REFORZAMIENTOS

ABDOMEN:

BLANDO, SE PALAP HEPATOMEGALIA CON DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS NO MEGALIAS

EXTREMIDADES:

SE EVIDENCIA EDEMA GRADO II EN MIEMBROS INFERIORES SIN FOBIA

PIEL Y TEJIDOS BLANDOS:

EUTERMICA, EUTROFICA, SIN LESIONES

GENITO-URINARIO:

SIN ALTERACIONES

SISTEMA NERVIOSO:

CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD

CONSERVADA, ROT ++/+++ SIMETRICOS, NO REFLEJOS PATOLOGICOS, NO SIGNOS MENINGEOS

ANALISIS:

PACIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO DE DISNEA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, Y EDEMA GRADO II DE MIEMBROS INFERIORES, CON ANTECEDENTES DE CONSUMO DE COCAINA POR 2 AÑOS, QUIEN REFIERE CONSULTO EN BRASIL DONDE FUE ATENDIDO EN MULTIPLES OCASIONES, DONDE LE DIERON TRATAMIENTO CON CARVEDILOL, ESPIRONOLACTONA, ENALAPRIL Y FUROSEMIDA, DE DONDE TRAE EKG EN EL CUAL SE EVIDENCIA SUPRANIVEL DE ONDAS T Y SEGMENTO ST, CRECIMIENTO Y SOBRE CARGA DE VOLUMEN DE VENTRICULO IZQUIERDO CON BLOQUEO COMPLETO DE RAMA IZQUIERDA, PACIENTE ACTUALMENTE CON INGURGITACION YUGULAR, CON HEPATOMEGALIA DOLOROSA, QUIEN CURSA CON INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CON ELAVACION DLE SEGMENTO ST, CON FALLA CARDIA ESTADIO C, CLASE FUNCIONAL IV/IV, MOTIVO POR EL CUAL SE DECIDE TRASLADAR A UCI, SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA URGENTE, CON PARACLINICOS, EKG URGENTE Y RAYOS X DE TORAX AHORA, CON MONITORIZACION CONTINUA, VER INDICACIONES MEDICAS.

T.A. DIASTOLICA

66

T.A. SISTOLICA

102

Talla:

1

Además del hecho de que no cuenta con afiliación a SOS, es importante anotar respecto a la historia clínica presente, que el paciente según la enfermedad actual, ya venía desarrollando síntomas de insuficiencia cardiaca hace aproximadamente 1 mes desde un país en el extranjero y donde ya habían evidenciado signos de insuficiencia cardiaca (como la hipertrofia cardiaca o “corazón grande”).

FUNDAMENTOS DE DERECHO

EN LO REFERENTE A LA MEDIDA PROVISIONAL:

Señor Juez, la medida provisional NO PUEDE CUMPLIR la medida provisional, toda vez que es IMPOSIBLE hacerlo debido a que **NO EXISTE VINCULACIÓN DEL ACCIONANTE CON MI REPRESENTADA**. Lo que genera que no sea SOS la entidad indicada para garantizar los servicios de salud requeridos por la paciente sino el Estado representado para tal fin por la Secretaría de Salud Departamental del Departamento en el que se encuentra el paciente, es decir, la Secretaria Departamental de Salud del Amazonas.

Para sustentar lo anterior, se pasarán a exponer dos puntos principales. Se explicará al Despacho la IMPOSIBILIDAD DE HACER EFECTIVA LA AFILIACIÓN DEL ACCIONANTE A SOS DADO EL INDICIO DE DOLO EN EL FORMULARIO DILIGENCIAD y por otro lado, cómo por estar desafiliado adquiere la calidad de vinculado del paciente que termina por imponer la obligación de prestarle el servicio de salud a la Secretaría de Salud Departamental y no a Servicio Occidental de Salud.

• **IMPOSIBILIDAD DE AFILIAR AL PACIENTE A SOS POR POSIBLE DOLO EN FORMULARIO DE AFILIACIÓN**

Señor Juez, tal y como se expuso, en el aplicativo de Afiliaciones de Servicio Occidental de Salud, el paciente aparece RETIRADO desde fecha 02 de enero de 2016.

Consulta de Afiliados

2018/05/10 CC 1112621052 POS

Fecha Consulta Código de Barras Carné Tipo Id. Número Id. Plan

Opciones

- Datos Adicionales
- Afiliaciones
- Formularios en Proceso
- Prestaciones Médicas
- Prestaciones Económicas
- Notificaciones
- Carnés y Bonos
- Historico de Capitación
- Contactos Servicio Cliente
- Historico Validaciones
- Historico Estados Afiliado
- Pendientes Frente a SOS
- Incidencias Campos
- Riesgos Paciente

LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ

Primer Nombre Segundo Nombre Primer Apellido Segundo Apellido

1988/05/19 29 11 21 M COTIZANTE A

Fecha Nacimiento Edad Años Meses Días Sexo Parentesco Rango Salarial Plan Complementario

2014/03/01 2016/01/02 96 634 0 0

Inicio Vigencia Fin Vigencia Semanas POS S.O.S Semanas POS Anterior Semanas PAC S.O.S Semanas PAC Anterior

00014 CLINICA SALUD FLORIDA - SEDE FLOF RETIRADO COTIZANTE

IPS primaria Estado Tipo Afiliado

RETIRADO SIN DERECHO A SERVICIO

Causa Derecho

Empleadores

Tipo Ident.	Número Ident.	Razón Social
CC	6357881	BALMES ASMED MORENO BUITRAGO

Información de los convenios de capitación

Convenio	Estado
	NO CAPITA

Dicha información fue corroborada, pues al consultarse en la Base de Datos Única de Afiliados el número de cédula del paciente se encontró que efectivamente está RETIRADO.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1112621052
NOMBRES	LUIS ALLIVER
APELLIDOS	MORENO RODRIGUEZ
FECHA DE NACIMIENTO	*/*/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	FLORIDA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
RETIRADO	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD - S.O.S. S.A.	CONTRIBUTIVO	01/03/2014	02/01/2016	COTIZANTE

La madre del paciente afirma en su escrito de tutela que su hijo es afiliado a SOS desde el día 26 de abril de 2018 y expone como prueba de ello el formulario de afiliación que a continuación se adjunta.

SOS SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - INSTITUTO NACIONAL DE SALUD
FORMULARIO ÚNICO Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

1. Tipo de Afiliación: **NOU**
 2. No. de Afiliación: **923872**
 Fecha de Radicación: **26/04/2018**

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO
 Nombre: **Moreno Rodríguez Luis Oliver**
 CC. No.: **1112621052**
 Fecha de Nacimiento: **19/09/1988**

III. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR
 Tipo de Documento de Identidad: **Positiva**
 Número de Documento de Identidad: **CC 248042020**
 Sexo: **M**
 Fecha de Nacimiento: **28/12/72**
 Nombre: **Capitana J. Capurro**
 CC. No.: **3175113255**
 Tipo de Documento de Identidad: **CCPE**
 Nombre: **Miraflores, Valle**

III. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APOYANTES DE LOS AFILIADOS EN SU FUNCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL
 Nombre y razón social: **Almas Horna**
 Tipo de documento de identificación: **CC**
 Número de identificación: **6357881**
 Tipo de aportante o pagador en pensiones (registrado por la EPS): **Almas, Valle**

B. REPORTE DE NOVEDADES

41. Datos para el reporte de la novedad:
 Tipo de Documento de Identidad: **Positiva**
 Número de Documento de Identidad: **CC 248042020**
 Sexo: **M**
 Fecha de Nacimiento: **28/12/72**

42. Fecha: **04/05/2018**

43. Declaraciones y Autorizaciones:
 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adscritos.
 47. Declaración de no ocupación de afilias al Régimen Contributivo Especial o al Seguro.
 48. Declaración de no existencia de estados de fuerza mayor o caso fortuito que impidan el otorgamiento de los beneficios que acceden la condición de beneficiario.
 49. Declaración de no existencia del estado de fuerza mayor o caso fortuito que impidan el otorgamiento de los beneficios que acceden la condición de beneficiario.
 50. Aprobación para que la EPS solicite y otorgue el pago de la prima por parte de la entidad o persona a cargo de familia de los beneficiarios o afiliados adscritos.
 51. Autorización para que la EPS realice el cobro de la prima por parte de la entidad o persona a cargo de familia de los beneficiarios o afiliados adscritos.
 52. Autorización para que la EPS realice el cobro de la prima por parte de la entidad o persona a cargo de familia de los beneficiarios o afiliados adscritos.

44. Firma del afiliado: **Luis Moreno**
 45. Si el afiliado, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de oficio.

46. Anexos:
 53. Copia del registro de inscripción en el padrón.
 54. Copia del registro de inscripción en el padrón.
 55. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare la unión marital de hecho.
 56. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare la unión marital de hecho.
 57. Copia del certificado de inscripción o acta de entrega del nombre.
 58. Copia de la orden judicial que declare la inscripción de nombre.
 59. Copia de la orden judicial que declare la inscripción de nombre.
 60. Copia de la orden judicial que declare la inscripción de nombre.
 61. Copia de la orden judicial que declare la inscripción de nombre.
 62. Copia de la orden judicial que declare la inscripción de nombre.
 63. Copia de la orden judicial que declare la inscripción de nombre.
 64. Copia de la orden judicial que declare la inscripción de nombre.

47. Datos a ser diligenciados por la entidad territorial:
 65. Tipo de Documento de Identidad: **Positiva**
 66. Número de Documento de Identidad: **CC 248042020**
 67. Sexo: **M**
 68. Fecha de Nacimiento: **28/12/72**
 69. Tipo de Documento de Identidad: **Positiva**
 70. Número de Documento de Identidad: **CC 248042020**
 71. Sexo: **M**
 72. Fecha de Nacimiento: **28/12/72**

73. Observaciones:

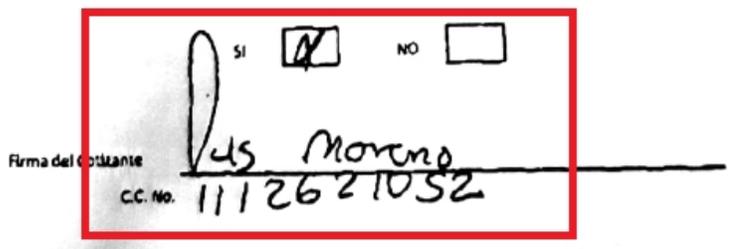
Ahí se tiene la primera falsedad, pues la madre manifiesta que el joven afirma que está afiliado desde el 26 de abril, y el formulario solo se radica en SOS el día 04 de mayo.

Ahora bien, ¿qué imposibilita la afiliación? La afiliación la imposibilita el hecho de que hay un fuerte indicio de dolo del paciente al diligenciar el formulario, que se puede inferir por lo siguiente:

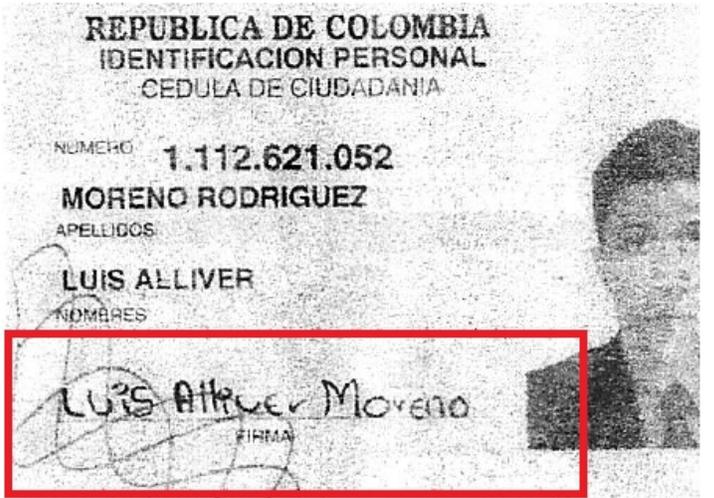
- No existe identidad en la firma del formulario y la de la cédula aportada como soporte
- La empresa que aparece como empleadora es el papá del accionante y no cuenta con afiliación a ARL y Pensiones.
- No existe de acuerdo al relato consignado en la historia clínica posibilidad geográfica de que el paciente haya sido quien diligenció el formulario de afiliación.
- **No existe identidad en la firma del formulario y la de la cédula aportada como soporte**

Este es uno de los principales aspectos que llamó la atención al momento de evaluar la posibilidad de darle trámite al formulario de afiliación y es que la firma consignada en el formulario de afiliación es bastante diferente a la que está en el documento de identidad soporte.

FIRMA FORMULARIO DE AFILIACIÓN



FIRMA DOCUMENTO DE IDENTIDAD



Este fue la primera incongruencia que se evidenció y permitió inferir la existencia de un posible dolo causado por la inasistencia del afiliado a la firma del formulario y por lo tanto se pasó a impedir que el mismo fuera efectuado.

- **La empresa que aparece como empleadora es el papá del accionante y no cuenta con afiliación a ARL y Pensiones.**

La anterior evidencia y el hecho de haber llegado la medida provisional en la que se solicitan servicios para un paciente que de acuerdo a su historia clínica hace más de dos meses viene con problemas de salud y ha estado en EL AMAZONAS Y EL BRASIL aumentó las alarmas frente a la afiliación, pues no se entendía cómo entonces dada su ubicación y estado de salud actual había podido presentarse a firmar un formulario en PALMIRA (sede en la que se radicó el formulario).

Atendiendo a esto y dado que mi representada no pude por motivos geográficos acudir al Amazonas a esclarecer el asunto, se pasó a evaluar la posibilidad de acudir al empleador del accionante (al menos, a la entidad que así había establecido el accionante en su formulario de afiliación).

Datos de identificación del empleador y otros aportantes de las entidades responsables de la afiliación

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO			
04. Nombre o razón social	05. Tipo de documento de identificación	07. Número de identificación	08. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
Balmes Moreno	C.C.	6357881	
Municipio: Palmira Calle: Calle			

Nombre o razón social: Balmes Moreno
Tipo y número de documento de identificación: C.C. 6357881

En ese encuentro se esclareció lo ocurrido y fue que el gerente de dicha razón social es el PADRE DEL MENOR y llenó en su lugar su formulario de afiliación, pues su hijo le había manifestado que llegaría al departamento a finales del mes de abril.

Lo anterior quedó consignada en acta No. 41423

Nota 1: Si el número de participantes supera la capacidad de este listado por favor anexas documento relacionando Número del acta, Fecha, Nombre, Cargo y Firma.
 Nota 2: Si el motivo de la reunión es de origen externo relacionar Nombre, Cargo, Firma y Correo Electrónico

CONSIDERACIONES A TENER EN CUENTA

Ingreso Empresa Señor Luis Aliver.
 Parentesco = hijo
 El Informo, que llegaba al país a finales del mes de abril y el Señor Balmes realizó afiliación a la EPS SOS.
 Papa dice que no tenía antecedentes de la enfermedad con la cual Ingreso.
 • Papa dice que si firmo formulario Parzo Unión Val

Sumado a lo anterior, no se evidencia que se cuente con afiliaciones a ARL y Pensiones como se estableció en el FORMULARIO DE AFILIACIÓN.

COMPROMISOS - ANÁLISIS DE GESTION

PLANEADO PRIORIDAD TIPO DE ACCIÓN: CORRECCIÓN: ACCIÓN CORRECTIVA ACCIÓN PREVENTIVA ACCIÓN DE MEJORA TAREA

→ N° trabajadores = 6:
 - Años de Creación Empresa.
 - La Empresa NO tiene nada de contrato, NI ARL, NI AFILIACIÓN en su oficina a la hora visita

RESPONSABLE: _____ FECHA: _____
 SEGUIMIENTO: CIERRE SI NO EFICAZ SI NO FECHA: _____

Señor Balmes dice que el día lunes entregara las copias.

:R.VICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. S.O.S NIT.: 805.001.

Entonces, es claro que EL PACIENTE NO FUE QUIEN SE PRESENTÓ a diligenciar el formulario de afiliación, sino su padre por su petición atendiendo a que llegaría a finales de abril. Aquí, el indicio del DOLO al momento de afiliarse adquiere aún mayor fuerza.

- **No existe de acuerdo al relato consignado en la historia clínica posibilidad geográfica de que el paciente haya sido quien diligenció el formulario de afiliación.**

Señor Juez, invito a una lectura nuevamente de la historia clínica del accionante. El paciente ingresa el día 03 de Mayo a las 19:24 a la E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL LETICIA, en esa fecha le explica al médico que desde hace más de veinte días cuenta con cuadro de disnea (Ahogo), lo que quiere decir que desde principio de abril contaba con dicho síntoma.

También relata que **acaba de llegar de Brasil** y que cuenta con cuadro clínico de 2 meses de evolución de edema (hinchazón).

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA	
Motivo Consulta:	* ME ESTOY AHOGANOD * * AHOGO Y ESTOY HINCHADO *
Enfermedad Actual:	PAINETEMASUCLINO DE 29 AÑOS QUIENA CUDE AL SERVICIO D EURGENIC APOR RPESENTAR CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 20 DIAS DE EVOLCUION CARACTERIZADO POR DISNEA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, SOCIAO A TOS QUE SE EXACERBA CON EL CONSUMO DE LAS COMIDAS, MOTIVO PORE LC UAL CONSULTA, REIFERE EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES HACE 10 DIAS, QUE ACABA DE LLEGAR DE BRASIL DONDE CONSULTO HACE MAS O MENOS 1 MES POR EPISODIOS EMETICOS Y DEPOSICIOENS LIQUIDAS, QUE ESTUVO HOSPITALIZADO EN VARIAS OCASION POR EL MISMO CUADRO CUANDO CONSULTO POR DIFICULTAD RESPIRATORIA EN BRASIL. LE REALIZARON EKG Y LE DUEORN TENIA EL CORAZON GRANDE, LE DIERON SALIDA CON TRATAMIENTO DE CARVEDILOL, ENALAPRIL, ESPIRONOLACTONA Y FUROSEMIDA, VALORO PACIENTE PORM PRIMERA VEZ, ATIENDO INMEDIATAMENTE LLAMADO DE MEDICO INTERNO DE MEDICINA INTERNA, ENCEUNTRO APICIENTE EN SAL DE UCE MONITORIZADO, ALERTA CONCIENTE ORINATDO, EDEMATIZADO, HAY RELATO DE HISTORIA CLINICA Y ESTUDIOS PREVIOS CON CUADRO CLINICO DE 2 MESES DE EVOLUCION DE EDEMA PROGRESIVO DE MIEMBROS INFERIORES, DISNEA PROGRESIVA HASTA EL REPOSO, Y SENSACION DE DISCONFROT TOTRACICO, TIENE REPORTES DESDE EL 02/04/2018 CON EKG EN VARIAS OPORTUNIDADES CON BLOQUEO COMPLETO DE RAMA IZQ DEL HH. ADEMAS AHORA RX DE TORAX CON CARDIOMEGALIA GRADOP II/III, SIGNOS CONGESTIVOS Y EL SEGUIMIENTO EKG SIN CAMBIOS QUE SUGIERAN EVENTO CORONARIO AGUDO. REFIERE EN ESTE MOMENTO SU PIRNCIPLA MOLESTIA SON LOOS EDEMAS Y DOLOR DE CARACTERISTICAS PLEURITICAS.
Nombre reporte :	HCRPReferencia
Página	1/5
LICENCIADO A:	[HOSPITAL SAN RAFAEL DE LETICIA] NIT [838000096-7]
	40178480

Entonces, ¿cómo es posible que un paciente que desde principios de abril cuenta con síntomas de ahogo, desde febrero- marzo viene con hinchazón de piernas y que afirma a inicios de MAYO que ACABA de llegar de Brasil haya estado en Palmira radicando un formulario de afiliación y afirmando que estaba en óptimas condiciones de salud?

Dadas las múltiples incongruencias existentes en el caso de la referencia que permiten intuir que la afiliación NO LA EFECTUÓ EL PACIENTE PERSONALMENTE, y que al momento de afiliarse era PLENAMENTE CONSCIENTE DE SU ESTADO DE SALUD, LA AFILIACIÓN NO SE EFECTUARÁ ATENDIENDO AL DOLO EXISTENTE.

Al no existir entonces afiliación ni a SOS NI A NINGUNA EPS el paciente adquiere la calidad de VINCULADOS.

- **SOBRE LA CALIDAD DE VINCULADO**

EXISTEN DOS TIPOS DE PARTICIPACIÓN EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. OBLIGACIÓN DE AFILIACIÓN

Los artículos 48 y 49 de la Constitución de Colombia hacen referencia a lo que tiene que ver con el servicio de salud, el cual se determina como público y esencial, que debe regirse por los principios de universalidad, eficiencia, solidaridad y obligatoriedad.

Dicho esto, existen dos tipos de participación en el sistema general de Seguridad Social en Salud, los afiliados al sistema de Seguridad Social, que se clasifican en afiliados al régimen subsidiado o contributivo, y –de forma temporal- los participantes vinculados, quienes por motivos de incapacidad de pago y mientras logran ser beneficiarios del régimen subsidiado tendrán derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado. Cada

La jurisprudencia constitucional ha establecido que ***“para la vinculación al sistema de seguridad social en salud, la mencionada ley estableció dos regímenes de afiliación: el régimen contributivo y el régimen subsidiado –del último deben hacer parte las personas más pobres y vulnerables, que no tienen capacidad de pago, junto con su grupo familiar-. La Corte ha señalado que la afiliación constituye un mecanismo de acceso a los servicios en salud que se deben brindar a toda la población, y bajo tal óptica, es un derecho que se convierte en una condición necesaria para garantizar las prestaciones en salud a las personas que conforman el sistema.” Sentencia T- 352 DE 2010.***

CATEGORÍA DE VINCULADOS AL SISTEMA DE SALUD

Como se señaló anteriormente, existen dos tipos de participación en el sistema General de Seguridad Social en Salud que prevé los afiliados al régimen contributivo y subsidiado y –de forma temporal- los participantes vinculados.

Los participantes vinculados son aquellas personas que (i) por incapacidad de pago y (ii) aún no ser beneficiarios del régimen subsidiado, tienen derecho a recibir los servicios de atención en salud **que presten las instituciones públicas y privadas que contraten con el Estado.**

Sobre el tema, la Sentencia T – 2954 de 2008 estableció lo siguiente:

“Los “participantes vinculados” tienen en común con los afiliados al régimen subsidiado, que carecen de capacidad de pago; sin embargo, los últimos han sido afiliados a una entidad específica, que gestiona los servicios por ellos requeridos, con cargo a los recursos del régimen subsidiado. Por su parte, los “participantes vinculados” que aún deben surtir el trámite de afiliación a una ARS (entiéndase Entidad promotora del régimen subsidiado en la actualidad), tienen derecho a los servicios de atención de salud que prestan las instituciones públicas y aquellas privadas que tengan contrato con el Estado para tal efecto.

Ello debido a que, para ser afiliado al régimen subsidiado se requiere no solo estar identificado como beneficiario del subsidio, sino además haber sido seleccionado e inscrito en una entidad promotora de dicho régimen. Así, se entenderá que el usuario tiene la calidad de afiliado en el momento en que la respectiva entidad territorial suscriba el contrato con determinada EPS del régimen subsidiado para atender al beneficiario.”

Igualmente, en sentencia T-579ª de 2011, señaló la Corte Constitucional:

“Los participantes vinculados no constituyen de ninguna manera un “tercer régimen” adicional a los afiliados al régimen subsidiado y contributivo. Se trata en cambio de participantes que no cuentan con recursos y que no han sido todavía incluidos en el sistema de seguridad social en salud. Por consiguiente, los participantes vinculados pueden acceder a los servicios e instituciones de salud sin que se encuentren afiliados ya que el derecho a la seguridad social es irrenunciable y por ende, el estado tiene el deber de garantizar la cobertura tanto a personas afiliadas como a participantes vinculados.”

En conclusión, todos los habitantes de Colombia tienen el derecho a disfrutar los servicios en salud, de manera eficaz, continua e integral, existiendo dos tipos de participación, los afiliados y los vinculados.

1. CASO CONCRETO

Vista la jurisprudencia transcrita en precedencia, resulta evidente que **CC 1112621052 LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ 6357881** pese a no pertenecer al régimen subsidiado, ni contributivo, hace parte de ese grupo especial denominado participante vinculado, de tal manera que merece, como todo ciudadano colombiano, atención integral para su salud, que si bien es cierto no debe ser asumida por SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD por no tener el accionante afiliación vigente, sí debe ser asumida por la **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL AMAZONAS, DEPARTAMENTO EN EL QUE SE ENCUENTRA.**

Así las Cosas, Servicio occidental de Salud considera que en caso de decidirse tutelar los derechos del accionante, la orden debe de recaer sobre la Secretaría de Salud Departamental del Amazonas ordenándole a dicha entidad que asuma la prestación de los servicios de salud del accionante a través de las IPS con las que tenga convenio para tal fin, mientras le asigna una Empresa Promotora de Salud del Régimen subsidiado que le preste el servicio que requiere para el mejoramiento de su estado de salud.

PRETENSIONES

PRIMERA: Respetuosamente solicito a su Señoría declarar que SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD – SOS ha acatado todas las normas que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud no ha vulnerado derecho alguno, negándose el amparo constitucional por **IMPROCEDENTE.**

SEGUNDA: vincular al presente trámite a la Secretaría de Salud Departamental del Amazonas y ORDENARLE la atención del paciente hasta que logre éste afiliarse a alguna EPS, bien sea del régimen contributivo o del subsidiado.

TERCERA: Sírvase Señor Juez reconocerme personería jurídica de acuerdo a certificado de existencia y representación adjunto a la presente respuesta.

NOTIFICACIONES

Recibiré notificaciones en la en la Sede de la ciudad de la **EPS SOS S.A**, así como también vía correo electrónico en: notificacionesjudiciales@sos.com.co

Datos de contacto para notificaciones: Teléfono – 4898686, Fax - 3109 Confirmar: 3143.

ANEXOS

Certificado de existencia y representación legal - Cámara de Comercio.
Formulario de afiliación
Acta.

Del señor juez,



HERNEY BORRERO HINCAPIE
C. C No. 14.799.968 de Tulua - Valle
Representante Legal para Asuntos Judiciales

Opciones

Detalle Gestión Contacto
Completar Contacto Web

Cliente Dice ...

llama clementina bernal
ips hospital san rafael leticia amazonas nit. 838000096-7.
tel: 3203016118 correo elec trabajosocialese@hospitalsanrafal-leticia-amazona,s.gov.co
para validar urg
ingreso 03/05/2018 hora : 18. 16
dx i500 insuficiencia cardiaca congestiva me estoy ahogando y me siento hinchado
triage 1
sv ta: 128/86 fc: 92 fr: 14 temp. 37 glasgow: 15/15 peso : 90 kilos
antecedentes edema grado 2 en miembros inferiores y dificultad respiratoria
edad 29 años

se verifica en sistema usuario con contrato retirado fin de vigencia del 02/01/2016 retiro de empresa BALMES ASMED MORENO
BUITRAGO no registra nueva afiliacion en proceso

funcionario de ips informa que usuario presenta formulario de afiliacion con FR 26/04/2018 afiliacion de empresa

Detalle Gestión Contacto

Oficina: CALL CENTER Consecutivo: 2018-2352-0835217 Contacto: CC 1112621052 LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ

- Opciones**
- Registro Gestión Contacto
 - Modificar Datos Contacto
 - Registro Comentario Contact
 - Actualización de Datos
 - Generación de Certificados

[Información General](#)
 [Detalle Gestión](#)
 [Documentos Anexos](#)
 [Compromisos](#)
 [Comentarios](#)

Cliente dice ...

LLama edilma toro
 Clínica san rafael
 Requiere validar derechos a pte quien estaba retirado pero ya hay formulario. // requieren validar la estancia para tramite de remision

 se comenta caso con la cordinadora quien informa comunicarse dentro de una hora para validar servicio,
 se info

Clasificación Contacto

ADMINISTRACION DE RELACIONES CON LOS CLIENTES	SOLICITUD DE ASESORIA - POS
Proceso	Motivo del contacto
VERIFICACION DE DERECHOS-SA	USUARIO
Causa del contacto	Subcausa del contacto
INFORMACION GENERAL	POS
Tipo de contacto	Tipo de Plan

Detalle Gestión Contacto

Oficina: CALL CENTER Consecutivo: 2018-2352-0835709 Contacto: CC 1112621052 LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ

- Opciones**
- Registro Gestión Contacto
 - Modificar Datos Contacto
 - Registro Comentario Contact
 - Actualización de Datos
 - Generación de Certificados

Información General **Detalle Gestión** Documentos Anexos Compromisos Comentarios

Cliente dice ...
Efectivamente el usuario no tiene derechos, se va enviar a retirar. Usuario a parece con vigencia abierta por favor NO validar ningún servicio

Clasificación Contacto

ADMINISTRACION DE RELACIONES CON LOS CLIENTES	SOLICITUD DE ASESORIA - POS
Proceso	Motivo del contacto
CONSULTA VALIDACION GENERAL SA	PENDIENTE

Detalle Gestión Contacto

Oficina: CALL CENTER Consecutivo: 2018-2352-0848866 Contacto: CC 1112621052 LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ

- Opciones**
- Registro Gestión Contacto
 - Modificar Datos Contacto
 - Registro Comentario Contacto
 - Actualización de Datos
 - Generación de Certificados

Información General | **Detalle Gestión** | Documentos Anexos | Compromisos | Comentarios

Cliente dice ...

Llama: Luz Calderon
Entidad: Super intendencia de Salud
Req: verificar estado de remision|
No se puede validar ya que se encuentra sin derecho al servicio
se informa que se encuentra retirado, sin derecho al servicio, y se informa que el fin de vigencia fue el 2016/01/02
se informa que es un posible dolo y se comento con coordinadores lo cual no se le puede validar y no se puede afiliar a la EPS

Clasificación Contacto

ADMINISTRACION DE RELACIONES CON LOS CLIENTES	SOLICITUD DE ASESORIA - POS
Proceso	Motivo del contacto
CONSULTA VALIDACION GENERADA-SA	PENDIENTE
Causa del contacto	Subcausa del contacto
INFORMACION GENERAL	POS
Tipo de contacto	Tipo de Plan

Detalle Gestión Contacto

Oficina: SEDE NACIONAL Consecutivo: 2018-0029-0871439 Contacto: CC 1112621052 LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ

Opciones

- Registro Gestión Contacto
- Modificar Datos Contacto
- Registro Comentario Contacto
- Actualización de Datos
- Generación de Certificados

Cliente dice ...

Llama jhon eider perez
Centro legulador del valle (cali)

informa que el pte esta en leticia y requiere proceso de remision y al solicitarlo le informa que no esta afiliado y la familiar le envia una foto por whassap donde se evidencia que realizo la afiliacion en el mes de abril y quiere verificar si se inicia tramite por red publica por que no esta activo en el sisben.

se verifica en Rq 2018-2022-0859660 donde indica que (Se anexa acta donde se concluye que el representante de la empresa no logra demostrar la vinculacion del empleado, donde exista una relacion laboral, ademas al confrontar las firmas de la cedula y formulario esta no coincide.) y esta en estado CANALIZADO.

se informa que por el momento no se brinda validacion del servicios y el caso esta en gestion.

Detalle Gestión Contacto

Oficina: CALL CENTER Consecutivo: 2018-2352-0878433 Contacto: CC 1112621052 LUIS ALLIVER MORENO RODRIGUEZ

Opciones

- Registro Gestión
- Modificar Datos C
- Registro Comenta
- Actualización de I
- Generación de C

Cliente dice ...

se recibe llamada de Crue Amazonas dra tatiana peña-
refeire que pte presenta formulario de afiliacion ,
se verifica rq 2018-0029-0871439 se da la informa pertinente
se solicita se envíe soporte escaneado a correo de Cr |
pte en el momento sin soportes de afiliacion retado en Base de datos.

informa dra tatiana peña del crue de amazaonas
que defensoria del pueblo llamara para verificar datos de pte
dado que colocaran accion de tutela.