

LG-DG-CT-CT-529-2020

Señor Juez

**JUZGADO TREINTA Y OCHO (38) ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
SECCION TERCERA**

E. S. D.

Medio de control: REPARACION DIRECTA
Radicado: No. 11001333603820190035300
Demandante: ARACELY SANCHEZ MOSQUERA Y OTROS
Demandado: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE
Y CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S
REFERENCIA: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

NATHALIA VALLEJO SÁNCHEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.010.216.541 expedida en la ciudad de Bogotá D.C. y Tarjeta Profesional No. 295.040 del C.S. de la J, actuando en calidad de apoderada especial conforme poder conferido por Apoderada General de **CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.**, Sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, según obra en certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, por medio del presente escrito me permito contestar la demanda impetrada por la señora **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA Y OTROS** notificada por correo electrónico por la parte demandante el 22 de octubre de 2020 conforme a las siguientes consideraciones:

FRENTE A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda toda vez que CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S, garantizó el aseguramiento frente a la prestación de los servicios de salud, por lo tanto no es responsable solidaria, administrativa y patrimonialmente por no encontrarse demostrado dentro del plenario fallas en el servicio administrativo que pueda llevar a endilgar responsabilidad alguna a mi poderdante con relación a los daños y perjuicios ocasionados por la presunta falla con ocasión de la atención que le brindaron desde febrero de 2017 hasta el 25 de agosto de 2017, cuando le fue amputado el miembro inferior derecho a la señora ARACELY SANCHEZ MOSQUERA, adicional por no existir responsabilidad alguna de Capital Salud EPS-S respecto de los daños reclamados, habiendo cumplido la entidad que represento, con todas las obligaciones que en virtud de la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud existieron a su cargo dentro de los parámetros de cubrimiento dispuestos por la normativa frente al aseguramiento, remisión y autorizaciones de servicios conforme a orden médica.

Las pretensiones presentadas por el apoderado del demandante, debido a que no cuentan con sustento jurídico alguno que permita establecer la presunta existencia de un daño antijurídico imputable a CAPITAL SALUD EPS-S para que sea declarada responsable patrimonial y extracontractualmente, toda vez que la relación de los hechos génesis del medio de control de reparación directa objeto de la litis no prueban de manera alguna, conducta negligente, imprudente, omisiva o acción que tuviera incidencia en la ocurrencia de la atención médica brindada a ARACELY SANCHEZ MOSQUERA desde febrero de 2017 hasta agosto de 2017 fecha en la cual le fue amputado el miembro inferior derecho a la paciente.

Una vez concluida la revisión integral de los hechos y todos los documentos existentes de soporte y con enfoque objetivo basado en la revisión secuencial de la historia clínica, los soportes allegados, se concluye que no se evidencia fallas en el modelo de aseguramiento, ruta de atención, aseguramiento de servicios médicos asistenciales, por no establecerse un nexo de causalidad con el resultado, que permita establecer responsabilidad jurídica a cargo y en virtud de obligaciones a cumplir por parte de CAPITAL SALUD EPS-S.

OBJECION A LA ESTIMACIÓN DE PERJUICIOS

RESPECTO DEL DAÑO EMERGENTE

Para demostrar un perjuicio y el monto de este se requiere mucho más que las alegaciones y argumentaciones del demandante, pues estas deben estar acompañadas de documentos y certificaciones que demuestre el monto del perjuicio de quien alega haberlo sufrido. Es así, que al análisis de la demanda y de las pruebas allegadas dentro de la misma, no se logra evidenciar ninguna prueba que determine de manera clara y precisa, que la víctima y sus familiares, incurrieron en gastos como transportes o medicinas, por lo que no hay lugar a establecer una condena por estos valores ya que ni se ha demostrado el presunto perjuicio de manera fehaciente, ni se aportaron documentos que acreditaran efectivamente un gasto a cargo de los demandantes.

RESPECTO DEL LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO

Sostiene el apoderado de la parte demandante dentro del acápite de las declaraciones y condenas, que, por concepto de indemnización del LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO, estima el perjuicio en la suma de SETENTA Y OCHO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS (\$78'782.347), sin embargo, nótese que el apoderado del demandante no establece ni siquiera la ocupación ni actividad de la señora ARACELY SANCHEZ MOSQUERA para la percepción de dichos ingresos.

Respecto a este perjuicio es oportuno manifestar Señor Juez, que no guarda relación con la realidad, pues la señora SANCHEZ se encontraba afiliada a Capital Salud EPS-S en el **Régimen Subsidiado** (en el régimen de afiliación en donde las personas no cuentan con capacidad de pago de su seguridad social en salud) desde el 26 de noviembre de 2016, ahora bien en el hipotético caso, en que el usuario si percibiera el salario devengado mensualmente, esto es la suma de (\$737.717) como un salario mínimo legal mensual vigente para la época de la demanda, recordemos que la norma ha determinado que todo persona que perciba el S.M.M.L.V., deberá realizar aportes al SGSSS, ya que quien no cotice al sistema teniendo dichos ingresos, estaría incurriendo en una defraudación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Al respecto dice el artículo 135 de la ley 1735 de 2015:

“Los trabajadores independientes por cuenta propia y los independientes con contrato diferente a prestación de servicios que perciban ingresos mensuales iguales o superiores a un (1) salario mínimo mensual legal vigente (smmlv), cotizarán mes vencido al Sistema Integral de Seguridad Social sobre un ingreso base de cotización mínimo del cuarenta por ciento (40%) del valor mensualizado de sus ingresos, (...)”

El demandante debe probar y acreditar debidamente el lucro cesante. Para convencer al juez de su existencia no se puede utilizar directamente la ganancia no obtenida sino que se deben emplear otros hechos que demuestren que esa ganancia realmente se habría producido de no ser por el daño o incumplimiento correspondiente.

Por lo anterior, objeto los perjuicios presuntamente sufridos por el demandante, ya que la parte actora no puede simplemente solicitar a la Administración de Justicia, se condene por unos perjuicios, SIN DEMOSTRAR EL DAÑO CAUSADO, recordemos que los daños materiales debe probarse, tal como lo señala en el consejo de Estado, sección tercera en sentencia del 28 de abril de 1967 y del 16 de diciembre de 1994, la cual menciona *“El daño constituye un requisito de la obligación de indemnizar”... y al no demostrarse como un elemento de la responsabilidad, no permite que esta se estructure.”*

El lucro cesante debe ser la consecuencia de un proceso probatorio y demostrativo que lleve a la certeza de que en efecto se dejó de percibir un beneficio como consecuencia de la actuación de la contraparte demandada. El lucro cesante no se puede pretender con una simple reclamación o exposición de motivos por los que se supone se debe conceder, sino

que hay que demostrar que el perjuicio ocurrió, y además hay que cuantificar ese perjuicio, pues si no se logra cuantificar, así esté probado el perjuicio no procede la indemnización.

FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Al hecho PRIMERO. – ES CIERTO, Capital Salud EPS-S verificó la trazabilidad de la afiliación, revisó la comprobación del derecho en la Base de Datos Única de Afiliados-ADRES, evidenciando que registró afiliación a Asociación Mutual Empresa Solidaria de salud de Nariño - EMSSANAR régimen subsidiado desde el 1 de abril de 2011 hasta el 3 de octubre de 2016, posteriormente registra afiliación en Capital Salud EPS en Bogotá, Régimen Subsidiado, a partir del 26 de noviembre de 2016, registra portabilidad por 12 (doce) meses a partir del día 2 de marzo de 2019 en Cali Valle del Cauca; Presenta asignación a la IPS Red de Salud de Ladera Empresa Social, donde se le garantiza la prestación de los servicios de salud.

Al hecho SEGUNDO. – NO ME CONSTA, es un hecho ajeno a mi representada, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe conforme a historia clínica.

Al hecho TERCERO. – ES PARCIALMENTE CIERTO, de acuerdo con la bitácora de Referencia y Contra referencia aportada en la demanda, se evidencia que el HOSPITAL DE PUERTO ASIS, inició trámite de remisión del 27 de junio de 2017 hacia las 10:00pm, sin embargo, la ubicación y no disponibilidad de camas de las IPS a quienes se solicitó, no permitió la ubicación ese día de la paciente, no obstante, es necesario precisar que la paciente ARACELY SANCHEZ MOSQUERA el día 28 de junio de 2017 solicitó salida voluntaria del Hospital Local de Puerto Asís, situación que quedó registrada en la Bitácora de Referencia y Contra referencia que se aportará con la contestación de la demanda. Adicional a lo anterior, es relevante precisar que la paciente al 27 de junio de 2017, *“tenía una isquemia crítica de miembro inferior derecho, necrosis de artejos de pie derecho, pulsos disminuidos bilaterales, etiología no clara”*, situación descrita en historia clínica, adicional a lo anterior, la paciente tenía una evolución de dicha patología de 5 meses aproximadamente, situación descrita en varios acápite y registros de historia clínica. CAPITAL SALUD EPS-S frente a su deber de aseguramiento, cumplió sus deberes de cara a las normas de seguridad social integral, no obstante, la paciente asumió responsabilidad al dejar avanzar su cuadro 5 meses y adicional ya que llevaba bastante tiempo viviendo en Orito-Putumayo y se fue de paseo a Puerto Asís, es así que para la fecha de la ocurrencia de los hechos, la paciente no había solicitado la PORTABILIDAD¹ a la EPS, dicha situación fue informada a la paciente por parte de la ESE HOSPITAL LOCAL DE PUERTO ASIS el 28 de junio de 2017 a las 02:25am tal y como se observa en la Bitácora de Referencia y Contra Referencia que será aportada con la contestación; así mismo, la paciente asumió responsabilidad al no acudir de manera oportuna al servicio de salud con un cuadro de evolución de 5 meses de oclusión y solicitando su salida voluntaria el día 28 de junio de 2017, impidiendo realizar un trámite de remisión completo desde el 27 de junio de 2017. Respecto a la jurisprudencia, se deberá analizar con la sentencia que se emita por el despacho.

Al hecho CUARTO. – NO ME CONSTA, es un hecho ajeno a mi representada del cual no obra prueba alguna, por lo que nos atenemos a que se pruebe.

Al hecho QUINTO. – NO ME CONSTA, es un hecho ajeno a mi representada, por lo que nos atenemos a que se pruebe.

¹ Ministerio de Salud y Protección Social. “La portabilidad es un mecanismo con que cuentan los afiliados a una entidad promotora de salud –EPS, para tener acceso a los servicios de salud en una institución prestadora de servicios de salud -IPS primaria, en cualquier municipio del territorio nacional diferente a aquel donde se encuentra su sitio habitual de residencia”. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/portabilidad-en-atencion-en-salud.aspx#:~:text=La%20portabilidad%20es%20un%20mecanismo,encuentra%20su%20sitio%20habitual%20de>

Al hecho SEXTO. – ES PARCIALMENTE CIERTO, del concepto médico o auditoría médica que será aportada con la contestación de la demanda como prueba, se evidencia que la paciente tenía el siguiente diagnóstico: *“con cuadro clínico compatible de enfermedad arterial oclusiva con necrosis de artejos, se requiere valoración por medicina interna, paciente poco colaboradora por lo que también solicitan valoración por psiquiatría. Solicitan arteriografía de aorta y de miembros inferiores.”* (subrayas fuera de texto original). Dicho registro de historia clínica es del 25 de julio de 2017. Respecto del 26 de julio de 2017 efectivamente se evidencia que el diagnóstico fue *“Reporte de aortograma abdominal y de miembros inferiores presenta isquemia crítica de miembro inferior derecho, necrosis de artejos de pie derecho, pulsos disminuidos bilaterales, etiología no clara paciente joven”*. Respecto de la nota de revista científica, deberá revisarse y analizarse con fundamento médico científico experto.

Al hecho SEPTIMO. – NO ME CONSTA, es un hecho ajeno a mi representada relacionado con la posible transcripción de una nota de enfermería, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe. No obstante, se evidencia dentro de la historia clínica que a la paciente el 26 de julio de 2017 le fue realizada el aortograma abdominal y de miembros inferiores y su resultado fue *“isquemia crítica de miembro inferior derecho, necrosis de artejos de pie derecho, pulsos disminuidos bilaterales, etiología no clara paciente joven”*.

Al hecho OCTAVO. – NO ES CIERTO, Sea oportuno señalar que CAPITAL SALUD EPS-S, no es el “EJECUTOR MATERIAL” de las conductas demandadas, de tal manera que dentro de la llamada relación obligacional no existe unidad en el objeto de la prestación del servicio, pues la naturaleza que se exige para las E.P.S. es “administrar” el riesgo en salud de sus afiliados a partir de las contingencias que menoscaban la salud de éstos. Se resalta que en ningún momento CAPITAL SALUD EPS-S, como administradora, negó o rehusó la atención que la paciente requirió, por lo que NO tiene vocación de veracidad la afirmación realizada respecto de que *“el 27 de julio de 2017 a las 13:44 se registra en historia clínica en notas de enfermería que la EPS nunca da respuesta de las solicitudes”*, ya que como se podrá observar en la bitácora de Referencia y Contra Referencia que será aportada con la contestación de la demanda como prueba, se evidencia que CAPITAL SALUD EPS-S si respondió la solicitud de referencia de la paciente ARACELY SANCHEZ, pero esta fue iniciada por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE el día 28 de julio de 2017 a las 6:56pm como se observa en la bitácora de Referencia y Contra Referencia, es por eso que la EPS comenzó gestión para remitir a la paciente a la ciudad de Villavicencio, Bogotá, Cali, solicitando remisión con HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO-META, PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES, SERVIMEDICOS SAS, INVERSIONES CLINICA META, HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY, FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS, HOSPITAL SANTA CLARA, MIOCARDIO SAS, FUNDACION VALE DE LILI, CENTRO MEDICO IMBANACO, insistiendo en cada una de estas entidades, sin embargo, no había disponibilidad de camas o del servicio requerido, sin embargo, se logra evidenciar de la Bitácora de Referencia y Contra Referencia que para el 2 de agosto de 2017 se estaba logrando la remisión de la paciente el 2 de agosto de 2017, sin embargo, hubo situaciones que escapan de la órbita de la EPS, pues efectuó todas y cada una de las gestiones que estaban a su alcance a efectos de remitir a la paciente para el servicio solicitado “valoración y manejo integral por el CR. vascular”, CAPITAL SALUD EPS-S hizo todas las gestiones que estuvieron a su alcance, no obstante, la paciente solicita salida voluntaria el 2 de agosto de 2017, interrumpiéndose así el trámite de remisión.



Capital Salud EPS-S Referencia y ContraReferencia Consulta Usuario

Table with patient details: Caso No. 390.572, Nombre ARACELY SANCHEZ MOSQUERA, Diagnóstico Definitivo NECROSIS ARTERIAL, Observaciones caso especial: SE HABLO CON LUZ PARRA QUIEN INFORMA QUE LA PACIENTE SOLICITA SALIDA VOLUNTARIA DESDE AYER 2 DE AGOSTO EN HORAS DE LA NOCHE YA NO LA TIENE EN REMISION.

Capital Salud EPS-S Referencia y ContraReferencia Consulta Usuario

Table with patient details and process flow: ACEPTACIONES, CONFIRMACION, TRANSPORTE, CIERRE. Includes fields for IPB Nombre, Fecha Registro, Documento No., and various status indicators.

Dicha salida voluntaria, quedó documentada en la historia clínica de la paciente en reporte de atención del 2 de agosto de 2017. CAPITAL SALUD EPS-S, por el contrario trató de manera óptima a la paciente frente a las obligaciones que le correspondían o estaban a su cargo, autorizó procedimientos conforme a su patología, sin embargo, hay situaciones que escapan de la órbita de la EPS con relación a la atención brindada en IPS de atención y por sus médicos tratantes, en donde en todo caso, son los llamados a responder, incluso de manera contractual, pues son obligaciones que se pactan con los contratos de prestación de servicios de salud y que se aportará dentro del proceso a través de llamamiento en garantía en escrito separado. Es claro que no es la EPS Subsidiada, la responsable dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud de los diagnósticos, procedimientos, rehabilitación y prevención de sus afiliados, tales obligaciones están radicadas en cabeza de los prestadores de servicios de salud (IPS), tanto naturales como jurídicas, correspondiéndole a la EPS, garantizar el acceso de sus afiliados y beneficiarios por intermedio de autorizaciones a tales prestaciones a través de su red propia prestadora de servicios de salud o a través de una red externa contratada para tal fin, ya sea pública o privada, obligación que se cumplió a cabalidad por mi representada, por lo que lo ocurrido directamente con el prestador de servicios de salud es un hecho ajeno a mi representada, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe.

Es importante precisar que la Ley 100 de 1993 y la Ley 1122 del 2007, establecen unos parámetros a las Empresas Promotoras de Salud de acuerdo con lo consagrado en el Artículo 156 Literal e de la citada Ley 100 de 1993 el cual contempla:

“Las entidades promotoras de salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones prestadoras, ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el plan obligatorio de salud, en los termino que reglamente el gobierno”

Igualmente, el mismo artículo en su literal i, definió el concepto de las instituciones prestadoras de servicios de salud o IPS consagrando lo siguiente:

“Las Instituciones Prestadoras de Salud son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las Entidades Promotoras de Salud o fuera de ellas. El estado podrá establecer mecanismos para el fomento de estas organizaciones y abrir líneas de crédito para la organización de grupos de prácticas profesional y para las Instituciones Prestadoras de Servicios de tipo comunitario y solidario”.

Al hecho NOVENO. – NO ES CIERTO, el trámite de remisión fue solicitado por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE el día 28 de julio de 2017 hacia las 06:56pm, tal y como se observa en la Bitácora de Referencia y Contra Referencia de CAPITAL SALUD EPS-S que se aportará con la contestación de la demanda.

Al hecho DECIMO. – ES PARCIALMENTE CIERTO, como se va a verificar con el concepto o auditoría médica que se aportará como prueba dentro del presente proceso, el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE, tenía conocimiento de que debía efectuar remisión de la paciente desde el día 25 de julio de 2017, desde ese día se manifestó lo siguiente: “ se informó al hospital universitario del valle que la paciente debe ser remitida para manejo integral a fundación valle de Lili por no contratación con IPS HUV, no se evidencia proceso de referencia por parte de IPS HUV”, la solicitudes de remisión no se refleja si no hasta el 28 de julio de 2017 como se evidencia en la bitácora de referencia y contra referencia de la entidad. Por lo anterior, nos atenemos a lo que se pruebe, respecto de las notas de jurisprudencia y fundamento legal, estas deberán ser evaluadas por el juez de instancia al momento de su fallo.

Al hecho DECIMO PRIMERO. – NO ME CONSTA, nos atenemos a lo que se pruebe.

Al hecho DECIMO SEGUNDO. – ES PARCIALMENTE CIERTO, el área de referencia y contra referencia de la entidad no estaba en cabeza de VIVIANA AGUILAR en dicho momento, no obstante y como se va a verificar con la bitácora de Referencia y Contra Referencia, se gestionó la remisión de la paciente en HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO-META, PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES, HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY, FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS, SOCIEDAD DE CIRUGÍA HOSPITAL SAN JOSE, HOSPITAL SANTA CLARA, FUNDACIÓN VALLE DE LILI, CETRO MEDICO IMBANACO, MIO CARDIO SAS SEDE CALI Y BOGOTA, INVERSIONES CLINICA META etc desde el día 28 de julio de 2017, fecha en la cual se recibió la solicitud de remisión de la paciente por parte de HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE.

Al hecho DECIMO TERCERO. – NO ES CIERTO, la especialidad de CIRUGIA CARDIOVASCULAR es un servicio ofertado por HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE, por lo que la arteriografía de aorta y miembros inferiores debía ser realizado por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE, dicho servicio se encuentra dentro del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud – REPS como se evidencia en el siguiente registro extraído directamente de la página de REPS como un servicio a cargo de la Institución:

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en [Buscar](#) para ver todos los registros.
Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCCIONES
NIT/CC	890303461 - 2				
Naturaleza Jurídica	Pública				
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Código del Prestador	7600103799 - 01	Clase de Prestador	Instituciones - IP!		
Empresa Social del Estado	SI	Nivel Atención Prestador	3	Carácter Territorial	DEPARTAMENTAL
DATOS DE LA SEDE					
Departamento	Valle del cauca	Municipio	CALI		
Código de la Sede	7600103799 - 01				
Nombre de la Sede	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA EMPRESA				
SERVICIO					
Grupo	Quirúrgicos	Número Distintivo de Habilitación del Servicio	DHS213755		
Servicio	202-CIRUGÍA CARDIOVASCULAR				
Modalidad	<input type="checkbox"/> Intramural: Ambulatorio	<input checked="" type="checkbox"/> Intramural: Hospitalario	<input type="checkbox"/> Extramural: Unidad Móvil		
	<input type="checkbox"/> Extramural: Domiciliario	<input type="checkbox"/> Extramural: Otras Extramural	<input type="checkbox"/> Telemedicina: Centro Referencia		
	<input type="checkbox"/> Telemedicina: Institución Remisora				
Complejidad	<input type="checkbox"/> Baja	<input type="checkbox"/> Media	<input checked="" type="checkbox"/> Alta		
Fecha apertura del servicio	20030414 AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.				
<p>Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 17 de noviembre de 2020 (11:24 a. m.)</p>					

Si conoce algún dato dígitelo para hacer más específica la consulta, de lo contrario de clic en **Buscar** para ver todos los registros.
Formulario que permite la **CONSULTA** en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud - REPS.

PRESTADORES	SEDES	SERVICIOS	CAPACIDAD	MEDIDAS DE SEGURIDAD	SANCCIONES
NIT/CC	890303461 - 2				
Naturaleza Jurídica	Pública				
DATOS GENERALES DEL PRESTADOR					
Código del Prestador	7600103799 - 01	Clase de Prestador	Instituciones - IP:		
Empresa Social del Estado	SI	Nivel Atención Prestador	3	Carácter Territorial	DEPARTAMENTAL
DATOS DE LA SEDE					
Departamento	Valle del cauca	Municipio	CALI		
Código de la Sede	7600103799 - 01	Nombre de la Sede			
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA EMPRESA					
SERVICIO					
Grupo	Consulta Externa	Número Distintivo de Habilitación del Servicio	DHS213778		
Servicio	303-CIRUGÍA CARDIOVASCULAR				
Modalidad	<input checked="" type="checkbox"/> Intramural: Ambulatorio	<input type="checkbox"/> Intramural: Hospitalario	<input type="checkbox"/> Extramural: Unidad Móvil		
	<input type="checkbox"/> Extramural: Domiciliario	<input type="checkbox"/> Extramural: Otras Extramural	<input type="checkbox"/> Telemedicina: Centro Referencia		
	<input type="checkbox"/> Telemedicina: Institución Remisora				
Complejidad	<input type="checkbox"/> Baja	<input checked="" type="checkbox"/> Media	<input type="checkbox"/> Alta		
Fecha apertura del servicio	20030414 AAAAMMDD. AAAA: Año; MM: Mes; DD:Día.				
<p style="color: red; font-size: small;">Información de la base de datos de las Entidades Departamentales y Distritales de Salud, en la cual se efectúa el registro de los Prestadores de Servicios de Salud con fecha de corte: martes 17 de noviembre de 2020 (11:26 a. m.)</p>					

Ahora bien, teniendo en cuenta la Resolución 4331 de 2012, se tiene que las IPS deben evitar a toda costa que el estado de salud del paciente empeore, independientemente de excusas de tipo administrativo, entre ellas, alegar que no tienen convenios o no cuentan con el equipo médico requerido, por lo que si el servicio se encontraba ofertado por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE, el mismo, debía ser realizado de manera inmediata por el prestador de servicios de salud, más aun, cuando CAPITAL SALUD EPS-S no tenía contrato con dicho prestador. Sin embargo, pese a dicha situación, CAPITAL SALUD EPS-S actuó con diligencia y cuidado al gestionar el trámite de remisión desde el 28 de julio de 2017 para la paciente, sin embargo, no se entiende porqué esta fue solicitada por parte del HOSPITAL cuando era un servicio ofertado por ellos desde el año 2003, mucho antes de la atención de la paciente en el año 2017.

La Resolución 4331 de 19 de diciembre de 2012 determina lo siguiente:

Artículo 8°. “Las entidades responsables del pago de servicios de salud y los prestadores de dichos servicios, podrán acordar los servicios respecto de los cuales no se requiere autorización. Para los demás casos, o en los casos de prestación sin contrato, las entidades responsables del pago de servicios de salud y los prestadores de dichos servicios, en cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 120 del Decreto-ley número 019 de 2012, deberán utilizar los siguientes formatos: a) Para la solicitud de la autorización: El Formato definido en el Anexo Técnico número 3 de la Resolución número 3047 de 2008, b) Para la autorización (respuesta): El Formato definido en el Anexo Técnico número 4 de la Resolución número 3047 de 2008 modificada por el artículo 1° de la presente resolución. Parágrafo 1°. En los eventos en que se requiera autorización, la solicitud y respuesta deberá tramitarse de forma previa a la prestación de los servicios de salud, sin perjuicio de que ante la no respuesta dentro de los términos establecidos en el artículo 14 del Decreto número 4747 de 2007, se considere que el servicio posterior a la atención inicial de urgencias ha sido autorizado.” Del análisis de la historia clínica aportada con la demanda, estos formatos no se evidencian diligenciados por parte de la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA.

No obstante lo anterior, la atención de ARACELY SANCHEZ MOSQUERA, devino de una atención de URGENCIAS, en donde es importante resaltar que todas las IPS que tengan habilitado el servicio de urgencias, deben prestarlo a las personas que lo demanden, y para su prestación **no se requiere contrato ni autorización**, ya que es mandato legal,

establecido en diversas normas, la más reciente, el parágrafo del artículo 20 de la Ley 1122 de 2007.

Respecto a la posible cancelación de la remisión, la Bitácora de Referencia y Contra Referencia de la entidad del 28 de julio de 2017, refleja que el día 31 de julio de 2017, el mismo HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE, refiere que puede manejar a la paciente, y que queda pendiente (al 31 de julio de 2017) el envío del anexo 3 para definir los procedimientos a autorizar por parte de la EPS, sin embargo, hacia las 5:38pm de dicha fecha, dichos soportes no habían sido enviados por HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE, dicha descripción quedó registrada en la bitácora que se aportará como prueba en la contestación de la demanda y como se evidencia a continuación;

Capital Salud EPS-S		Referencia y ContraReferencia		Consulta Usuario									
Caso No.	390.572	Tipo Transaccion	Remision a Otra Ips	Edad	41 ARP	Estado	Activo	Tutela	NQ	Capitado	SI		
Estado	IPS Cancela Traslado	Fecha Registro	07/28/2017 06:56:08PM	Semanas	100	Tipo Afiliado	Beneficiario	Rango	2	Regimen	RS		
Nombre	ARACELY SANCHEZ MOSQUERA	Documento No.	60027410	Tipo Doc	C	Unidad Usuario	HOSPITAL SUBAES						
Unidad Origen	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	Nombre S	ANGIE VASQUEZ	Cargo	REF	Suc.Enc	BOGOTA	Res. Suc	MONICA LIZETH BUENO BERMEJUEVA	Complejidad	Medio	Especialidad	CIRUGIA VASCULAR
Tipo Servicio	Hospitaliz Medica	Servicio Origen	Enfermedad General	Maternidad	NO	Observaciones:	SIRC REMISION INTERLOCUTORA NGIE VASQUEZ NOMBRE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVAR CODIGO IPS 151 TELEFONO Y CELULAR 6206000 EXT 1322 1323 1324 3176682096 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR SERVICIO SOLICITADO VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR DIAGNOSTICO I775 NECROSIS ARTERIAL IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO? ALTO COSTO -# NOMBRE DEL ASESOR: MONICA BUENO						
Diagnostico Presuntivo	NECROSIS ARTERIAL	Diagnostico Definitivo	NECROSIS ARTERIAL	Caso Especial	NO	Observaciones caso especial							
SE HABLO CON LUZ PARRA QUIEN INFORMA QUE LA PACIENTE SOLICITA SALIDA VOLUNTARIA DESDE AYER 2 DE AGOSTO EN HORAS DE LA NOCHE YA NO LA TIENE EN REMISION													
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	07/30/2017 11:45:09AM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	GISELL LORENA REF	5922979	144	BUENOS DIAS	monicabb	NO DISPONIBILIDAD D CAMAS DR. JULIANO			
FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS	07/30/2017 12:41:52PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	LUCIA L ref	3730000	0	GISELL LORENA LEYTHON M Paciente No Aceptado NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS	monicabb	Cordialmente			
HOSPITAL SANTA CLARA	07/30/2017 12:59:30PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	CAROLINA RAMIF REF	00000	000	SE COMENTA PACIENTE NEGADO POR NO CAMAS DISPONIBLES DR DELGADO	monicabb				
FUNDACION VALLE DE LILI	07/31/2017 03:43:34AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	correo	correo	3317474	C Se comenta paciente via correo pendiente respuesta	manijar				
CENTRO MEDICO IMBANACO	07/31/2017 03:44:36AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	correo	correo	5186000-8	523 Se comenta paciente via correo pendiente respuesta	manijar				
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	07/31/2017 11:28:02AM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	GISELL LORENA REFERENCIA	5922979	144	BUENOS DIAS NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR. ALMARALEZ GISELL LORENA LEYTHON M REFERENCIA NO CAMAS	carlossop				
FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS	07/31/2017 11:28:28AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	LUCIA L REFERENCIA	3730000	0	NO CAMAS	carlossop				
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	07/31/2017 11:29:30AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	GUILHERMO GAR REFERENCIA	5421110	123	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS	carlossop				
HOSPITAL SANTA CLARA	07/31/2017 11:30:30AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	ANGEL TAPIERO REFERENCIA	00000	000	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR VERRSARA	carlossop				
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVAR	07/31/2017 05:38:41PM	Ampliacion soport	Ampliacion soportes	CALI - VALLE	angie vasquez ref	5561131	0	ref que paciente se puede manejar --caso ya comentado con aud medico --pend envio de anexo 3 definir procedimientos a autorizar --ref que los enviara mas tarde	carlossop				

Dicha situación quedó corroborada en registro de Bitácora del 1 de agosto de 2017 a las 12:52am en donde CAPITAL SALUD EPS-S registra la siguiente anotación en Referencia: “SEGUN ENTREGA DE TURNO PACIENTE POUDEE SER MANEJADO EN IPS QUE SE ENCONTRABA PENDIENTE EL ENVIO DE ANEXO 3 PARA PODER AUTORIZAR PROCEDIMIENTOS..SE VALIADA SOPORTES SOLO HAY ANEXO SOLICITANDO ESTANCIA”

Capital Salud EPS-S		Referencia y ContraReferencia		Consulta Usuario									
Caso No.	390.572	Tipo Transaccion	Remision a Otra Ips	Edad	41 ARP	Estado	Activo	Tutela	NQ	Capitado	SI		
Estado	IPS Cancela Traslado	Fecha Registro	07/28/2017 06:56:08PM	Semanas	100	Tipo Afiliado	Beneficiario	Rango	2	Regimen	RS		
Nombre	ARACELY SANCHEZ MOSQUERA	Documento No.	60027410	Tipo Doc	C	Unidad Usuario	HOSPITAL SUBAES						
Unidad Origen	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	Nombre S	ANGIE VASQUEZ	Cargo	REF	Suc.Enc	BOGOTA	Res. Suc	MONICA LIZETH BUENO BERMEJUEVA	Complejidad	Medio	Especialidad	CIRUGIA VASCULAR
Tipo Servicio	Hospitaliz Medica	Servicio Origen	Enfermedad General	Maternidad	NO	Observaciones:	SIRC REMISION INTERLOCUTORA NGIE VASQUEZ NOMBRE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVAR CODIGO IPS 151 TELEFONO Y CELULAR 6206000 EXT 1322 1323 1324 3176682096 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR SERVICIO SOLICITADO VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR DIAGNOSTICO I775 NECROSIS ARTERIAL IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO? ALTO COSTO -# NOMBRE DEL ASESOR: MONICA BUENO						
Diagnostico Presuntivo	NECROSIS ARTERIAL	Diagnostico Definitivo	NECROSIS ARTERIAL	Caso Especial	NO	Observaciones caso especial							
SE HABLO CON LUZ PARRA QUIEN INFORMA QUE LA PACIENTE SOLICITA SALIDA VOLUNTARIA DESDE AYER 2 DE AGOSTO EN HORAS DE LA NOCHE YA NO LA TIENE EN REMISION													
CAPITAL SALUD EPS	08/01/2017 12:52:38AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	-	-	4854066	222	SEGUN ENTREGA DE TURNO PACIENTE POUDEE SER MANEJADO EN IPS QUE SE ENCONTRABA PENDIENTE EL ENVIO DE ANEXO 3 PARA PODER AUTORIZAR PROCEDIMIENTOS. SE VALIADA SOPORTES SOLO HAY ANEXO SOLICITANDO ESTANCIA	soniajh			
AUDITORIA MEDICA CAPITAL SALUD	08/01/2017 12:16:38PM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	DR EDUARDO JO MEDICO AUDITI	1	1	Buen día se revisa caso no encuentro soportes para verificar CUPS se solicita cotizacion de procedimiento que pueden realizar alterno en otra institucion (arteriografia de MID). favor solicitar a IPS para escalar caso con alto costo y red y contratación. en espera de gestion.	eduardovr				

De lo anterior se puede establecer que la única autorización solicitada por HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE era la de instancia hospitalaria, que se encontraba autorizada por CAPITAL SALUD EPS-S con el NAP 19581-1703072197 desde el 27 de julio de 2017:

AUTORIZACIONES ARACELY SANCHEZ MOSQUERA 69027410							
Autorización	Nap General	Fecha Uso	Cantidad	Area	Concepto	Descripción	Diagnostico
Autorizada	19581-1703072197	07/27/2017	1	HOSPITALIZACION TTO MEDIC	HOSPITALIZACION TTO MEDICO	INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA TRES CAMAS - (10A003)	NECROSIS ARTERIAL

Al hecho DECIMO CUARTO. – NO ES CIERTO, la Bitácora de Referencia y Contra Referencia de la entidad del 28 de julio de 2017, refleja que el día 31 de julio de 2017, el mismo HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE, refiere que puede manejar a la paciente, y que queda pendiente (al 31 de julio de 2017) el envío del anexo 3 para definir los procedimientos a autorizar por parte de la EPS, sin embargo, hacia las 5:38pm de dicha fecha, dichos soportes no habían sido enviados por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE, dicha descripción quedó registrada en la bitácora que se aportará como prueba en la contestación de la demanda y como se evidencia a continuación:

Capital Salud EPS-S	Referencia y ContraReferencia	Consulta Usuario
Caso No. <u>390.572</u> Tipo Transacción <u>Remisión a Otra Ips</u> Edad <u>41</u> ARP Estado <u>IPS Casos de Traslado</u> Fecha Registro <u>07/28/2017 06:56:08PM</u> Semanas <u>100</u> Tipo Afiliado <u>Beneficiario</u> Estado <u>Activo</u> Tutela <u>NO</u> Capitado <u>SI</u> Nombre <u>ARACELY SANCHEZ MOSQUERA</u> Documento No. <u>69027410</u> Tipo Doc <u>C</u> Beneficiario Rango <u>2</u> Regimen <u>RS</u> Unidad Usuario <u>HOSPITAL SUBAES</u>	Nombre S <u>ANGIE VASQUEZ</u> Cargo <u>REF</u> Suc. Enc <u>BOGOTA</u> Res. Suc <u>MONICA LIZETH BUENO BERM</u> Complejidad <u>Medio</u> Especialidad <u>CIRUGIA VASCULAR</u>	Tipo Servicio <u>Hospitaliz Médica</u> Servicio Origen <u>Enfermedad General</u> Maternidad <u>NO</u> Diagnostico Presuntivo <u>NECROSIS ARTERIAL</u> Caso Especial <u>NO</u> Diagnostico Definitivo <u>NECROSIS ARTERIAL</u>
Observaciones caso especial SE HABLO CON LUZ PARRA QUIEN INFORMA QUE LA PACIENTE SOLICITA SALIDA VOLUNTARIA DESDE AYER 2 DE AGOSTO EN HORAS DE LA NOCHE YA NO LA TIENE EN REMISION		
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES 07/30/2017 11:45:09AM Rechazado No camas SOACHA - CUNDINAMARCA GISELL LORENA REF 5922979 144 BUENOS DIAS monicabb	NO DISPONIBILIDAD D CAMAS DR. QUIJANO	
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS 07/30/2017 12:41:52PM Rechazado No camas BOGOTA - CUNDINAMARCA LUCIA L ref 3730000 0 GISELL LORENA LEYTHON M Paciente No Aceptado NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS monicabb	Cordialmente	
HOSPITAL SANTA CLARA 07/30/2017 12:59:30PM Rechazado No camas BOGOTA - CUNDINAMARCA CAROLINA RAMIF REF 00000 000 SE COMENTA PACIENTE NEGADO POR NO CAMAS DISPONIBLES DR DELGADO monicabb	C Se comenta paciente via correo pendiente respuesta	
FUNDACION VALLE DE LILI 07/31/2017 03:43:34AM Otro Resultado Otro Resultado CALI - VALLE correo correo 3317474 C Se comenta paciente via correo pendiente respuesta mariajr	Se comenta paciente via correo pendiente respuesta	
CENTRO MEDICO IMBANACO 07/31/2017 03:44:36AM Otro Resultado Otro Resultado CALI - VALLE correo correo 5189000-6 523 Se comenta paciente via correo pendiente respuesta mariajr	Se comenta paciente via correo pendiente respuesta	
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES 07/31/2017 11:28:02AM Rechazado No camas SOACHA - CUNDINAMARCA GISELL LORENA REFERENCIA 5922979 144 BUENOS DIAS NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR. ALMARRALES monicabb	GISELL LORENA LEYTHON M REFERENCIA NO CAMAS	
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS 07/31/2017 11:28:26AM Rechazado No camas BOGOTA - CUNDINAMARCA LUCIA L REFERENCIA 3730000 0 NO CAMAS carlososp	REFERENCIA	
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE 07/31/2017 11:29:30AM Rechazado No camas BOGOTA - CUNDINAMARCA GUILLERMO GAR REFERENCIA 5421110 123 NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS carlososp	REFERENCIA	
HOSPITAL SANTA CLARA 07/31/2017 11:30:30AM Rechazado No camas BOGOTA - CUNDINAMARCA ANGEL TAPIERO REFERENCIA 00000 000 NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR VERGARA carlososp	REFERENCIA	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVAR 07/31/2017 05:38:41PM Ampliación soporte Ampliación soportes CALI - VALLE angie vasquez ref 5561131 0 ref que paciente se puede manejar -- caso ya comentado con aud medico --pendi envio de anexo 3 definir procedimientos a autorizar --ref que los enviara mas tarde carlosss	ref que paciente se puede manejar -- caso ya comentado con aud medico --pendi envio de anexo 3 definir procedimientos a autorizar --ref que los enviara mas tarde	

Dicha situación quedó corroborada en registro de Bitácora del 1 de agosto de 2017 a las 12:52am en donde CAPITAL SALUD EPS-S registra la siguiente anotación en Referencia: "SEGUN ENTREGA DE TURNO PACIENTE POUDEDE SER MANEJADO EN IPS QUE SE ENCONTRABA PENDIENTE EL ENVIO DE ANEXO 3 PARA PODER AUTORIZAR PROCEDIMIENTOS..SE VALIADA SOPORTES SOLO HAY ANEXO SOLICITANDO ESTANCIA"

Capital Salud EPS-S Referencia y ContraReferencia Consulta Usuario

Caso No.	390.572	Tipo Transaccion	Remision a Otra Ips	Edad	41	ARP	Estado	Activo	Tutela	NQ	Capitado	SI	
Estado	IPS Cancela Traslado	Fecha Registro	07/28/2017 06:56:08PM	Semanas	100	Tipo Afiliado	Beneficiario	Rango	2	Regimen	RS		
Nombre	ARACELY SANCHEZ MOSQUERA	Documento No.	69027410	Tipo Doc	C					Unidad Usuario	HOSPITAL SUBAES		
Unidad Origen	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	Nombre S	ANGIE VASQUEZ	Cargo	REF	Suc. Enc	BOGOTA	Res. Suc	MONICA LIZETH BUENO BERM	Complejidad	Medio	Especialidad	CIRUGIA VASCULAR
Tipo Servicio	Hospital Médica	Servicio Origen	Enfermedad General	Maternidad	NO								
Diagnostico Presuntivo	NECROSIS ARTERIAL			Caso Especial	NO								
Diagnostico Definitivo	NECROSIS ARTERIAL												
Observaciones caso especial	SE HABLO CON LUZ PARRA QUIEN INFORMA QUE LA PACIENTE SOLICITA SALIDA VOLUNTARIA DESDE AYER 2 DE AGOSTO EN HORAS DE LA NOCHE YA NO LA TIENE EN REMISION												

De lo anterior se puede establecer que la única autorización solicitada por HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE era la de instancia hospitalaria, que se encontraba autorizada por CAPITAL SALUD EPS-S con el NAP 19581-1703072197 desde el 27 de julio de 2017:

AUTORIZACIONES ARACELY SANCHEZ MOSQUERA 69027410							
Autorización	Nap General	Fecha Uso	Cantidad	Area	Concepto	Descripción	Diagnostico
Autorizada	19581-1703072197	07/27/2017	1	HOSPITALIZACION TTO MEDIC	HOSPITALIZACION TTO MEDICO	INTERNACION COMPLEJIDAD ALTA TRES CAMAS - (10A003)	NECROSIS ARTERIAL

Por todo lo anterior, este hecho no es cierto ni tiene vocación de veracidad, pues, al 29 de julio de 2017 el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE no había solicitado autorización, una cosa es la REMISIÓN y otra es la AUTORIZACIÓN de determinado servicio, para el 29 de julio de 2017, no había solicitud de servicio alguno por parte de HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE, situación que quedó corroborada por medio de bitácora de referencia y contra referencia.

Al hecho DECIMO QUINTO. – ES PARCIALMENTE CIERTO, de acuerdo a lo evidenciado en la bitácora de Referencia y Contra Referencia de CAPITAL SALUD EPS-S, la paciente si fue comentada en la FUNDACIÓN VALLE DE LILI-CALI el 31 de julio de 2017, HOSPITAL SANTA CLARA 30 de julio de 2017, FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS, SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE, PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES entre el 28 y el 31 de julio de 2017 entre otras instituciones con las cuales fue comentada y que se han mencionado a lo largo de la contestación de estos hechos. A partir del 1 de agosto de 2017 CAPITAL SALUD EPS-S estaba a la espera del envío del formato de autorización ya que no se tenía claridad del servicio del cual requerían para la paciente ARACELY SANCHEZ MOSQUERA, dicha situación quedó reflejada en anotación de la bitácora el 1 de agosto de 2017 a las 04:44pm en donde se consignó lo siguiente: “INF QUE MANEJAN PACIENTE PER REQUIERE ESTUDIO DE ARTERIOGRAFIA --SE SOLICITA ENVIO DE ORDENMEDICA PARA POSIBLE CITA EN LA CIUDAD DE CALI CON MIOCARDIO --REF QUE LA PEDIARA LA ENVIARA MAS TARDE”, es decir que de acuerdo dicha anotación, el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA hasta el 1 de agosto de 2017 informaron que requerían la realización de una arteriografía, pues el servicio inicialmente solicitado para REMISIÓN, fue cirugía vascular (un servicio ofertado por ellos mismos), negando su prestación a la paciente desde el 27 de julio de 2017 hasta el 31 de julio de 2017; por lo que la arteriografía de miembro inferior se vino a solicitar hasta el 1 de agosto de 2017, incluso, sin mediar orden médica para la misma, pues así se consignó en la bitácora del 1 de agosto de 2017 a las 4:44pm.

Al hecho DECIMO SEXTO. – NO ES CIERTO, de acuerdo a lo evidenciado en la bitácora de Referencia y Contra Referencia de CAPITAL SALUD EPS-S, la paciente si fue comentada en la FUNDACIÓN VALLE DE LILI-CALI el 31 de julio de 2017, HOSPITAL SANTA CLARA 30 de julio de 2017, FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS, SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE, PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES entre el 28 y el 31 de julio de 2017 entre otras instituciones con las cuales fue comentada y que se han mencionado a lo largo de la contestación de estos hechos. A partir del 1 de agosto de 2017 CAPITAL SALUD EPS-S estaba a la espera del envío del formato de autorización ya que no se tenía claridad del servicio del cual requerían para la paciente ARACELY SANCHEZ MOSQUERA, dicha situación quedó reflejada en anotación de la bitácora el 1 de agosto de 2017 a las 04:44pm en donde se consignó lo siguiente: “INF QUE MANEJAN PACIENTE PER REQUIERE ESTUDIO DE ARTERIOGRAFIA --SE SOLICITA ENVIO DE ORDENMEDICA PARA POSIBLE CITA EN LA CIUDAD DE CALI CON MIOCARDIO --REF QUE LA PEDIARA LA ENVIARA MAS TARDE”, es decir que de acuerdo dicha anotación, el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA hasta el 1 de agosto de 2017 informaron que requerían la realización de una arteriografía, pues el servicio inicialmente solicitado para REMISIÓN, fue cirugía vascular (un servicio ofertado por ellos mismos), negando su prestación a la paciente desde el 27 de julio de 2017 hasta el 31 de julio de 2017; por lo que la arteriografía de miembro inferior se vino a solicitar hasta el 1 de agosto de 2017, incluso, sin mediar orden médica para la misma, pues así se consignó en la bitácora del 1 de agosto de 2017 a las 4:44pm.

Ahora bien, NO ES CIERTO, y no tiene vocación de veracidad lo manifestado por el apoderado de la parte demandante, y prueba de ello es la gestión de Referencia y Contra Referencia del 2 de agosto de 2017 donde se evidencia que durante dicho día se realizó directamente la gestión con MIOCARDIO SAS y se registró que se estaba a la espera de la confirmación de esta institución de la disponibilidad para la realización del examen solicitado y al tener disponibilidad, se envían soportes y se queda a la espera de confirmación por correo, no obstante, la paciente no esperó al trámite de remisión y decidió, VOLUNTARIAMENTE salir del hospital y no esperar a que se efectuara de manera completa el trámite de remisión, tal y como se evidencia a continuación:

Capital Salud EPS-S		Referencia y ContraReferencia		Consulta Usuario									
Caso No.	390.572	Tipo Transacción	Remisión a Otra Ips	Edad	41 ARP	Estado	Activo	Tutela	NO	Capitado	SI		
Estado	IPSA Cancelada/Traslad	Fecha Registro	07/28/2017 06:56:08PM	Semanas	100	Tipo Afiliado	Beneficiario	Rango	2	Regimen	RS		
Nombre	ARACELY SANCHEZ MOSQUERA	Documento No.	65027410	Tipo Doo	C	Unidad Usuario	HOSPITAL SUBA E.S						
Unidad Origen	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	Nombre s	ANGIE VASQUEZ	Cargo	REF	Suo.Eno	BOGOTA	Res. Suo	MONICA LIZETH BUENO BERM	Complejidad	Medio	Especialidad	CIRUGIA VASCULAR
Tipo Servicio	Hospital Médica	Servicio Origen	Enfermedad General	Maternidad	NO								
Diagnóstico Presuntivo	NECROSIS ARTERIAL	Diagnóstico Definitivo	NECROSIS ARTERIAL	Caso Especial	NO								
Observaciones caso especial	<p>SE HABLO CON LUZ PARRA QUIEN INFORMA QUE LA PACIENTE SOLICITA SALIDA VOLUNTARIA DESDE AYER 2 DE AGOSTO EN HORAS DE LA NOCHE YA NO LA TIENE EN REMISION</p>												
CAPITAL SALUD EPS	08/01/2017 12:52:39AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	-	-	4854666	222	SEGUN ENTREGA DE TURNO PACIENTE POUDE SER MANEJADO EN IPS QUE SE ENCONTRABA PENDIENTE EL ENVIO DE ANEXO 3 PARA PODER AUTORIZAR PROCEDIMIENTOS. SE VALIADA SOPORTES SOLO HAY ANEXO SOLICITANDO ESTANCIA	sonjah			
AUDITORIA MEDICA CAPITAL SALUD	08/01/2017 12:16:36PM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	DR EDUARDO JO MEDICO AUDITI 1	1	Buen dia se revisa caso no encuentro soportes para verificar CUPO se solicita cotizacion de procedimiento que pueden realizar atiendo en otra institucion (arteriografia de MID) favor solicitar a IPS para escalar caso con alto costo y red y contratación. en espera de geston.	eduardov					
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR	08/01/2017 04:44:58PM	Ampliación soporte	Ampliación soporte	CALI - VALLE	CARLOS RIVERA. REF	0	5561131	0	INF QUE MANEJAN PACIENTE PER REQUIERE ESTUDIO DE ARTERIOGRAFIA --SE SOLICITA ENVIO DE ORDENMEDICA PARA POSIBLE CITA EN LA CIUDAD DE CALI CON MIOCARDIO --REF QUE LA PEDIARA LA ENVIARA MAS TARDE	catoss			
MIOCARDIO SAS	08/01/2017 05:05:25PM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	Lorena Ortega Loz Gerente Bogota	2095042	12	me comunio con Paola Asistente de Dra. Lorena Gerente de Micoardo comentandole caso paciente hospitalizado en Hospital Universitario del Valle quien requiere la realizacion de Arteriografia de miembro inferior. se solicita apoyo con micoardo teniendo en cuenta que ellos tienen sede en Cali. pendiente respuesta	angelang				
CAPITAL SALUD EPS	08/02/2017 01:01:48AM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	viviana nuffez analista	4854666	222	pendiente verificar con micoardo sede cali si presta el servicio del sortograma abdominal y estudio de miembros inferiores	vivianana				
MIOCARDIO SAS	08/02/2017 10:54:23AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	LORENA ORTEG/ GERENTE SUCI	2095042	12	me comunio via telefonica con Dra Lorena micoardo sede Bogota le comento paciente hospitalizado en Hospital Universitario del Valle quien requiere la realizadno de Arteriografia miembro inferior. me indica que se debe comentar con la Dra. Maria Luisa Ceballos gerente sucursal Valle.	angelang				

Capital Salud EPS-S		Referencia y ContraReferencia		Consulta Usuario	
Caso No.	390.572	Tipo Transacción	Remisión a Otra Ips	Edad	41 ARP
Estado	IP3 Cancelada/Traslad	Fecha Registro	07/28/2017 06:56:08PM	Semanas	100 Tipo Afiliado
Nombre	ARACELY SANCHEZ MOSQUERA	Documento No.	69027410	Tipo Doc	C
Unidad Origen	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	Nombre	ANGIE VASQUEZ	Cargo	REF
Tipo Servicio	Hospitaliz Médica	Servicio Origen	Enfermedad General	Maternidad	NO
Diagnóstico Presuntivo	NECROSIS ARTERIAL	Caso Especial	NO	Observaciones:	
Diagnóstico Definitivo	NECROSIS ARTERIAL	Observaciones:	SERVICIO SOLICITADO VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR DIAGNOSTICO I775 NECROSIS ARTERIAL IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO- ALTO COSTO- // NOMBRE DEL ASESOR- MONICA BUENO		
Observaciones caso especial: SE HABLO CON LUZ PARRA QUIEN INFORMA QUE LA PACIENTE SOLICITA SALIDA VOLUNTARIA DESDE AYER 2 DE AGOSTO EN HORAS DE LA NOCHE YA NO LA TIENE EN REMISION					
MIOCARDIO S.A.S SEDE CALI	08/02/2017 11:03:32AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CAU - VALLE	Maria Luisa Cebal Gerente Sucurs 5190888
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"	08/02/2017 12:20:01PM	Ampliación soportes	Ampliación soportes	CAU - VALLE	YANETH SANCHEZ REFERENCIA 5561131
MIOCARDIO S.A.S SEDE CALI	08/02/2017 03:20:58PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CAU - VALLE	e mail e mail 5190888
SERVIMEDICOS SAS VILLAVICENCIO	08/02/2017 05:08:35PM	Rechazado	No camas	VILLAVICENCIO - META	DEISY CAMELO RADIO 6714596
FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS	08/02/2017 05:12:06PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	LUCIAL RADIO 3700000
INVERSIONES CLINICA META	08/02/2017 05:16:53PM	Rechazado	No camas	VILLAVICENCIO - META	BERTHA REINA RADIO 6681560
HOSPITAL SANTA CLARA	08/02/2017 11:05:27PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	carolina ref 00000
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	08/03/2017 01:20:55AM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	JULIAN MONTERE ref 5922979
MIOCARDIO S.A.S SEDE CALI	08/03/2017 08:30:15AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CAU - VALLE	MARCELA ALVAR REFERENCIA 5190888
MIOCARDIO S.A.S SEDE CALI	08/03/2017 11:44:41AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CAU - VALLE	MARCELA ALVAR REFERENCIA 5190888

Capital Salud EPS-S		Referencia y ContraReferencia		Consulta Usuario	
Caso No.	390.572	Tipo Transacción	Remisión a Otra Ips	Edad	41 ARP
Estado	IP3 Cancelada/Traslad	Fecha Registro	07/28/2017 06:56:08PM	Semanas	100 Tipo Afiliado
Nombre	ARACELY SANCHEZ MOSQUERA	Documento No.	69027410	Tipo Doc	C
Unidad Origen	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	Nombre	ANGIE VASQUEZ	Cargo	REF
Tipo Servicio	Hospitaliz Médica	Servicio Origen	Enfermedad General	Maternidad	NO
Diagnóstico Presuntivo	NECROSIS ARTERIAL	Caso Especial	NO	Observaciones:	
Diagnóstico Definitivo	NECROSIS ARTERIAL	Observaciones:	SERVICIO SOLICITADO VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR DIAGNOSTICO I775 NECROSIS ARTERIAL IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO- ALTO COSTO- // NOMBRE DEL ASESOR- MONICA BUENO		
Observaciones caso especial: SE HABLO CON LUZ PARRA QUIEN INFORMA QUE LA PACIENTE SOLICITA SALIDA VOLUNTARIA DESDE AYER 2 DE AGOSTO EN HORAS DE LA NOCHE YA NO LA TIENE EN REMISION					
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"	08/03/2017 07:22:18PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CAU - VALLE	luz parra ref 5561131
ACEPTACIONES					
IP3 Nombre	Horario/Traslado	Ubicación Paciente	Condiciones/Traslado	Destino	Resultado Destino
Unidad Destino	Persona IPS	Destino Realizado	Usuario/NT	Tel. User	Ext
CONFIRMACION					
IP3 Nombre	IP3 Confirma	Transporte	Traslado	Acompañan Observación	Usuario/NT
Fecha/Hora					
TRANSPORTE					
IP3 Nombre	Fecha/Caso	Destino	Resultado Destino	reassigna	Unidad Destino
Persona IPS	Cargo/Persona IPS	Tel. IPS	Ext	Destino Realizado	Usuario/NT
Tel					
CIERRE					
IP3 Nombre	Fecha/Hora/Amad	Recojido	Hora/Recojido	Origen/Entregado Por	Origen_Cargo/Entregado
Entregado					
Usuario/NT					

Al hecho DECIMO SEPTIMO. – NO ME CONSTA, es un hecho ajeno a mi representada, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe.

Al hecho DECIMO OCTAVO. – ES PARCIALMENTE CIERTO, en historia clínica se registró lo siguiente: “Paciente reingresa a Hospital Universitario del Valle con cuadro de dolor en miembro inferior derecho exacerbado, solicitan iniciar nuevamente trámites administrativos para la realización de arteriografía de aorta y miembros inferiores” sin embargo, los soportes de historia clínica son incompletos, sin embargo, al ser un hecho ajeno a mi representada, nos atenemos a lo que se pruebe.

Al hecho DECIMO NOVENO. – NO ES CIERTO, CAPITAL SALUD EPS-S brindó a la paciente ARACELY SANCHEZ MOSQUERA un adecuada y oportuna atención en lo que atañe a sus obligaciones como asegurador, ya que la prestación del servicio de salud, le

correspondía a HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE, por lo que circunstancias acaecidas con el prestador, no nos constan, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe.

Al hecho VIGESIMO. – NO ES CIERTO, tal y como se ha venido manifestando a lo largo de todos los hechos, el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE, no desde el 16 de julio de 2017 como lo manifestó el apoderado de la parte demandante, si no desde el 28 de julio de 2017 solicitó una remisión para la paciente ARACELY SANCHEZ MOSQUERA, pero dicha remisión fue solicitada para el servicio de Cirugía Vasculat (servicio ofertado por ellos mismos como prestadores del servicio de salud). Es así que con la evolución y la mala fe del prestador de servicios de salud HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE al no prestar el servicio que ellos ofertaban, desde el 28 (no desde el 26 de julio) de julio de 2017 solicitaron la remisión a CAPITAL SALUD EPS-S, ahora bien, diferente es que la Arteriografía de miembros inferiores se solicitó en el curso de dicho trámite de remisión, para ser exactos, el 1 de agosto de 2017, aun solicitada sin orden médica, como la normatividad de seguridad social en salud lo prevee y sin anexos de Resolución 4331 de 2012. Ahora bien, la no realización de la arteriografía en días anteriores al reingreso de la paciente el 7 de agosto de 2017, no fue por causa imputable a mi representada, si no de la misma paciente pues ella al solicitar salida voluntaria, no permitió dar continuidad al proceso de remisión logrado con MIOCARDIO SAS SEDE CALI para la realización de la arteriografía de miembros inferiores solicitado el 1 de agosto de 2017 por HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE, situación ya descrita y corroborada con la bitácora de Referencia y Contra referenciada aportada como prueba con la contestación de la demanda.

No obstante, se evidencia en reporte de historia clínica y del análisis-concepto médico que se aportará con la contestación de la demanda, desde el 8 de agosto de 2017, a la paciente ya se le había manifestado por parte de los profesionales de la salud, la necesidad de AMPUTAR sus dedos y la paciente ARACELY SANCHEZ MOSQUERA no acepta:

“08-08-2017 se valoró por el servicio de medicina interna por sospecha de compromiso inmunoreumatológico, paraclínicos reportan negativo para este tipo de patología, ecocardiograma transesofágico negativo para coágulos intracavitarios, consideran solicitar niveles de homocisteína para descartar enfermedades que ocasionen trombosis arterial, por lo que deciden mantener anticoagulación. Presenta anemia severa posiblemente relacionada a hemorragia uterina anormal, por lo que realizaran seguimiento paraclínico para descartar o confirmar anemia ferropénica. Valorada por psicología a quien el paciente refiere que los médicos le han comentado que posiblemente se debe realizar amputación de sus dedos, por lo cual refiere la paciente que ella no acepta amputación ya que sus dedos están bien todavía. (soportes incompletos)”.

Ahora bien, es importante manifestar, que la ARTERIOGRAFIA se usa para diagnosticar el grado de afectación arterial, limitar el daño al evidenciar trombo intra arterial o placa de ateroma y adicionalmente definir el nivel de amputación del miembro afectado², sin embargo, la posible demora en realización de la arteriografía en nada cambio el mal pronóstico vascular y las decisiones medicas de manejo, recuérdese que la paciente ya tenia una evolución de 5 meses a la fecha de la primera consulta de la necrosis de artejos, situación no imputable ni atribuible a CAPITAL SALUD EPS-S, evolución que ha quedado documentada claramente en historia clínica.

Al hecho VIGESIMO PRIMERO. – NO ME CONSTA, es un hecho ajeno a mi representada, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe.

Al hecho VIGESIMO SEGUNDO. – ES PARCIALMENTE CIERTO, es importante mencionar que todos los procedimientos que requiere un paciente como urgencia vital se

² Dajud, S. Coordinadora Médica CAPITAL SALUD EPS-S. Auditoría Médica. 13 de noviembre de 2020 caso ARACELY SANCHEZ MOSQUERA.

deben realizar bajo ese mismo criterio y **no media autorización**, de lo que se puede colegir que el hasta el día 16 de agosto de 2017 la paciente fue clasificada dentro de sus procedimientos como de Urgencia Vital, por lo que no debía mediar autorización, es de aclarar que el daño instaurado durante semanas o meses y con zonas de necrosis no es recuperable y adicionalmente la demora en realizar la amputación por no aceptación de la paciente hace que se aumente el daño, situación soportada con la auditoría médica realizada a la paciente por parte de CAPITAL SALUD EPS-S, auditoría médica que será aportada dentro de las pruebas. No obstante lo anterior, también se debe tener en cuenta que HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE, solicitó un Angiotac de miembros inferiores, y pese a que esta entidad cuenta con el servicio y los equipos, era su deber realizar el examen, sin embargo, no lo realizaron por que el angiografo se encontraba dañado, situación única y exclusivamente imputable al PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD, en este caso a HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE.

Por parte de CAPITAL SALUD EPS-S si se actuó con celeridad, diligencia y cuidado en todo momento, pues al reingreso de la paciente el 7 de agosto de 2017, el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE realizó una nueva solicitud de remisión **hasta el 9 de agosto de 2017**, tal y como se observa en la bitácora de referencia y contra referencia a continuación relacionada:

Capital Salud EPS-S		Referencia y ContraReferencia		Consulta Usuario									
Caso No.	<u>391.376</u>	Tipo Transacción	Remisión a Otros Ips	Edad	Δ1	ARP	Estado	Activo	Tutela	Nº	Capitado	Δ1	
Estado	<u>Cambio Diagnóstico</u>	Fecha Registro	08/09/2017 03:31:15AM	Semanas	100	Tipo Afiliado	Beneficiario	Rango	2	Regimen	RD		
Nombre	<u>ARACELY SANCHEZ MOSQUERA</u>	Documento No.	69027410	Tipo Doo	C					Unidad Usuario	HOSPITAL SUBA E.S.		
Unidad Origen	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	Nombre	HAROLD CERON	Cargo	ASIST ADM	Suo. Eno	BOGOTA	Res. Suo	Viviana Nunez Ariza	Complejidad	Medio	Especialidad	CIRUGIA VASCULAR
Tipo Servicio	Hospitaliz Medic	Servicio Origen	Enfermedad General	Maternidad	NO								
Diagnóstico Presuntivo	ESTRECHEZ ARTERIAL			Caso Especial	NO								
Diagnóstico Definitivo	ESTRECHEZ ARTERIAL												
Observaciones caso especial	Observaciones: NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO" SEDE: UNICO INTERLOCUTOR: HAROLD CERON CÓDIGO IPS: 151 TELÉFONO Y CELULAR: 620800 EXT 1522-1524 ***917682088 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE: VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR OBSERVACIÓN: NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO: CUPS: CIE 10: I771 DIAGNOSTICO: ESTRECHEZ ARTERIAL TIPO DE AMBULANCIA: BASICA TIPO DE TRASLADO: SIMPLE IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO: NO ALTO COSTO: # NO NOMBRE DEL ASESOR: MARÍA JOYA												

DESTINOS											
IPS Nombre	Fecha Llamada	Seccion	Respuesta Seccion	Unidad/Definitivo	Persona IPS	Cargo	Telefono/PS	Ext	Seccion Realizada	Usuario/CI	
CAPITAL SALUD EPS	08/09/2017 05:44:12AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	REFERENCIA	REFERENCIA	4854666	222	SE REVISAN SOPORTES CASO SIN ANEXO TECNICO N 9 PENDIENTE SOLICITARIO	astropic	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO"	08/09/2017 06:59:22AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	VERONICA	REFERENCIA	5561131	0	Funcionaria informa que la paciente continúa en trámite y refiere que ella sale ahorita por tal motivo le indico que llamare nuevamente en el transcurso de la llamada	keilypp	
MIOCARDIO S.A.S SEDE CALI	08/09/2017 07:04:30AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	PAOLA MOQUEI	REFERENCIA	5190888	00	FUNCIONARIA INFORMA QUE POR FAVOR ENVIAR SOPORTES A EL CORREO DE autorizacionesmiodcardio@gmail.com Y referencias.miodcardio@gmail.com Y COMUNICARNOS EN EL TRANSCURSO DE LA MAÑANA Y PREGUNTAR POR PAOLA LONDOÑO DE AUTORIZACIONES	keilypp	
MIOCARDIO S.A.S SEDE CALI	08/09/2017 11:00:39AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	MARCELA ALVAR	REFERENCIA	5190888	00	FUNCIONARIA INFORMA QUE ENVIARAN COTIZACION POR CORREO PENDIENTE RESPUESTA	keilypp	
MIOCARDIO S.A.S SEDE CALI	08/09/2017 07:07:23PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	PAOLA ANDREA L	aut	5190888	00	se confirma no recibido de cotizacion funcionaria informa en horas de la mañana quedaron de enviara pero no estubo en la oficina para validar envio se confirma nueva comunicacion en la mañana para validar y recibido y aprobacion por ami capital salud	FreddyPR	
AUDITORIA MEDICA CAPITAL SALUD	08/10/2017 10:34:24AM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	DR EDUARDO JO MEDICO AUDIT 1			1	Buen dia favor realizar red en bogota y cali de acuerdo a esto mirar pertinencia en autorización de procedimiento en valle de III. CORRIJO NO ES IPS VALLE DE LILI ES HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE. VERIFICAR QUE PACIENTE DE ENCUENTRE RADICADA EN VALLE. GESTIONAR PORTABILIDAD. NO HAY VISTO BUENO PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO.	eduardovr	
AUDITORIA MEDICA CAPITAL SALUD	08/10/2017 10:44:42AM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	DR EDUARDO JO MEDICO AUDIT 1			1	se valida con auditoria envio de respuesta de cotizacion de procedimiento segun direccionamiento dr: verbel comentar en bogota previamente validar si paciente vive alla	eduardovr	
CAPITAL SALUD EPS	08/10/2017 10:50:51AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	referencia	referencia	4854666	222	se valida con auditoria envio de respuesta de cotizacion de procedimiento segun direccionamiento dr: verbel comentar en bogota previamente validar si paciente vive alla	leilya	

Desde el 9 de agosto de 2017 hasta el 17 de agosto de 2017, CAPITAL SALUD EPS-S actuó con diligencia y cuidado, tal, que logró la remisión de la paciente a FUNDACION VALLE DE LILI, diligencia y cuidado que rompe totalmente con la falla en el servicio. Teniendo en cuenta lo anterior, y las gestiones realizadas por CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S, se tiene que la EPS, actuó con la DILIGENCIA y CUIDADO que requería la paciente siempre que se solicitó, efectuó todas las actuaciones que estuvieron a su alcance para darle continuidad al tratamiento y lograr su adecuada remisión, situación que será probada con los soportes anexos a la contestación, y circunstancia ya decantada por la **Sala de lo Contencioso Administrativo del C.E., del 24 de agosto de 1992, expediente 6754**, muestra la falla presunta así: "A través de la falla presunta, se radicó en cabeza de la administración pública una presunción de hecho

(iuris tantum o de hombre), la cual suponía prima –facie, en cada caso concreto, que el daño antijurídico en la actuación médico-hospitalaria, cuando se relacionaba con la prestación del servicio público de salud derivaba de la ocurrencia de una falla del servicio, motivo por el cual a la administración hospitalaria le correspondía acreditar su diligencia y cuidado, en los términos del artículo 604 del C.C., con el objetivo de destruir la presunción de culpa que obraba en su contra”. Lo anterior será decantado en el acápite de fundamentación jurídica.

A lo largo del presente escrito también se evidenciará que la paciente ARACELY SANCHEZ MOSQUERA en numerosas oportunidades se negó al traslado y al tratamiento, dejando pasar descuidadamente más días generando una evolución y una consecuencia negativa en su salud al no permitir el tratamiento inicialmente ofrecido.

Al hecho VIGESIMO TERCERO. – ES PARCIALMENTE CIERTO, la paciente ARACELY SANCHEZ MOSQUERA ingresó a FUNDACION VALLE DE LILI el 17 de agosto de 2017 a la 01:27am en traslado primario, tampoco es cierto que la paciente haya sido remitida 22 días después, ya que como se reflejó en la bitácora de Referencia y Contra Referencia, la última solicitud de remisión que se solicitó por parte de HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE fue el 9 de agosto de 2017, por lo que habían pasado 8 días, no 22 días como lo pretende manifestar la parte demandante, más aun, cuando la paciente ha tenido una evolución de la patología de más de 6 meses descrita en la misma historia clínica y registro de atención del 17 de agosto de 2017 de la siguiente manera:

*“17-08-2017 Ingresa remitida del HUV a la FUNDACION VALLE DE LILI remitida por necrosis de pie derecho quien requiere de arteriografía urgente con intención de salvamento de la extremidad. **En la anamnesis paciente refiere cuadro clínico de 6 meses de evolución con dolor progresivo, pero que se exacerbo los últimos 2 meses**, ingreso en contexto de enfermedad arterial oclusiva, con isquemia crítica de miembro inferior derecho con reporte extrainstitucional de oclusión femoral superficial en su tercio medio y masa pélvica con sospecha de enfermedad reumatológica vs síndrome para neoplásico”. (negrilla fuera de texto original).*

Con respecto al estado avanzado, es cierto, es evidente la evolución de la paciente que ella misma permitió pues a la primera consulta por los dedos afectados, la paciente ya llevaba 5 meses de evolución de la necrosis, por lo que desde el principio, el riesgo de amputación era bastante alto, situación documentada en historia clínica de la paciente.

Al hecho VIGESIMO CUARTO. – ES PARCIALMENTE CIERTO, se evidencian los siguientes registros de historia clínica.

*“18-08-2017 valorada por cirugía vascular periférica quien refiere que paciente no tiene factores de riesgo cardiovascular, **pero se tiene compromiso vascular en extremidad inferior derecha de +/- 6 meses de evolución**, buscan descartar síndrome para neoplásico o alguna patología predisponente, **paciente insiste en no aceptar procedimiento Qx. de amputación”** (negrilla fuera de texto original)
“19-08-2017 continua en vigilancia clínica cirugía vascular periférica quienes consideran trombólisis para intentar reperfusión de la extremidad, tras este procedimiento se realizará amputación de los artejos afectados, continúan con estudios para neoplásicos con el fin de descartar origen de su patología actual. **Paciente insiste en negación de procedimiento Qx.”***

Es relevante manifestar que para dicha fecha, la paciente ya tenía orden para ser remitida a procedimiento en el HOSPITAL TUNAL de la ciudad de Bogotá, dicha decisión, obedeció a una decisión basada en la autonomía profesional en donde se consideró que dicha institución tenía los equipamientos para atender la situación médica de la paciente, inclusive, con autorización para que la paciente fuera trasladada en ambulancia medicalizada AEREA, sin embargo, la paciente y sus familiares rechazan el manejo, dicha situación se evidencia a continuación con el reporte de Bitácora de Referencia y Contra Referencia del 17 de agosto de 2017:

Capital Salud EPS-S		Referencia y ContraReferencia		Consulta Usuario										
Caso No.	391.376	Tipo Transacción	Remisión a Otra Ips	Edad	41 ARP	Estado	Activo	Tutela	NQ	Capitado	SI			
Estado	Cambio Diagnóstico	Fecha Registro	08/09/2017 03:31:16AM	Semanas	100	Tipo Afiliado	Beneficiario	Rango	2	Regimen	RS			
Nombre	ARACELY SANCHEZ MOSQUERA	Documento No.	69027410	Tipo Doc	C	Unidad Usuario	HOSPITAL SUBA E.S.							
Unidad Origen	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE	Nombre	HAROLD CERON	Cargo	ASISTADM	Suc. Enc	BOGOTA	Res. Suc	Viviana Nunez Ariza	Complejidad	Medio	Especialidad	CIRUGIA VASCULAR	
Tipo Servicio	Hospitaliz Médica	Servicio Origen	Enfermedad General	Maternidad	NO	Caso Especial	NO	Observaciones:						
Diagnóstico Presuntivo	ESTRECHEZ ARTERIAL	Diagnóstico Definitivo	ESTRECHEZ ARTERIAL	NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE 'EVAR SEDE UNICO INTERLOCUTOR : HAROLD CERON CODIGO IPS : 151 TELEFONO Y CELULAR : 6206000 EXT 1322-1324 ****3176682086 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE : VALORACION Y MANEJO POR CX VASGULAR OBSERVACION : NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD SERVICIO SOLICITADO CODIGO : CIE 10 : I771 DIAGNOSTICO : ESTRECHEZ ARTERIAL TIPO DE AMBULANCIA : BASICA TIPO DE TRASLADO : SIMPLE IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO? : NO ALTO COSTO? : NO NOMBRE DEL ASESOR : MARIA JOYA										
Observaciones caso especial														
AUDITORIA MEDICA CAPITAL SALUD	08/17/2017 03:00:29PM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	DR EDUARDO JO MEDICO AUDIT	1	Paciente quien ingresa en contexto de enfermedad arterial oclusiva con isquemia critica de miembro inferior derecho con reporte extrahistopatológico de oclusión de arteria femoral superficial en su tercio medio y masa pélvica con sospecha de enfermedad reumatológica vs síndrome paraneoplásico. A su ingreso fue trasladada a sala de observación en la que fue valorado por emergenciólogo de turno recibió manejo					eduardov		
HOSPITAL EL TUNAL	08/17/2017 07:01:50PM	Aceptado	Aceptado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	marieia pulido	radio	7428585	131	Informa marieia pulido paciente aceptada por la dra bustamante					orlandomc
AUDITORIA MEDICA CAPITAL SALUD	08/17/2017 07:03:41PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	David Cubillos	Coordinador Nac	1	1	Me comunico con el Jefe David Cubillos coordinador nacional de referencia quien me informa que SI hay voto para traer a la paciente a hosp tunal trasladaria en ambulancia medicalizada aérea					orlandomc
FUNDACION VALLE DE LILI	08/17/2017 07:22:45PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	Karime Mufoz	Referencia	3317474-3	0	Informa Karime Mufoz que la familiar Luz Sanchez (hermana) informa que no aceptan traslado a Bogotá porque ya ha estado en muchos hospitales de Bogotá y no le han dado el manejo que necesita que el día de mañana va a hablar con el abogado para informar pero que igual no van a aceptar traslado a Bogotá se le soltota e funcionaria carta en donde la familiar explique que no acepta el traslado a Bogotá					orlandomc
CAPITAL SALUD EPS	08/17/2017 07:49:03PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	Orlando Moreno	Analista de Refe	4854666	222	se notifica caso así: Buenas noches notifico caso de pa paciente en mención con CC: 69027410 hospitalizada en fundacion Valle de Lili comentada para manejo por cx vascular y aceptada en el hosp tunal por la Dra Bustamante pero la familiar Luz Sanchez (hermana) informa que no aceptan traslado a Bogotá porque ya ha estado en muchos hospitales de Bogotá y no le han dado el manejo que necesita que el día de mañana					orlandomc

Dicha situación, evidencia una completa falta de compromiso con su propia salud por parte de la misma paciente ARACELY SANCHEZ y sus familiares, quienes interfieren en la mejor decisión médica, pasando por encima de profesionales de la salud calificados para atender su situación de salud y desatendiendo por completo las recomendaciones médicas, y es allí donde obra un consentimiento informado conforme a la ley 10 de 1993, en donde a la paciente se le informaron los riesgos, procedimientos a seguir, y ella por su propia cuenta, decidió no realizar el tratamiento oportunamente, generándose a sí misma una merma en su salud al negarse al traslado a una institución de mayor nivel de complejidad.

Ahora bien, respecto al trámite de tutela que se había llevado a cabo al 19 de agosto de 2017, se evidencia dentro de los sistemas de CAPITAL SALUD EPS-S que la acción de tutela fue notificada a la entidad el 16 de agosto de 2017 por parte del Juzgado Décimo Administrativo de Oralidad del Circuito de Cali dentro del radicado 2017-00022 y CAPITAL SALUD EPS-S contestó la referida tutela el día 18 de agosto de 2017, aportando los soportes en especial la bitácora de referencia y contra referencia en donde se reflejaban todas las gestiones realizadas por la entidad a efectos de remitir a la paciente a instituciones de mayor nivel e incluso para ser valorada por cirugía vascular y trasladada con ambulancia medicalizada aérea, sin embargo, este manejo fue rechazado por la paciente, es decir, pese a que CAPITAL SALUD EPS-S efectuó todas las gestiones para su cumplimiento, la paciente no aceptó; recuérdese que la posible demora en realización de la arteriografía en nada cambio el mal pronóstico vascular y las decisiones medicas de manejo. Así mismo en historia clínica se registraba que la paciente no aceptaba procedimiento quirúrgico, pero por parte de los galenos se le informaba la importancia de no dejar avanzar su cuadro clínico.

Al hecho VIGESIMO QUINTO. – NO ES UN HECHO, es una manifestación subjetiva realizada por el apoderado de la parte demandante, por lo que nos atenemos a lo que se pruebe con base a criterios y fundamentos médico científico que lo soporten, ya que CAPITAL SALUD EPS-S efectuó todas las gestiones necesarias para generar una

evolución positiva de la situación de salud de la paciente ARACELY SANCHEZ MOSQUERA, sin embargo, la misma paciente se negó al tratamiento indicado por los galenos tratantes dejando avanzar su situación de salud desencadenándose así en un resultado negativo en la misma.

Al hecho VIGESIMO SEXTO. NO ME CONSTA, me atengo a lo que se pruebe, sin embargo, se como ha manifestado en hechos anteriores, ARTERIOGRAFIA se usa para diagnosticar el grado de afectación arterial, limitar el daño al evidenciar trombo intra arterial o placa de ateroma y adicionalmente definir el nivel de amputación del miembro afectado³, sin embargo, la posible demora en realización de la arteriografía en nada cambio el mal pronóstico vascular y las decisiones medicas de manejo, recuérdese que la paciente ya tenía una evolución de 5 meses a la fecha de la primera consulta de la necrosis de artejos, situación no imputable ni atribuible a CAPITAL SALUD EPS-S, evolución que ha quedado documentada claramente en historia clínica.

Al hecho VIGESIMO SEPTIMO. – NO ME CONSTA, sin embargo, el mismo hecho relata que la paciente no aceptaba la remisión, situación que complicó su estado de salud dado su avance significativo, en todo caso la bitácora de Referencia y Contra Referencia para el día 23 de agosto de 2017 reflejaba que un profesional de la salud, CANCELO LA REMISION ya aceptada por el HOSPITAL TUNAL, sin embargo, no dicen cuál fue el médico que canceló la remisión, situación que se evidenciada del análisis de la bitácora de referencia y contra referencia. Nos atenemos a lo que se pruebe.

Al hecho VIGESIMO OCTAVO. – NO ME CONSTA, es un hecho ajeno a mi representada. Nos atenemos a lo que se pruebe. No obstante, la historia clínica registra lo siguiente:

“22-08-2017 Angiotac evidencia trombosis de arteria femoral superficial y poplítea derecha con reconstitución a nivel de la arteria tibial posterior, se sugería trombólisis, pero determinan alto riesgo de complicación posterior, llegando a la amputación.

23-08-2017 paciente fue llevada a trombólisis como último recurso para intentar mejorar el nivel de amputación. Solicitan de manera urgente realización de pletismografía para evaluación de la viabilidad de la extremidad continua riesgo de sangrado y un alto riesgo de terminar en amputación mayor, lo importante es determinar el nivel y en lo posible conservar la articulación de la rodilla derecha. Paciente consideran continuar vigilancia clínica en UCI intermedios”

24-08-2017 continua vigilancia clínica en UCI intermedios, determinaron en conjunto con ortopedia nivel de amputación infracondílea pendiente procedimiento. Paciente en compañía de los familiares no aceptan procedimiento quirúrgico, continua en vigilancia clínica por especialidades, ginecología estudia posible masa endometrial por lo que solicitan ecografía transvaginal, pero la paciente se niega a realizar este procedimiento, por lo que ginecología refiere que si no se encuentra en historial médico un reporte anterior de este examen solicitaran nuevamente eco transvaginal para descartar malignidad de masa. Se registra que paciente será llevada a procedimiento quirúrgico el día 25-08-2017 ya aceptado por la paciente. Ordenan trasfusión de glóbulos rojos como parte de acondicionamiento prequirúrgico.

Se le explican riesgos post quirúrgicos.”

De lo anterior se puede evidenciar que la paciente SIEMPRE fue renuente a aceptar cualquier manejo médico sugerido incluso para salvar su vida pues se negaba a cualquier examen o procedimiento médico que iba a ser instaurado.

Al hecho VIGESIMO NOVENO. – ES CIERTO, la paciente ARACELY SANCHEZ MOSQUERA fue sometida el día 25 de agosto de 2017 a procedimiento quirúrgico de amputación.

³ Dajud,S. Coordinadora Médica CAPITAL SALUD EPS-S. Auditoría Médica. 13 de noviembre de 2020 caso ARACELY SANCHEZ MOSQUERA.

Al hecho TRIGESIMO. – ES PARCIALMENTE CIERTO, la acción de tutela fue notificada a la entidad el 16 de agosto de 2017 por parte del Juzgado Décimo Administrativo de Oralidad del Circuito de Cali dentro del radicado 2017-00022 y CAPITAL SALUD EPS-S contestó la referida tutela el día 18 de agosto de 2017, aportando los soportes en especial la bitácora de referencia y contra referencia en donde se reflejaban todas las gestiones realizadas por la entidad a efectos de remitir a la paciente a instituciones de mayor nivel e incluso para ser valorada por cirugía vascular y trasladada con ambulancia medicalizada aérea, sin embargo, este manejo fue rechazado por la paciente, es decir, pese a que CAPITAL SALUD EPS-S efectuó todas las gestiones para su cumplimiento, la paciente no aceptó; recuérdese que la posible demora en realización de la arteriografía en nada cambio el mal pronóstico vascular y las decisiones medicas de manejo. Así mismo en historia clínica se registraba que la paciente no aceptaba procedimiento quirúrgico, pero por parte de los galenos se le informaba la importancia de no dejar avanzar su cuadro clínico.

Es importante manifestar que la ARTERIOGRAFIA se usa para diagnosticar el grado de afectación arterial, limitar el daño al evidenciar trombo intra arterial o placa de ateroma y adicionalmente definir el nivel de amputación del miembro afectado⁴, sin embargo, la posible demora en realización de la arteriografía en nada cambio el mal pronóstico vascular y las decisiones medicas de manejo, recuérdese que la paciente ya tenía una evolución de 5 meses a la fecha de la primera consulta de la necrosis de artejos, y cada vez que se negaba a una atención médica y a un examen, dejó avanzar su situación de salud con incidencias negativas, con un avance de más de 6 meses de evolución, situación no imputable ni atribuible a CAPITAL SALUD EPS-S, evolución que ha quedado documentada claramente en historia clínica atribuible única y exclusivamente a la paciente.

Al hecho TRIGESIMO PRIMERO. – ES CIERTO, de acuerdo a los soportes aportados con la demanda.

Al hecho TRIGESIMO SEGUNDO. – NO ES CIERTO, los hallazgos realizados por Contraloría son subsanados por parte de CAPITAL SALUD EPS-S con planes de mejoramiento ya cumplidos por la entidad.

Al hecho TRIGESIMO TERCERO. – ES CIERTO.

Al hecho TRIGESIMO CUARTO. – NO ME CONSTA, no obstante, extraña a esta representación dicha manifestación respecto de la señora ARACELY trabaja en oficio varios devengando un salario mínimo, ya que, la paciente se encontraba afiliada a Capital Salud EPS-S en el Régimen Subsidiado (en el régimen de afiliación en donde las personas no cuentan con capacidad de pago de su seguridad social en salud) desde el 26 de noviembre de 2016, ahora bien en el hipotético caso, en que el usuario si percibiera el salario devengado mensualmente, esto es la suma de (\$737.717) como un salario mínimo legal mensual vigente para la época de la demanda, recordemos que la norma ha determinado que todo persona que perciba el S.M.M.L.V., deberá realizar aportes al SGSSS, ya que quien no cotice al sistema teniendo dichos ingresos, estaría incurriendo en una defraudación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Al respecto dice el artículo 135 de la ley 1735 de 2015:

“Los trabajadores independientes por cuenta propia y los independientes con contrato diferente a prestación de servicios que perciban ingresos mensuales iguales o superiores a un (1) salario mínimo mensual legal vigente (smmlv), cotizarán mes vencido al Sistema Integral de Seguridad Social sobre un ingreso base de cotización mínimo del cuarenta por ciento (40%) del valor mensualizado de sus ingresos, (...)”

De lo anterior, se podría concluir que ARACELY SANCHEZ MOSQUERA incurrió en una conducta que defrauda al Sistema General de Seguridad Social en Salud, evadiendo su

⁴ Dajud,S. Coordinadora Médica CAPITAL SALUD EPS-S. Auditoría Médica. 13 de noviembre de 2020 caso ARACELY SANCHEZ MOSQUERA.

obligación fiscal de COTIZAR al sistema de salud al ser una persona que cumplía con los presupuestos para realizar la mencionada cotización y aun así evadió sus obligaciones arrebatando la oportunidad a otra persona o población pobre no asegurada de tener una afiliación al régimen subsidiado.

Al hecho TRIGESIMO QUINTO. – ES CIERTO.

PROBLEMA JURIDICO

¿Es atribuible a Capital Salud EPS-S S.A.S, falla en el servicio por la amputación de miembro inferior derecho de la paciente ARACELY SANCHEZ MOSQUERA el 25 de agosto de 2017 en la Fundación Hospital Universitario Vale de Lili aun cuando no hay imputación fáctica o jurídica imputable a CAPITAL SALUD EPS-S dentro de la demanda frente a una posible acción u omisión por parte de la Entidad Promotora de Salud y cuando se garantizó la atención en salud requerida y atendiendo a que fueron debidamente autorizados por Capital Salud EPS-S?

¿La expresión falla en el servicio médico, es atribuible a Capital Salud EPS-S, ¿aun cuando se autorizan los servicios médicos ordenados por los galenos tratantes en el tiempo en que se requirieron sin imponer barreras administrativas?

EXCEPCIONES-PRONUNCIAMIENTO DE CAPITAL SALUD EPS-S

EXCEPCIONES PREVIAS

FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA.

Respecto a la naturaleza jurídica de la noción de legitimación en la causa, la jurisprudencia de la Corte Constitucional se ha referido a ella, como la "*calidad subjetiva reconocida a las partes en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso*", de forma tal, que cuando una de las partes carece de dicha calidad o condición, no puede el juez adoptar una decisión favorable a las pretensiones demandadas.

Frente al *sub lite*, Capital Salud EPS-S carece de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que si bien ARACELY SANCHEZ MOSQUERA fue afiliada de la EPS-S, se dio cumplimiento en todo momento con las obligaciones y funciones contempladas en los artículos 177 y subsiguientes de la Ley 100 de 1993, garantizó la afiliación de la paciente **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** siguiendo lo reglamentado por la Resolución 1344 de 2012 que contempla el procedimiento para el registro de novedad, traslados y el reporte de información de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud; adicional a esto siempre actuó oportunamente para brindar las autorizaciones respectivas para la atención en salud de la paciente **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA**, sin poner ninguna barrera administrativa, y como se puede observar del mismo escrito de traslado de la demanda, la afiliada siempre conto con una red prestadores en salud en todo momento para su atención, sin embargo, la falla endilgada a lo largo de la demanda, está centrada en una demora en la decisión por parte de la misma paciente y a que dejó avanzar su estado de salud durante 5 meses previos a la fecha de su primera atención médica.

Respecto de los hechos que soportan en el escrito de demanda, es pertinente resaltar que aunque el demandante utiliza la palabra "falla", en ningún momento se detiene a explicar la razón propia de esa afirmación frente a CAPITAL SALUD EPS-S, de hecho, a lo largo de la descripción de los hechos de la demanda, se describe en gran manera que la falla en el servicio recae sobre la prestación o atención brindada por los médicos adscritos al HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA (entidad que no tiene suscrito contrato con CAPITAL SALUD EPS-S).

Es claro que conforme a las pruebas documentales anexas y los hechos que fundamentan las pretensiones de los demandantes, se observa que la llamada a responder por los hechos expuestos por la parte actora NO es CAPITAL SALUD EPS-S S.A, desde la misma

lectura que se hace a las declaraciones y a los mismos hechos, no existir el extremo pasivo de la litis al no evidenciarse nexo de causalidad con el hecho generador del daño que pueda ser endilgada a mi representada CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

Al respecto, el Honorable Consejo de Estado, en sentencia del veinticinco (25) de marzo de dos mil diez (2010) Exp. 1275-08 y del seis (6) de agosto de dos mil doce (2012) Radicado 2012-01063 del MP Gustavo Eduardo Gómez Aranguren expresó:

“Por consiguiente, el análisis sobre la legitimación material en la causa se contrae a dilucidar si existe o no, relación real de la parte demandada o de la demandante con la pretensión que esta fórmula o la defensa que aquella realiza, pues la existencia de tal relación constituye condición anterior y necesaria para dictar sentencia de mérito favorable a una o a otra”

La legitimación material en la causa alude, por regla general, a situación distinta cual es la participación real de las personas en el hecho origen de la formulación de la demanda, independientemente de que dichas personas o hayan demandado o que hayan sido demandadas (...)

*La legitimación material en la causa activa y pasiva es una condición anterior y necesaria entre otras, para dictar sentencia de mérito favorable al demandante o al demandado. Nótese que el está legitimado en la causa materialmente por activa o por pasiva por sí solo, no otorga el derecho a ganar, si la falta recae en el demandante, el demandado tiene derecho a ser absuelto pero no porque él haya probado un hecho nuevo que enerve el contenido material de las pretensiones si no porque quien lo ataco no es la persona que frente a la ley tiene el interés sustantivo para hacerlo- no el procesal -: **si la falta legitimación en la causa es del demandado de una parte al demandante se le negaran las pretensiones no porque los hechos en que se sustenten no le den el derecho si no porque a quien se las atribuyó no es el sujeto que debe responder; por eso, de otra parte, el demandado debe ser absuelto, situación que se logra con la denegación de las suplicas del demandante”(...)** (negrilla subrayada fuera de texto original).*

Ahora bien, en virtud de todo lo mencionado en los hechos y con base a las pruebas aportadas, se evidencia que mi representada no tuvo alguna falla a su cargo de la cual deba responder o de la cual deba condenarse a indemnización alguna, ya que la falla endilgada a lo largo de la demanda, se hace sobre inconvenientes en la PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD (obligación a cargo de Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud), no se evidencia OMISIÓN O ACCION que se endilgue a CAPITAL SALUD EPS-S (Entidad Promotora de Salud con funciones de aseguramiento, no prestación) y de la cual deba responder administrativa o patrimonialmente frente a la atención prestada brindada a ARACELY SANCHEZ MOSQUERA. No se evidencia falla alguna a cargo de mi representada CAPITAL SALUD EPS-S. Ahora bien, en virtud de todo lo mencionado en los hechos y con base a las pruebas aportadas, se evidencia que mi representada actuó con especial *DILIGENCIA* y *CUIDADO* frente a la patología de ARACELY SANCHEZ MOSQUERA, autorizó los servicios conforme lo ordenado por el médico tratante, y tramitó toda solicitud con diligencia, prueba de ello son todos los análisis, requerimientos y trámites que se evidencian en los sistemas autorizadores de la entidad y que serán aportados con la contestación.

De esta manera no es posible advertir cómo la actuación de la EPS-S dentro de los hechos, tengan un nexo causal con el desenlace jurídico que pretende endilgar el demandante, pues ni siquiera se menciona acción u omisión alguna cometida por CAPITAL SALUD EPS-S; es claro que Capital Salud EPS-S siempre cumplió con su función de asegurador, razón por la cual se configura una causal de **falta de legitimación por pasiva** que no permite prosperar la pretensión de la parte demandante y más aún cuando la labor de PRESTACIÓN, estuvo a cargo de el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA, institución que no tuvo convenio con CAPITAL SALUD EPS-S. En ese orden de

ideas, si los hechos no precisan reproche concreto a las obligaciones de CAPITAL SALUD EPS-S, entonces es adecuado afirmar que CAPITAL SALUD EPS-S carece de legitimación material en la causa por pasiva.

Según el numeral tercero del artículo 162 de la Ley 1437 de 2011 (CPACA), no se observa que los hechos tengan soporte fáctico que permitan prospera la pretensión de declaratoria de responsabilidad administrativa de Capital Salud EPS-S, al menos no ninguna que pueda ser probada con lo aportado con el escrito demandatorio y que en cambio, sí puede ser discutida y rebatida con los soportes allegados por CAPITAL SALUD EPS-S que muestran todas las gestiones efectuadas frente a la entidad y por la entidad, gestión administrativa para dar cumplimiento a las ordenes médicas expedidas a favor de la paciente, incluyendo todo lo relacionado con las remisiones solicitadas a favor de la paciente, no obstante, no aceptadas por esta última, decidiendo asumir el riesgo del paso del tiempo en contra de su propia patología y salud.

Así mismo, es pertinente resaltar que el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, establece la naturaleza jurídica de las Empresas Promotoras de Salud de la siguiente manera:

“Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del fondo de solidaridad y garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al fondo de solidaridad y garantía, de que trata el título III de la presente ley. (Negrita no original).

Por las razones expuestas está probado que Capital Salud EPS-S cumplió con su función de asegurador, promotor y gestor respecto a la atención de **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** toda vez que los servicios que refieren en el traslado de la demanda fueron autorizados por parte de CAPITAL SALUD EPS-S conforme se iban solicitando por parte del prestador del servicio de salud y lo requerido por la paciente, sin embargo, desconoce los pormenores ocurridos frente a la atención prestada y presuntas o eventuales fallas presentadas con la colocación la atención prestada en el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA, ya que dicha actividad de prestación del servicio medico, estaba en cabeza del PRESTADOR de servicios de salud; sin embargo, lo anterior de acuerdo a las pruebas aportadas por las partes, no se evidencia que exista hecho o prueba alguna que tenga la capacidad de probar la responsabilidad de CAPITAL SALUD EPS-S o por el contrario que permitan dilucidar, que existió una “falla en el servicio”. Por todo lo anterior, se hace imposible que mi representada tenga vínculo alguno con los hechos de la demanda, ya que con lo evidenciado dentro de la contestación, es claro que la EPS no causó daño alguno y de haberlo causado, no es la responsable ni quien debe indemnizarlo, máxime cuando los servicios autorizados por CAPITAL SALUD EPS-S fueron adecuados y pertinentes.

Por lo anterior, los procedimientos médicos adelantados por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E al interior de dichas Instituciones escapa a los deberes de la EPS, los resultados obtenidos del acto médico no pueden ser imputables a Capital Salud EPS-S, principalmente porque ninguno de los hechos relatados está relacionado con el ejercicio directo o indirecto de las funciones encomendadas a la EPS y porque hasta el momento, no se endilgó ni se demostró un incumplimiento a sus deberes de cubrimiento y aseguramiento en salud por parte de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

Por todo lo anterior, solicito al señor Juez declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva en lo que atañe a CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

INEPTITUD SUSTANTIVA DE LA DEMANDA, POR FALTA DE REQUISITOS SUSTANCIALES MINIMOS TODA VEZ QUE ESTA SE FUNDA EN RAZONES INSUFICIENTES FRENTE A CAPITAL SALUD EPS-S.

*La ley 1438 de 2011, en el artículo 162 sobre el contenido de la demanda señala:
Toda demanda deberá dirigirse a quien sea competente y contendrá:*

- 1. La designación de las partes y de sus representantes.*
- 2. Lo que se pretenda, expresado con precisión y claridad. Las varias pretensiones se formularán por separado, con observancia de lo dispuesto en este mismo Código para la acumulación de pretensiones.*
- 3. Los hechos y omisiones que sirvan de fundamento a las pretensiones, debidamente determinados, clasificados y numerados.*
- 4. Los fundamentos de derecho de las pretensiones. Cuando se trate de la impugnación de un acto administrativo deberán indicarse las normas violadas y explicarse el concepto de su violación.*
- 5. La petición de las pruebas que el demandante pretende hacer valer. En todo caso, este deberá aportar todas las documentales que se encuentren en su poder.*
- 6. La estimación razonada de la cuantía, cuando sea necesaria para determinar la competencia.*
- 7. El lugar y dirección donde las partes y el apoderado de quien demanda recibirán las notificaciones personales. Para tal efecto, podrán indicar también su dirección electrónica. (Subraya fuera de texto).*

En el caso sub examine la demanda no cumple con los antedichos requisitos sustanciales mínimos pues esta se funda en razones indeterminadas e insuficientes frente a la responsabilidad que predica el actor contra CAPITAL SALUD EPS-S, la parte actora no logra exhibir cargo alguno frente a la entidad que represento, tampoco logra probar cuales fueron los presuntos incumplimientos en los que esta EPS haya generado en detrimento del estado de salud de la señora LAURA DANIELA CARVAJAL FUENTES, el demandante incumple con los requisitos propios de la demanda, pues conforme a los numerales 2 y 3 del artículo 162 del CPACA, este tendría que expresar con precisión y claridad lo que pretende frente a CAPITAL SALUD EPS-S todo ello en consonancia con los hechos y omisiones que le sirvan de fundamento a sus pretensiones, sin embargo, a la lectura de la demanda y de las pruebas que se pretenden hacer valer por la parte demandante, no se evidencia ningún hecho que se relacione con mi representada CAPITAL SALUD EPS-S y tampoco una prueba que denote una acción u omisión de la misma.

De manera que, solicito al señor Juez declarar la ineptitud de la demanda por no cumplir los requisitos contenidos en los numerales 2 y 3 del artículo 162 de la ley 1437 de 2011 en lo que atañe a CAPITAL SALUD EPS-S.

EXCEPCIONES DE MÉRITO

GENÉRICA

En aplicación al artículo 282 del CGP., concordante con el artículo 187 de la Ley 1437 de 2011, solicito al señor Juez declare de oficio las excepciones que encuentre probadas en el curso del proceso.

EXISTENCIA DE RIESGO INHERENTE ATENDIENDO LA PATOLOGIA DE LA PACIENTE

Téngase en cuenta su señoría, que CAPITAL SALUD EPS-S atendió todas y cada de una de las necesidades de la paciente, sin embargo, y como se observa en el concepto médico

aportado con el presente escrito, la patología de la paciente (isquemia crítica de miembro inferior derecho, necrosis de falange distal de hallux, todo el segundo artejo y la mitad medial del tercero artejo, enfermedad reumática, vasculitis, coagulopatía, anemia, etc) estaba ya avanzado de aproximadamente 5 meses previos a la fecha de la primera consulta por parte de la paciente, tiempo en el cual la evolución de la misma enfermedad no permitía evitar el resultado final de la amputación, y entre más tiempo pasara, más evolucionaría; se trataba de una paciente de 41 años con un diagnóstico de enfermedad arterial oclusiva crónica severa de diagnóstico tardío por demora atribuible a la paciente, con compromiso severo y necrosis de artejos.

Ahora bien, Riesgo es un término que hace referencia a la proximidad o contingencia de un posible daño. La Real Academia de la Lengua, lo define como: Contingencia o proximidad de un daño. Riesgo es la vulnerabilidad ante un potencial perjuicio o daño para las unidades, personas, organizaciones o entidades. Cuanto mayor es la vulnerabilidad mayor es el riesgo, pero cuanto más factible es el perjuicio o daño, mayor es el peligro. Por tanto, el riesgo se refiere sólo a la teórica "posibilidad de daño" bajo determinadas circunstancias, mientras que el peligro se refiere sólo a la teórica "probabilidad de daño" bajo esas circunstancias. Por ejemplo, desde el punto de vista del riesgo de daños a la integridad física de las personas, cuanto mayor es la velocidad de circulación de un vehículo en carretera mayor es el "riesgo de daño" para sus ocupantes, mientras que cuanto mayor es la imprudencia al conducir mayor es el "peligro de accidente" (y también es mayor el riesgo del daño consecuente).

Respecto del Riesgo inherente: Es el riesgo intrínseco de cada actividad, sin tener en cuenta los controles que de éste se hagan a su interior.

Teniendo en cuenta lo anterior, dado al estadio tan avanzado de la patología que presentó la paciente ARACELY SANCHEZ MOSQUERA, las posibilidades de salvar su pie o evitar la amputación eran bajas, sin embargo, a pesar de ello, siempre que la paciente requirió los servicios, se le suministraron, garantizando el tratamiento y manejo PALIATIVO y una vida digna desde el momento del diagnóstico hasta el momento de su amputación final, de hecho, esta última se hizo a efectos de salvar otras extremidades de su cuerpo, ya que entre más tiempo pasara, más grave y amplio sería el daño. Siempre se efectuó derivación de la atención a un mayor nivel de capacidad Técnico Científica para su manejo por el equipo multidisciplinario, como también a pesar de ofrecer todas las alternativas posibles para el tratamiento de su patología clínica, la paciente lamentablemente RECHAZA varios de los manejos sugeridos, solicitando salidas voluntarias en varias oportunidades e manifestando al personal Médico no estar de acuerdo con sus decisiones, obstruyendo el trabajo de los profesionales de la salud que buscaban incluso salvar su vida, en todo caso, la paciente recibió los tratamientos conforme al estado de su enfermedad y conforme a las decisiones de los médicos tratantes, CAPITAL SALUD EPS-S actuó conforme a las ordenes médicas emitidas y conceptos de médicos tratantes.

INEXISTENCIA DE UN DAÑO ANTIJURIDICO Y NEXO CAUSAL COMO ELEMENTOS DE RESPONSABILIDAD QUE CONFIGURE FALLA EN EL SERVICIO

La Jurisprudencia del Consejo de Estado en reiteradas ocasiones ha manifestado que para que se pueda indemnizar un daño este debe ser antijurídico. Adicional a ello, como lo ha sostenido el Consejo de Estado en reiterada jurisprudencia, para que se configure la responsabilidad administrativa, no solo es indispensable que se demuestre la culpa de cualquiera de sus modalidades y un daño reparable, sino que también es indispensable que esa culpa se concrete en el daño a través de un nexo causal inquebrantable y la forma de unir de manera inquebrantable la culpa y el daño esa noción de "causa eficiente", lo que es indispensable para demostrar el nexo causal entre la culpa y daño y poder establecer que el daño fue producto de la culpa administrativa como causa única y eficiente en la realización del resultado, es así que la responsabilidad del Estado debe verse con detenimiento, toda vez que la misma descansa en los presupuestos de la falta y/o falla del servicio".

Expresa también el Consejo de Estado, que los elementos que se deben reunir para que haya lugar a indemnización por parte del Estado es una relación de causalidad entre la falla del servicio, la falla de la administración y del daño sin la cual, aún demostrada la falla o falta, no habrá lugar a reparación alguna. (Exp. 21962 M.P. Enrique Gil Botero). Ahora bien, en la medida en que los demandantes aleguen que existió omisión por parte de CAPITAL SALUD EPS-S que produjo el daño antijurídico por el cual reclama indemnización (...) deberá en principio acreditar los tres extremos de la misma: la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y esta (Exp. 17986 C.E); sin embargo, en el caso concreto, no se dan ninguno de los tres elementos que configuran la responsabilidad extracontractual del estado por falla en los servicios, o menos no de mi representada CAPITAL SALUD EPS-S.

Para el caso en concreto, la parte demandante NO manifiesta ni describe cual fue que la presunta falla del servicio de CAPITAL SALUD EPS-S, no existe dentro de los hechos y las pruebas aportadas con la demanda, una imputación en la cual mi representada tenga una carga por la cual deba responder; presunta falla que padeció ARACELY SANCHEZ MOSQUERA desde febrero de 2017 hasta agosto de 2017 de cara a la atención médica prestada en HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA.

En revisión de los temas pertinentes que de una u otra manera se plantean, debe hacerse una especial consideración al concepto de "nexo causal" o relación de causalidad, que es el eslabón que une una causa para que produzca un efecto, es decir, un antecedente con una consecuencia. Si no se puede establecer la relación causal de determinada situación no es posible determinar que esa causa provocara el daño que se le atribuye, o por lo menos, no a cargo de CAPITAL SALUD EPS-S.

A nivel jurídico esto es indispensable para determinar la responsabilidad del autor de un hecho presuntamente ilícito. Así, se requiere establecer la causalidad entre un hecho denunciado y el daño causado en términos de la responsabilidad médica.

Es aquí donde en el análisis de caso, se evalúa y determina si hubo falta al deber de cuidado por parte del profesional médico y los daños posibles causados. Cuando se habla de falta al deber de cuidado también se hace referencia al "Lex artis", entendido como el "conjunto de prácticas médicas aceptadas como adecuadas para tratar al enfermo en el momento de que se trata". (Vázquez, 2010).

Revisados los elementos de juicio con los que se cuenta, se puede concluir que de acuerdo a las aseveraciones realizadas por el apoderado de la parte demandante, no es posible establecer un nexo causal con relación a una actuación que pueda ser endilgada a CAPITAL SALUD EPS-S, ello, en atención a todo lo relacionado a lo largo del presente escrito y en donde se evidencia que no existe una "causalidad adecuada". Si se observa con detalle la presente acción, no obra dentro del cuerpo de la demanda, ni dentro de sus anexos, prueba alguna que concluya la existencia de responsabilidad por parte de CAPITAL SALUD EPS-S y conlleve a declarar una acción u omisión por parte de ella para desencadenar en el reconocimiento de los correspondientes perjuicios y condenas solicitadas por la parte demandante y menos cuando no se realiza un adecuado nexo de causalidad en relación con el presunto daño irrogado y las acciones realizadas sobre la paciente ARACELY SANCHEZ MOSQUERA y que puedan ser atribuibles a CAPITAL SALUD EPS-S en virtud de sus obligaciones.

Tal como se manifestó anteriormente, CAPITAL SALUD EPS-S es una entidad habilitada según resolución 1231 de 2001 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, facultada para desarrollar la promoción y garantía de servicios de salud en distintas partes de territorio nacional. Ahora bien, si se particulariza la actividad médica y la responsabilidad de dicha actividad, la actora no demuestra los presupuestos legales para endilgar la falla o negligencia en la prestación de este servicio y por ende endilgar responsabilidad a mi representada CAPITAL SALUD EPS-S.

Al respecto la Corte Suprema de Justicia, M.P. Doctor Nicolás Bechara Simancas, Sentencia, septiembre 27 de 2002, expediente 6143 sostiene:

...” Toda responsabilidad civil extracontractual se estructura sobre tres pilares fundamentales que, por lo general, debe demostrar el demandante: el hecho dañoso o culpa, el daño y la relación de causalidad...”(Subrayado fuera de texto).

Sobre la responsabilidad por el daño, me permito referirme a los señalado por la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil y Agraria, M.P. Dr. Manuel Ardila Velásquez, Sentencia: marzo 14 de 2000, Expediente 5177:

“... Quien por sí o a través de sus agentes causa a otro un daño, originado en hecho o culpa suya, está obligado a resarcirlo, lo que equivale a decir que quien reclama a su vez indemnización por igual concepto, tendrá que demostrar, en principio, el perjuicio padecido, el hecho intencional o culposo atribuible al demandado y la existencia de un nexo adecuado de causalidad entre factores. (Subrayado fuera de texto).

Inexistencia de una conducta o hecho dañoso del demandado: Es esencial en materia de responsabilidad que exista un comportamiento dañoso del responsable, dicha conducta del agente puede ser por acción u omisión.

En el caso en estudio, es de señalar que no existe dentro del libelo demandatorio soporte a través del cual se evidencie que la entidad que represento, ha obrado de manera negligente, o en donde hubiese negado un servicio de tal manera que haya causado un daño irreparable a los demandantes, puesto que, **en los anexos (Historia Clínica) y los soportes de autorización de servicios que se aportan con la presente se evidencia que ARACELY SANCHEZ MOSQUERA fue atendida sin dilación alguna y no se observa que existe una negación del servicio o demora alguna que haya generado un daño a los demandantes y que tengan nexo de causalidad con lo que generó la amputación de ARACELY SANCHEZ MOSQUERA, ello deberá ser probado dentro del proceso, y más aún, cuando pues como se manifestó en la demanda y en la contestación, la falla se centra en inconvenientes de la prestación del servicio, sin embargo, es pertinente que esto se verifique a través de conceptos de médicos idóneos y expertos en el tema, evaluar si se obró conforme a los protocolos médicos para el proceso de amputación sobre ARACELY SANCHEZ MOSQUERA.**

Ausencia del Elemento Axiológico del Daño: La responsabilidad que se deriva del daño tampoco está demostrada dentro de la demanda y se establece con claridad en donde se debe evidenciar la intención dañina, o la negligencia o imprudencia que se observó por la acción u omisión en que haya podido incurrir CAPITAL SALUD EPS-S.

(...) es necesario demostrar, además del daño y la relación causal, la intención dañina con que se obró, o la negligencia o imprudencia que se observó, porque los elementos definitorios de esta responsabilidad se enmarcan en el esquema de la teoría de la responsabilidad subjetiva” (...) Corte Suprema de Justicia, doctor José Fernando Ramírez Gómez, Sentencia noviembre 7 de 2000, expediente 5476.

Inexistencia del Nexo Causal: Dentro de la relación de los hechos de la demanda no se señala por parte de los accionantes acto u omisión por parte de mi representada que haya desencadenado en un perjuicio irremediable para ARACELY SANCHEZ MOSQUERA y más aún cuando la misma paciente en más de una oportunidad RECHAZO las remisiones que le eran aceptadas por Instituciones Prestadoras de Salud y rechazaba los manejos suministrados por el personal medico a su servicio.

Los demandantes deben probar que CAPITAL SALUD ESP-S actuó fuera del contexto normativo del sector salud y que como producto directo e indiscutible de este hecho se produjo los perjuicios reclamados por los parientes ARACELY SANCHEZ MOSQUERA que es objeto de la reclamación que nos ocupa.

De acuerdo a lo anterior, es así como se demuestra que no existe un hecho u omisión en concreto por parte de CAPITAL SALUD EPS-S, que traiga como consecuencia la configuración del elemento axiológico de la relación de causalidad, por lo que la presunta lesión ocasionada no puede ser consecuencia directa o exclusiva de un hecho que no se establece dentro de la demanda.

Así lo ha referido el Consejo de Estado, doctora María Victoria Calle Correa, en Sentencia T-064-15:

(...) “Con relación al nexo causal entre el daño y la actividad de la Administración, también ha reiterado la Sala que el mismo debe aparecer debidamente acreditado puesto que el mismo no se presume, aunque en reconocimiento de la dificultad que surge en no pocas ocasiones para lograr tal prueba, por los elementos de carácter científico que pueden estar involucrados y que resultan de difícil comprensión y demostración por parte del interesado, se admite para ello “...que la demostración de la causalidad se realice de manera indiciaria, siempre que, dadas las circunstancias del caso, resulte muy difícil -si no imposible- para el demandante, la prueba directa de los hechos que permiten estructurar ese elemento de la obligación de indemnizar”

Lo anterior permite entonces concluir que la regla general en materia de distribución de cargas probatorias consiste en adjudicarle en primera posición al demandante el interés de demostrar los tres elementos de la responsabilidad (daño, falla y nexo de causalidad), sin embargo, para el caso que hoy nos ocupa, es apreciable la ausencia de estos requisitos, lo que conlleva a determinar que CAPITAL SALUD EPS-S, no es responsable jurídica ni solidariamente, por lo que solicito se declare probada la presente excepción.

INEXISTENCIA DE INCUMPLIMIENTO DE LOS DEBERES CONTRACTUALES POR PARTE DE CAPITAL SALUD EPS-S

Sea oportuno señalar que CAPITAL SALUD EPS-S, no es el “EJECUTOR MATERIAL” de las conductas demandadas, de tal manera que dentro de la llamada relación obligacional no existe unidad en el objeto de la prestación del servicio, pues la naturaleza que se exige para las E.P.S. es “administrar” el riesgo en salud de sus afiliados a partir de las contingencias que menoscaban la salud de éstos.

Se resalta que en ningún momento CAPITAL SALUD EPS-S, como administradora, negó o rehusó la atención que la paciente requirió, por el contrario trató de manera óptima a la paciente, autorizó procedimientos conforme a su patología, sin embargo, hay situaciones que escapan de la órbita de la EPS con relación a la atención brindada en IPS de atención y por sus médicos tratantes, en donde en todo caso, son los llamados a responder, incluso de manera contractual, pues son obligaciones que se pactan con los contratos de prestación de servicios de salud y que se aportará dentro del proceso a través de llamamiento en garantía en escrito separado.

Es claro que no es la EPS Subsidiada, la responsable dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud de los diagnósticos, procedimientos, rehabilitación y prevención de sus afiliados, tales obligaciones están radicadas en cabeza de los prestadores de servicios de salud (IPS), tanto naturales como jurídicas, correspondiéndole a la EPS, garantizar el acceso de sus afiliados y beneficiarios por intermedio de autorizaciones a tales prestaciones a través de su red propia prestadora de servicios de salud o a través de una red externa contratada para tal fin, ya sea pública o privada, obligación que se cumplió a cabalidad por mi representada.

La Ley 100 de 1993 y la Ley 1122 del 2007, establecen unos parámetros a las Empresas Promotoras de Salud y en virtud de los cuales CAPITAL SALUD EPS-S, garantizó a través de una red de Prestadores de Servicios de Salud para la atención oportuna y conforme a las normas de seguridad social en salud vigentes de ARACELY SANCHEZ MOSQUERA, de acuerdo con lo consagrado en el Artículo 156 Literal e de la citada Ley 100 de 1993 el cual contempla:

“Las entidades promotoras de salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones prestadoras, ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el plan obligatorio de salud, en los termino que reglamente el gobierno”

Igualmente, el mismo artículo en su literal i, definió el concepto de las instituciones prestadoras de servicios de salud o IPS consagrando lo siguiente:

“Las Instituciones Prestadoras de Salud son entidades oficiales, mixtas, privadas, comunitarias y solidarias, organizadas para la prestación de los servicios de salud a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud, dentro de las Entidades Promotoras de Salud o fuera de ellas. El estado podrá establecer mecanismos para el fomento de estas organizaciones y abrir líneas de crédito para la organización de grupos de prácticas profesional y para las Instituciones Prestadoras de Servicios de tipo comunitario y solidario”.

Es así Señor Juez, que mi representada CAPITAL SALUD EPS-S, dentro del contexto normativo y de las obligaciones contractuales garantizó a través de las Instituciones Prestadoras de servicio de manera oportuna la prestación de los servicios del Plan Obligatorio de Salud de la señora ARACELY SANCHEZ MOSQUERA y cumplió con sus obligaciones frente al aseguramiento en salud, autorizando cada uno de los servicios requeridos.

INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD DE CAPITAL SALUD EPS-S

La atención que se brindó a la señora ARACELY SANCHEZ MOSQUERA se encuentra enmarcada dentro de los estándares de calidad y eficiencia que demanda la Ley y en especial con lo establecido en la Circular Externa 023 de diciembre de 2005 y la resolución 5521 de 2013. No hay lugar a declarar una responsabilidad en donde las obligaciones de CAPITAL SALUD EPS-S como entidad aseguradora del servicio de salud, no tienen relación con el objeto de la demanda, ni de los hechos ni de las pretensiones dentro del proceso de la referencia y que tenga relación alguna con alguna actuación negligente u omisiva por parte de la entidad y que se enmarque dentro de sus obligaciones.

Capital Salud EPS-S, es una entidad facultada para desarrollar la promoción y garantía de servicios de salud en distintas partes de territorio nacional. Mi representada, como partícipe dentro del grupo de actores en el sistema de salud, NO tiene como ejercicio la actividad médica. Ahora bien, si se mira la actividad médica y la responsabilidad de dicha actividad, en el caso en estudio no se demuestran los presupuestos para endilgar la falla en la prestación de este servicio a Capital Salud EPS-S, como entidad Promotora de Salud.

La atención médica de la señora ARACELY SANCHEZ MOSQUERA como bien lo afirma el apoderado de la demandante, se dio en el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA ESE, quien a través de sus galenos prestaron la atención inmediata en el servicio de urgencias y hospitalización.

DILIGENCIA Y CUIDADO

Ahora bien, el **Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, sentencia del 30 de noviembre de 2006, expediente 16.626, M.P. Alíer Hernández Enríquez**, ha dejado claro que: “Se le exige al Estado la utilización adecuada de todos los medios de que está provisto, en orden a cumplir el cometido constitucional en el caso concreto; si el daño se produce por su incuria en el empleo de tales medios, surgirá su obligación resarcitoria; si el daño ocurre pese a su diligencia no quedará comprometida su responsabilidad”. (subrayas fuera del texto original), lo que permite concluir y acreditar

que a mi representada no le asiste responsabilidad alguna, teniendo en cuenta actuó con la diligencia requerida.

En estos casos si el paciente no logra acreditar dentro del proceso que hubo un daño, que hubo una falla durante su proceso de amputación y la relación de causalidad con los anteriores en cuanto al que hacer médico y obligaciones de las entidades para el caso, este último no podrá ser obligado a resarcir los perjuicios alegados.

Para lo anterior, es importante tener en cuenta que la **Sala de lo Contencioso Administrativo del Consejo de Estado, del 24 de agosto de 1992, expediente 6754**, muestra la falla presunta así: *“A través de la falla presunta, se radicó en cabeza de la administración pública una presunción de hecho (iuris tantum o de hombre), la cual suponía prima –facie, en cada caso concreto, que el daño antijurídico en la actuación médico-hospitalaria, cuando se relacionaba con la prestación del servicio público de salud derivaba de la ocurrencia de una falla del servicio, motivo por el cual a la administración hospitalaria le correspondía acreditar su diligencia y cuidado, con el objetivo de destruir la presunción de culpa que obraba en su contra”*. (subraya fuera del texto original). De lo anterior se puede colegir que mi representada CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S actuó con la diligencia y cuidado que se le solicitaba y no podía atribuírsele un resultado cuando realizó todas las gestiones necesarias para que la paciente fuera recibida de la remisión solicitada, y lo consiguió en su momento, sin embargo, la solicitud de remisión fue RECHAZADA varias veces por la misma paciente, rechazando también la gestión de los médicos tratantes hasta agosto de 2017, además de la evolución natural de la enfermedad y que la misma paciente permitió que existiera ya que consulto con una evolución de 5 meses atrás previo a la primera fecha de atención médica o de consulta inicial por la patología presentada, situación que desencadenó el fatal resultado de la amputación.

CULPA EXCLUSIVA DE LA VICTIMA

Cómo se manifestó en el hecho Vigésimo tercero de la contestación de los hechos, el séptimo y el segundo, es relevante manifestar que, ARACELY SANCHEZ MOSQUERA, conocía plenamente los riesgos de dejar pasar más tiempo cuando ya venía con una enfermedad arterial oclusiva de larga data atribuible a ella misma por haber consultado tardíamente y generando que hubiera un diagnóstico tardío del mismo para efectuar un tratamiento con oportunidad y pertinencia, más aun cuando la paciente en más de una oportunidad se negó, y rechaza las remisiones logradas y el manejo médico suministrado por la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA- HOSPITAL TUNAL- FUNDACION HOSPITAL VALLE DE LILI entre otros; por lo que la amputación fue causada porque la paciente consulta cuando hay un grado avanzado de necrosis de artoes, se inicio manejo intrahospitalario evidenciando tejido necrótico en dedos de pie derecho, lo que indica que el compromiso vascular esta avanzado en una paciente que por la edad y factores de riesgo, se evidencio un estado vascular muy avanzado por lo cual la amputación infra condílea se tomó como plan terapéutico ideal, incluso para salvar su vida y otra parte de sus extremidades que podían verse afectadas, por lo que la posible demora en la realización de la arteriografía en nada cambio el mal pronóstico vascular y las decisiones médicas de manejo.

Lo anterior también puede verse reflejado en que se registraba en la historia clínica de la paciente que esta no aceptaba el procedimiento quirúrgico pero por parte de los galenos se le informaba la importancia de no dejar avanzar su cuadro clínico.

La responsabilidad civil derivada de los daños sufridos por los usuarios del sistema de seguridad social en salud, en razón y con ocasión de la deficiente prestación del servicio – se reitera– se desvirtúa de la misma manera para las EPS, las IPS o cada uno de sus agentes, esto es mediante la demostración de una causa extraña como el caso fortuito, el hecho de un tercero que el demandado no tenía la obligación de evitar y **la culpa exclusiva de la víctima**); o la debida diligencia y cuidado de la organización o de sus elementos humanos al no infringir sus deberes objetivos de prudencia.

INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD CON LOS DEMAS DEMANDADOS

Para el asunto en debate, desde ahora y según los planteamientos de defensa expuestos a lo largo de este memorial, se debe observar que cada persona jurídica que conforma la pasiva de este litigio, deberá responder por la prestación del servicio médico dispensado en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, pertinencia y seguridad.

Adicional a lo comentado anteriormente, tenemos que la solidaridad es una figura que debe estar legalmente establecida, sin que la ley en momento alguno establezca la responsabilidad solidaria entre las E.P.S y las I.P.S., por el contrario, define un ámbito obligacional eminentemente diferente para cada una de ellas.

“Las entidades promotoras de Salud, son responsable de administrar el riesgo de salud de sus afiliados, organizar y garantizar la prestación de los servicios integrantes del POS, orientado a obtener el mejor estado de salud de los afiliados, para lo cual, entre otras obligaciones, han de establecer procedimientos garantizadores de la calidad, atención integral, eficiente y oportuna a los usuarios en las instituciones prestadoras de salud (art. 2, Decreto 1485 de 1994.)

Ahora, con relación a la solidaridad, esta tampoco procede puesto que, al momento de ser vinculada una Institución Prestadora de Servicios de Salud a la red prestadora de servicios de salud, la primera se comprometen con la calidad, oportunidad, eficacia y eficiencia en la prestación de los servicios de salud con sus propios recursos, con su propio equipo, y bajos los parámetros establecidos en la norma, liberando de toda responsabilidad derivada de dicha prestación a la E.P.S., en los siguientes términos y de acuerdo al contrato de prestación de servicios de salud, el contratista responderá civil y penalmente, por cualquier perjuicio contractual o extracontractual que se cause a un paciente y/o usuario, por el que Capital Salud EPS-S sea conminado a responder, pues la prestación del servicio deberá ser prestado con la debida diligencia que acostumbra en sus actividades profesionales, en forma independiente, autónoma y bajo su propia cuenta y riesgo.

Las I.P.S. cuando suministran los servicios de salud, para los cuales han sido contratadas por las EPS, **tienen plena autonomía administrativa, técnica y financiera**, lo cual las hace responsables frente a sus usuarios tanto de las fallas en la prestación de los servicios de salud como de los daños que con ocasión del servicio por fuera de los márgenes de calidad se les generen, pues su actuar está enmarcado dentro de las funciones propias que la misma Ley 100 de 1993 le ha asignado, no pudiendo **ninguna autoridad jurídica o administrativa pretender que la EPS responda por los actos, hechos y omisiones de éstas frente a los usuarios.**

Nótese que el fin del legislador fue precisamente establecer la distinción entre las obligaciones y responsabilidades de las EPS y las IPS, generando compromisos a cada uno de los integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud, lo que quiere decir que cuando las EPS contrata los servicios de Salud con las IPS, ésta última asume la responsabilidad de la prestación efectiva del servicio de salud frente a los usuarios beneficiarios, **como integrantes del Sistema de Seguridad Social en Salud con funciones propias y específicas.**

Se infiere que cada una de las instituciones prestadoras de servicios de salud contratadas cumplirá su rol, bajo sus propios criterios y su deber de cuidado llega hasta la selección del personal y la disponibilidad de recursos físicos y técnicos para la atención de sus usuarios, aclarado lo anterior se advierte que Capital Salud EPS-S no es solidariamente responsable de las actuaciones surtidas por parte de HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA y sus profesionales médicos en lo relacionado con Omisión de remisión, Omisión de ejecución de exámenes o procedimientos teniendo los equipos y la infraestructura, y omisión de programación de citas oportunamente, razón por la cual solicito a su Despacho respetuosamente, se declare probada la presente excepción y se exonere de toda responsabilidad a mi representada CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

AUSENCIA DE LA ACTIVIDAD PROBATORIA DE LA PARTE ACTORA

La carga probatoria recae en la parte actora – los hechos de la demanda no configuran culpa probada, ni presunción de culpa, de acuerdo a la teoría de la responsabilidad.

En ese sentido, es deber de la demandante entrar a probar en primer lugar que Capital Salud EPS-S incumplió con sus deberes consagrados en la Ley 100 de 1993 y demás obligaciones propias del aseguramiento y administración del PBS con su usuaria, lo cual no se encuentra probado en la demanda, al punto que los hechos se limitan a pretender demostrar una inadecuada atención médica en las instituciones prestadoras de servicio de salud que atendieron a la afiliada, terceros ajenos a mi representada. Así mismo, debe probar la parte actora el daño supuestamente acaecido, y el nexo de causalidad entre la conducta de mi prohijada y el daño, lo cual no se acredita en el presente litigio, conforme señala el artículo 167 del Código General del Proceso la carga probatoria recae en la parte demandante, por ser quien alega la existencia de un daño y el título de imputación subjetiva (negligencia o culpa), situación que no puede trasladarse a extremo pasivo.

De igual forma, respecto de la carga de la prueba, la jurisprudencia se ha manifestado al respecto, por lo que me permito traer apartes del fallo proferido por el Consejo de Estado, que en tal sentido orientará de mejor manera a su Despacho el deber de probar en manos de los demandantes:

Y debe insistirse en que la presunción de la causalidad será siempre improcedente; aceptarla implicaría incurrir en una evidente contradicción, en la medida en que supondría la aplicación, tratándose de la responsabilidad por la prestación del servicio médico asistencial, de un régimen más gravoso para el demandado inclusive que el objetivo, dado que si bien en éste la falla del servicio no constituye un elemento estructural de la obligación de indemnizar, el nexo causal está siempre presente y la carga de su demostración corresponde al demandante, en todos los casos.⁵

En efecto, como en Colombia está proscrita la responsabilidad objetiva, y específicamente aplicable en el caso de la responsabilidad civil médica, considerando la obligación de medio y no de resultado que le asiste al profesional de la salud o prestador del servicio, es indispensable que cada una de las aseveraciones que se efectúen y pretendan enrostrar algún tipo de responsabilidad se encuentren debidamente probadas, puesto que la sola afirmación que existe un perjuicio no prueba responsabilidad alguna, menos aún si se predica una supuesta culpa, que no cuenta con respaldo probatorio de un actuar negligente o malicioso, al menos no a cargo de CAPITAL SALUD EPS-S.

No obstante, el actor pretende que se halle responsable a mi representada, con la sola exposición de unos hechos y de un perjuicio, asumiendo que solo basta esto para encausar una presunta responsabilidad, cuestión ésta que incluso el mismo Consejo de Estado ha desechado, y en donde se ha enfatizado que la carga de demostrar la relación de causalidad existente entre el hecho o la omisión del demandado y el daño sufrido, está en cabeza de la parte actora, profundizándose aún más cuando se trata de responsabilidad por la prestación del servicio médico.

CARGA DE LA PRUEBA

Le corresponde a la demandante, conforme al artículo 167 del Código General del Proceso, probar los sustentos de hecho de las normas que consagran los efectos jurídicos en los que fundamenta las pretensiones.

FUNDAMENTOS DE DERECHO Y DEFENSA DE CAPITAL SALUD EPS-S

⁵ CONSEJO DE ESTADO. Sección tercera. Sentencia del 1 de julio de 2004. Expediente 14696.

FUNDAMENTOS DE LA PARTE DEMANDADA

Como ya se manifestó a lo largo de la contestación de la demanda y las excepciones PREVIAS, MIXTAS Y DE FONDO propuestas, se tiene que CAPITAL SALUD EPS-S no tiene conducta u omisión alguna que pueda ser endilgada y que cumpla con los criterios de la responsabilidad, en este caso el daño, el hecho dañoso de la entidad demandada y el nexo causal del mismo, y al no cumplirse, ni bajo los hechos ni bajo ninguna prueba que lo demuestre, CAPITAL SALUD EPS-S, que tiene conducta alguna por la cual deba responder administrativa o patrimonialmente; del mismo modo, se transcribe una parte de la Auditoría Médica realizada en el caso concreto, que igualmente será aportada en las pruebas de la contestación de la demanda.

EXTRACTO AUDITORÍA MEDICA- 6 DE NOVIEMBRE 2019 CASO ARACELY SANCHEZ MOSQUERA

CONCEPTO MEDICO:

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • <i>La insuficiencia arterial en extremidades es una entidad más compleja de lo que se ha visto hasta ahora; se están haciendo más amputaciones por enfermedad vascular degenerativa de acuerdo con los informes de la Organización Mundial de la Salud. Las enfermedades degenerativas se han incrementado por hábitos alimenticios bizarros donde la obesidad, la diabetes, el tabaquismo, la hipertensión, el estrés, el síndrome metabólico, entre otros, ocupan un lugar especial. Existen muchas formas de controlar esta entidad compleja, la cual hasta el momento no tiene cura. Se hace una revisión global del tema desde el punto de vista médico, farmacológico, cirugía vascular y de los procedimientos endovasculares en el rescate o salvamento del miembro afectado.</i> • <i>El proceso de transición epidemiológica y el estilo de vida, implicó un incremento en la prevalencia de sedentarismo, alimentación rica en grasa saturada e hidratos de carbono, tabaquismo, hipertensión arterial, obesidad, diabetes, dislipidemia entre otros factores, provocó un incremento en las enfermedades no transmisibles, específicamente las enfermedades del aparato circulatorio.</i> • <i>la isquemia crónica como el conjunto de signos y síntomas que se manifiestan cuando se produce una disminución progresiva del flujo sanguíneo en un órgano o extremidad, de forma tal que pueden resentirse tanto su función como su supervivencia y es de manera progresiva.</i> |
|---|

CONCLUSIONES

- | |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • <i>Paciente femenina de 41 Años con Dx de Enfermedad arteria oclusiva crónica severa de Diagnostico Tardío por demora atribuible a la paciente, con compromiso severo y necrosis de artejos. Ingresa para atención por cuadro de dolor en miembros inferiores con limitación funcional, cuadro clínico de +/- 6 meses de evolución que se exacerbo en los últimos 2 meses, de tal manera que la paciente consulta cuando hay un grado avanzado de necrosis de artejos, inician el manejo intrahospitalario evidenciando tejido necrótico en dedos de pie derecho, lo que indica que el compromiso vascular esta avanzado en una paciente que por la edad y factores de riesgo se requiere de un estudio profundo para determinar causante de este cuadro clínico.</i> • <i>Se evidencia que el mal estado vascular es muy avanzado por lo cual la amputación infra condílea se tomó como plan terapéutico ideal.</i> • <i>La posible demora en realización de la arteriografía en nada cambio el mal pronostico vascular y las decisiones medicas de manejo.</i> • <i>Se registraba que la paciente no aceptaba procedimiento quirúrgico, pero por parte de los galenos se le informaba la importancia de no dejar avanzar su cuadro clínico.</i> |
|--|

- *Se garantizó la red de atención para el manejo oportuno e integral de la paciente con el fin de dar solución a su patología.*

La EPSS Capital Salud Informo oportunamente la RED contratada para que la paciente fuera remitida

El extracto del concepto médico anteriormente relacionado, será ampliado con el aporte que se realizará del mismo dentro del acápite de los medios de prueba, aportando un detallado con el análisis cronológico de las evaluaciones médicas recibidas por la paciente ARACELY SANCHEZ MOQUERA.

A LOS MEDIOS DE PRUEBA

PRUEBAS APORTADAS POR CAPITAL SALUD EPS-S

DOCUMENTALES

- 1- Bitácora de referencia y contra referencia de ARACELY SANCHEZ MOSQUERA del 27 de junio de 2017.
- 2- Bitácora de referencia y contra referencia de ARACELY SANCHEZ MOSQUERA del 28 de julio de 2017.
- 3- Bitácora de referencia y contra referencia de ARACELY SANCHEZ MOSQUERA del 9 de agosto de 2017.
- 4- Bitácora de referencia y contra referencia de ARACELY SANCHEZ MOSQUERA del 18 de agosto de 2017.
- 5- Respuesta a petición a Aracely Sánchez Mosquera del 29 de agosto de 2017 SIGSC 0802173947898 por parte de CAPITAL SALUD EPS-S.
- 6- Respuesta a petición a Aracely Sánchez Mosquera del 28 de agosto de 2018 SIGSC 0814184346408 por parte de CAPITAL SALUD EPS-S.
- 7- Concepto médico- Auditoría médica realizada en el caso de **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** elaborado por la Coordinación Médica de la Sucursal Bogotá de CAPITAL SALUD EPS-S del 6 de noviembre de 2019.
- 8- Bibliografía de soporte a la auditoría médica artículo fisiopatología aterosclerótica.

INTERROGATORIO DE PARTE

Solicito se decrete el interrogatorio de parte de ARACELY SANCHEZ MOSQUERA quien podrá ser citada por intermedio del apoderado de la parte demandante en la dirección calle 17 N° 4-68 Edificio Proas Oficina 1507 dirección electrónica moismora51@yahoo.com, con el fin de que rinda interrogatorio bajo la gravedad de juramento, sobre las preguntas que formularé en la audiencia respectiva o en su defecto que aportaré en medio físico por escrito ante el despacho judicial.

TESTIMONIALES

TESTIMONIO TÉCNICO

A la Dra. SORAYA DAJUD VILLEGAS (o quien haga sus veces) identificada con C.C. 51636539 - Coordinadora Médica Sucursal Bogotá de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S, quien puede ser citada en la Calle 77 A N° 12 a-35 en la ciudad de Bogotá, a fin de que declare respecto del Concepto de Auditoría Médica aportado en las documentales de la contestación de la demanda, y que tengan relación con el análisis cronológico de la patología de la paciente, las atenciones recibidas, la evolución por sí sola de la enfermedad y las actuaciones de Capital Salud EPS-S S.A.S en los que se pueda ver involucrada mi representada.

ANEXOS

- Los relacionados en el acápite de pruebas.
- Poder para actuar.
- Certificado de existencia y representación legal de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.
- Copia escrita pública 2882 del 1 de septiembre de 2020.

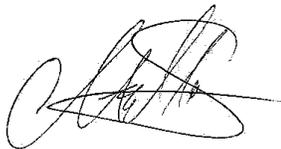
SOLICITUD

1. Que se declare a Capital Salud EPS-S, exenta de cualquier tipo de responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda.
2. Que se absuelva a Capital Salud EPS-S, de cada una de las pretensiones de la demanda.
3. Que se condene en costas y agencias en derecho a los actores de la demanda.

NOTIFICACIONES

- Las personales en su Despacho o en la Calle 77A # 12A -35 de la ciudad de Bogotá.
- E-mail de notificación judicial: notificaciones@capitalsalud.gov.co

Cordialmente,

**NATHALIA VALLEJO SÁNCHEZ**

CC. No. 1.010.216.541 Bogotá

T.P. No. 295.040 del C. S. de la J.

Proyectó: Nathalia Vallejo Sánchez- Profesional de Procesos y Requerimientos

Revisó: July Paola Castañeda- Coordinadora de Procesos y Requerimientos

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
Sigla: CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.
Nit: 900.298.372-9 Administración : Direccion Seccional De Impuestos De Bogota
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 01910725
Fecha de matrícula: 6 de julio de 2009
Último año renovado: 2020
Fecha de renovación: 30 de marzo de 2020
Grupo NIIF: GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cl 77 A No. 12 A - 35
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificaciones@capitalsalud.gov.co
Teléfono comercial 1: 3265410
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 29 C N° 73-23
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificaciones@capitalsalud.gov.co
Teléfono para notificación 1: 3389760
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Documento Privado del 1 de julio de 2009 de Asamblea de Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 6 de julio de 2009, con el No. 01310247 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S..

REFORMAS ESPECIALES

Que por Escritura Pública No. 1595 de la Notaría Cincuenta y Uno de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2011, inscrita el 27 de julio de 2011 bajo el número 01498870 del libro IX, la sociedad de la referencia (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS sigla SALUD TOTAL EPS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S A S (absorbida) la cual transfiere en bloque su patrimonio.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Que mediante Oficio No. 1162 del 26 de junio de 2018, inscrito el 9 de agosto de 2018 bajo el No. 00170352 del libro VIII, el Juzgado 32 Laboral del Circuito de Bogotá, comunicó que en el proceso ejecutivo No. 11001-3105-032-2016-00666-00 de: Alberto Tarazona Angel contra: SALUD TOTAL EPS-S S.A., y CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá por objeto social la realización de las actividades propias de una entidad promotora de salud en el régimen subsidiado del sector salud distrital como componente del sistema general de seguridad social en salud; para ello y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1438 de 2011 se ajustara a los lineamientos que fije el ministerio de salud y protección social para la gestión contractual de las empresas sociales del estado y, como tal, podrá realizar, entre otras, las siguientes actividades: A. Promover la afiliación de los habitantes de Colombia al sistema general de seguridad social en salud en su ámbito geográfico de influencia, bien sea a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario, y registrar y carnetizar a los afiliados y remitir a la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud (adres) y entidades territoriales 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, incluyendo los contratos de administración del subsidio con las entidades territoriales, todo lo anterior en cumplimiento de ley 100 de 1993 y sus reglamentaciones. 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 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 de la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud (adres); 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 de beneficios, 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 gestionará y coordinará-la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras y con profesionales de la salud; implementará sistemas de control de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

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 de beneficios. G. Transigir, desistir, y apelar decisiones de árbitros o de amigables componedores en todos los asuntos en que tenga interés frente a terceros, a los accionistas, a los administradores, funcionarios y trabajadores de la sociedad. En desarrollo de su objeto social la sociedad podrá: (1) Abrir sucursales, agencias o establecimientos de comercio dentro y fuera del país; (2) En la medida que lo permita la Ley, constituir o formar parte de otras sociedades, asociaciones, corporaciones, fundaciones, consorcios, uniones temporales u otro tipo de colaboración empresarial, que se propongan actividades similares, complementarias o accesorias de las de la sociedad, por aporte a ellas de toda clase de bienes o servicios o por adquisición de acciones o interés en ellas, o que sean de conveniencia general para los asociados, o absorber tales empresas; (3) Celebrar contratos de cuentas en participación, sea como partícipe activa o como partícipe inactiva; (4) En la medida que lo permita la ley, transformarse en otro tipo legal de sociedad o fusionarse con otra y otras sociedades; (5) Adquirir, enajenar, gravar, administrar, recibir o dar en arrendamiento o a cualquier otro título toda clase de bienes muebles o inmuebles, corporales o incorpóricas; (6) Celebrar con establecimientos de crédito, entidades financieras, con compañías aseguradoras y con otras entidades nacionales sometidas a vigilancia de la superintendencia financiera de Colombia, o extranjeras sujetas a la supervisión estatal análoga en su respectivo domicilio, toda clase de operaciones propias de su objeto, dando o recibiendo las garantías del caso, cuando haya lugar a ellas; (7) Girar, aceptar, endosar, asegurar, cobrar y negociar títulos valores y cualquier otra clase de créditos; (8) Transigir, desistir y apelar las decisiones de jueces, árbitros o de amigables componedores en las cuestiones en que tenga interés; (9) Participar en licitaciones públicas, privadas, concursos e invitaciones cuyo objeto sea contratar bienes o servicios relacionados con su objeto social; (10) Importar y distribuir con destino exclusivo a los afiliados de la sociedad, medicamentos huérfanos, vitales no disponibles o de producción exclusiva que no se comercializan en el mercado colombiano; (11) Celebrar o ejecutar, en

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

general, todos los actos y contratos con entidades públicas o privadas, típicos o atípicos, incluyendo contratos de licencia, contratos de arrendamiento financiero, contratos de asistencia técnica o de servicios técnicos;, y (12) En general, celebrar o ejecutar todos los actos y contratos preparatorios, complementarios o accesorios de todos los anteriores, de cualquier naturaleza, relacionados con el objeto social, los que se relacionen con la existencia y el funcionamiento de la sociedad y los demás que sean necesarios o útiles para el buen desarrollo de la empresa social, incluyendo aquellos que permitan a la sociedad ejercer los derechos o contraer y cumplir obligaciones legales o convencionalmente derivadas de la existencia y actividad de la empresa. Parágrafo: Se prohíbe a la sociedad comprometer su responsabilidad y sus bienes para garantizar el cumplimiento de obligaciones distintas de las suyas propias, salvo que medie autorización de la asamblea general de accionistas.

CAPITAL*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$400.000.000.000,00
No. de acciones : 400.000.000.000,00
Valor nominal : \$1,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$344.945.480.000,00
No. de acciones : 344.945.480.000,00
Valor nominal : \$1,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$344.945.480.000,00
No. de acciones : 344.945.480.000,00
Valor nominal : \$1,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la sociedad estará en cabeza del gerente

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

general, quien tendrá dos suplentes, elegidos por la junta directiva, quienes lo reemplazarán indistintamente en sus ausencias temporales o definitivas. La junta directiva podrá removerlos en cualquier tiempo. El representante legal podrá delegar la representación de la sociedad mediante poder general en el secretario general y jurídico, con las limitaciones que se determinen en el respectivo instrumento público. Parágrafo Primero: La sociedad tendrá el número plural de representantes legales adicionales que defina la junta directiva, exclusivamente para efectos de acciones de tutelas y demás asuntos judiciales y designados por ella, quienes tendrán facultades para representar a la sociedad, ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, tribunales de arbitramento y centros de conciliación, en todo momento, sin que se requiera la ausencia temporal o absoluta del representante legal o sus suplentes; lo anterior sin perjuicio de las facultades de los gerentes de las sucursales o regionales.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Al representante legal y a quien haga sus veces, le corresponden las siguientes funciones: 1) Velar porque las decisiones de la asamblea general de accionistas y la junta directiva se cumplan y para que en todas sus actuaciones [a sociedad se ciña a las disposiciones de estos estatutos; 2) Propender para que prosperen los negocios de la sociedad; 3) Intervenir para que la sociedad funcione de la manera más eficaz y preste al público un mejor servicio; 4) Realizar todos los encargos y gestiones que la asamblea general de accionistas y la junta directiva le encomienden; 5) Representar legalmente a la sociedad en los términos de estos estatutos, con facultades para conciliar, transigir, comprometer y desistir, pudiendo nombrar mandatarios para que la represente cuando fuere el caso y usar su nombre corporativo; 6) Usar la firma social; 7) Convocar a la asamblea general de accionistas y a la junta directiva conforme a lo dispuesto en los estatutos; 8) Presentar a la asamblea general de accionistas y a la junta directiva las cuentas, inventarios y estados financieros, proyecto de distribución de utilidades y demás documentos que por ley requieran ser revisados o aprobados por la asamblea general de accionistas; 9) Autorizar con su firma todos los documentos públicos y privados que deban otorgarse en desarrollo de las actividades sociales o en interés de la sociedad, dentro del ámbito de sus funciones; 10) Nombrar, promover y remover libremente a

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44**

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

los empleados públicos, y contratar a los trabajadores oficiales de la sociedad para el cumplimiento de su objeto social; 11) Tomar las decisiones necesarias requeridas para la supervisión y preservación de derechos, activos e intereses de la sociedad; 12) Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales que estime necesarios para representar a la sociedad; 13) Vigilar las actividades de la sociedad; 14) Actuar como liquidador de la sociedad cuando no se haya hecho una designación específica para ello; 15) Presentar a la asamblea general de accionistas y a la junta directiva el balance general de cada año fiscal y demás documentos requeridos para el efecto establecidos en el artículo 446 del código de comercio, y proponer a dicho organismo reformas apropiadas a los estatutos sociales cuando lo estime aconsejable; 16) Garantizar que al interior de la sociedad se establezca un sistema de información integrado para cubrir las necesidades de la empresa y cumplir adecuadamente con las exigencias legales al respecto. 17) Implementar mecanismos de prevención, control y solución de conflictos de interés entre los accionistas, la junta directiva y los altos funcionarios de la sociedad; 18) Informar sobre su gestión mensualmente a la junta directiva de forma adecuada, para la toma de decisiones u orientación de políticas por parte de ésta; 19) Asistir a las reuniones de la asamblea general de accionistas ordinarias y extraordinarias, con voz pero sin voto; 20) Presentar para estudio y aprobación de la junta directiva el anteproyecto del presupuesto, así como los informes sobre su ejecución; 21) Delegar funciones administrativas que sean competencia de otros niveles de responsabilidad y que se requieran, de conformidad con las disposiciones legales vigentes, sin perjuicio de reasumir estas funciones cuando lo crea conveniente; 22) Suscribir los actos administrativos y celebrar los contratos que sean necesarios para el cumplimiento de las funciones y la ejecución de los programas de la entidad, conforme a las disposiciones legales reglamentarias y estatutarias; y 23) Realizar todos aquellos deberes conferidos a él por la ley y por estos estatutos y aquellos inherentes a la naturaleza del cargo. Parágrafo Primero: El representante legal o quien haga sus veces podrá aceptar ofertas, así como celebrar cualquier acto o contrato a cualquier título, o comprometer la responsabilidad de la sociedad cuya cuantía no exceda de la suma equivalente a seiscientos (600) salarios mínimos mensuales legales vigentes, salvo los contratos de prestación de servicios de salud, inversiones financieras temporales y la compra de medicamentos, aspectos para los cuales el representante legal no tendrá límite de cuantía, pero sí la obligación de informar a la

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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, una vez celebrados. Parágrafo segundo: Para celebrar cualquier acto, contrato u operación que no esté comprendido dentro del giro ordinario de negocios de la sociedad, y que en todo caso deberá tener relación directa con el cumplimiento del objeto social y ser conveniente para los fines sociales se requerirá autorización previa de la junta directiva. El representante legal de la sociedad o quien haga sus veces podrán suscribir a nombre de la sociedad declaraciones tributarias y cambiarias, y adelantar los trámites que se requieran ante las autoridades nacionales, departamentales o municipales, tributarias y de aduanas, la superintendencia de sociedades, el banco de la república, el ministerio de salud y de la protección social, el ministerio de trabajo, la administradora colombiana de pensiones - COLPENSIONES o su equivalente, entidades promotoras de salud, fondos de pensiones, el Sena, cajas de compensación familiar y, en general, ante todo tipo de entidades públicas o privadas que desempeñen funciones o actividades similares o análogas a las mencionadas. Adicionalmente, cualquiera de ellos podrá representar a la sociedad para efectos de otorgar escritura pública, de ser aplicable, en la que se formalice cualquier reforma estatutaria, cuando ello fuere requerido, y hacer los trámites de inscripción y registro pertinentes ante el registro mercantil de las cámaras de comercio, la oficina de registro de instrumentos públicos y demás entidades registrales. El representante legal para acciones de tutelas y demás asuntos judiciales podrá actuar en representación de la sociedad cualquiera que sea la naturaleza o, cuantía del litigio o reclamación prejudicial respectiva; sin, embargo, para efectos de celebrar transacciones o conciliaciones que pongan fin a la controversia necesitará autorización (I) del comité de conciliación y prevención del daño antijurídico hasta un monto equivalente a 600 salarios mínimos legales mensuales vigentes, o (II) de la junta directiva, cuando superen dicho monto.

NOMBRAMIENTOS**REPRESENTANTES LEGALES**

Mediante Acta No. 108 del 30 de mayo de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de julio de 2019 con el No. 02488865 del Libro IX, se designó a:

CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Primer Suplente Gerente General	Del	Garzon Mauricio	Quitian	C.C. No. 000000080497200
--	-----	--------------------	---------	--------------------------

Mediante Acta No. 111 del 18 de octubre de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de diciembre de 2019 con el No. 02529525 del Libro IX, se designó a:

CARGO		NOMBRE		IDENTIFICACIÓN
Segundo Suplente Gerente General	Del	Cubillos Yudithza	Lara Ana	C.C. No. 000001032390380

Mediante Acta No. 114 del 12 de diciembre de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de diciembre de 2019 con el No. 02533961 del Libro IX, se designó a:

CARGO		NOMBRE		IDENTIFICACIÓN
Gerente General		Mesa David	Cepeda Ivan	C.C. No. 000000080797240

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES CARGO		NOMBRE		IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon		Gomez Lopez Alejandro		C.C. No. 000000071626618
Segundo Renglon		Ramirez Cortes Juan Mauricio		C.C. No. 000000079288216
Tercer Renglon		Navarro Prada Xinia Rocio		C.C. No. 000000052381984
Cuarto Renglon		Jaramillo Garces Mateo Andres		C.C. No. 000000080240156
Quinto Renglon		Goncalves Florez		C.E. No. 000000000222404

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Margareth

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Usuga Samudio Luis Miguel De San Martin	C.C. No. 000000079048327
Segundo Renglon	Pazos Galindo Leonardo Arturo	C.C. No. 000000079374245
Tercer Renglon	Barriga Talero Miguel Angel	C.C. No. 000000079889919
Cuarto Renglon	Gonzalez Mayorca Manuel Alfredo	C.C. No. 000000003186133
Quinto Renglon	Rodriguez Granados Blanca Ines	C.C. No. 000000052055283

Mediante Acta No. 42 del 10 de febrero de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de febrero de 2020 con el No. 02553696 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Gomez Lopez Alejandro	C.C. No. 000000071626618
Segundo Renglon	Ramirez Cortes Juan Mauricio	C.C. No. 000000079288216
Tercer Renglon	Navarro Prada Xinia Rocio	C.C. No. 000000052381984
Cuarto Renglon	Jaramillo Garces Mateo Andres	C.C. No. 000000080240156

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Usuga Samudio Luis Miguel De San Martin	C.C. No. 000000079048327
Segundo Renglon	Pazos Galindo	C.C. No. 000000079374245

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Leonardo ArturoTercer Renglon Barriga Talero C.C. No. 000000079889919
Miguel AngelCuarto Renglon Gonzalez Mayorca C.C. No. 000000003186133
Manuel Alfredo

Mediante Acta No. 43 del 31 de marzo de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de junio de 2020 con el No. 02573734 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES**CARGO****NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**Quinto Renglon Goncalves Florez C.E. No. 00000000222404
Margareth**SUPLENTES****CARGO****NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**Quinto Renglon Rodriguez Granados C.C. No. 000000052055283
Blanca Ines**REVISORES FISCALES**

Mediante Resolución No. 634 del 22 de febrero de 2016, de Superintendencia Nacional de Salud, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de junio de 2016 con el No. 02111185 del Libro IX, se designó a:

CARGO**NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**Contralor SOCIEDAD DE N.I.T. No. 000008190025753
AUDITORIAS &
CONSULTORIAS S.A.S**PODERES**

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44**

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Que por Escritura Pública No. 1547 de la Notaría 27 de Bogotá D.C., del 27 de mayo de 2020, inscrita el 18 de Junio de 2020 bajo el registro No 00043548 del libro V, compareció Ivan David Mesa Cepeda identificado con cédula de ciudadanía No. 80.797.240 de Bogotá D.C. en su calidad de Gerente General de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente en materia de procesos de acciones de tutelas, incidencias de desacato y sanciones con facultades dispositivas y administrativas al abogado Marlon Yesid Rodríguez Quintero, identificado con cédula ciudadanía No. 11.235.645 de Tabío Cundinamarca y Tarjeta Profesional T.P. No. 238.592 del Consejo Superior de la Judicatura; para que en nombre y representación de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S realice los siguientes actos: 1. Los actos jurídicos como apoderado general en materia de procesos de acciones de tutelas, incidentes de desacato y sanciones judiciales por desacato, con facultades para representar a CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S en todos los procesos de esta naturaleza, así como en los tramites extrajudiciales y administrativos relacionados con los procesos reglamentados en el Decreto 2591 de 1991. con la expresa facultad de desistir transigir, dar contestación a las acciones de tutela, impugnar, asistir como parte a las diligencias programadas por los Despachos Judiciales, presentar tutela por vía de hecho y en general para que actúe en todos los trámites relacionados con las acciones de tutela que se adelanten en contra de la EPS-S y su Representante Legal. 2. Que como apoderado en materia de procesos de acciones de tutelas tendrá las atribuciones, propias de la mencionada acción constitucional, desde su inicio hasta su culminación, y además las que a continuación se indican: a). Notificarse de la admisión de las acciones de tutela, fallos de tutela en contra de la entidad, así como de las respectivas notificaciones de requerimientos de cumplimiento, incidentes de desacato, sanciones y cualquier actuación derivada de las acciones de tutela en contra o promovidas por CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. b) Suscribir solicitudes o documentos inherentes al mandató aquí referido, que sean necesarios dentro de las actuaciones tendientes a la defensa judicial de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S, en relación con las acciones de tutela que se adelanten en su contra. c). Conferir los poderes especiales a los apoderados encargados designados por la Coordinación Área Tutelas de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S la defensa judicial de las acciones de tutela; y todas las demás actuaciones pertinentes e inherentes acciones judiciales de la acción de tutela en contra de CAPITAL SALUD E.P.S.-S S.A.S.; para que éstos presenten en debida forma las respuestas a las

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

acciones de tutela, desacatos, requerimientos de cumplimiento o respuesta a sanciones, interpongan los recursos y las actuaciones que se consideren pertinentes, dentro del trámite y desarrollo de las acciones de tutela en contra o promovidas por CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. d). Ejercer como apoderado del Representante Legal en las diligencias, audiencias, citaciones, declaraciones donde se requiera la presencia del Representante Legal dentro de las diversas diligencias derivadas de las acciones de tutela en contra o promovidas por CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. 3. Cumplir y hacer cumplir, en forma oportuna y eficaz, las normas legales reglamentarias y las disposiciones del Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, la Secretaria Distrital de Salud y las Secretarías Locales de Salud. 4. Que en cumplimiento de este mandato, el apoderado general en materia de procesos de acciones de tutela, deberá notificarse en cualquier proceso de acciones de tutelas, gestionar la elaboración de respuestas, adiciones, interponer recursos, asistir a audiencias a las que sí cite al Representante Legal para la práctica de reconocimiento de documentos: testimonios, recibir todas las notificaciones Personales que se deriven de todos los tramites de incidentes de desacatos, Interponer las acciones de tutelas contra providencias judiciales, y en general todas aquellas actuaciones procesales, extraprocesales, en las que se requiera su asistencia e intervención a nombre de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. en todo lo relacionado con los procesos constitucionales de tutelas.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Acta No. 1 del 25 de marzo de 2010 de la Asamblea de Accionistas	01404906 del 10 de agosto de 2010 del Libro IX
E. P. No. 1595 del 12 de julio de 2011 de la Notaría 51 de Bogotá D.C.	01498870 del 27 de julio de 2011 del Libro IX
Acta No. 19 del 20 de abril de 2012 de la Junta Directiva	00213456 del 26 de julio de 2012 del Libro VI
Acta No. 011 del 11 de marzo de 2013 de la Asamblea de Accionistas	01736268 del 4 de junio de 2013 del Libro IX
Acta No. 31 del 22 de diciembre de	02217893 del 21 de abril de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

2016 de la Asamblea de Accionistas 2017 del Libro IX
Acta No. 35 del 22 de marzo de 02398961 del 27 de noviembre
2018 de la Asamblea de Accionistas de 2018 del Libro IX

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8430

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

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

Nombre: PAU CAPITAL SALUD BOSA
Matrícula No.: 01257190
Fecha de matrícula: 20 de marzo de 2003
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 63 Sur No. 80 C 31
Municipio: Bogotá D.C.

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1058 DEL 25 DE JULIO DE 2016, INSCRITO EL 9 DE AGOSTO DE 2016, BAJO EL NO. 00155444 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 35 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., COMUNICO QUE EN EL PROCESO EJECUTIVO SINGULAR NO. 2016-338, DE: EUSALUD S.A., CONTRA: CAPITAL SALUD EPS S SAS, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 17-0420 DEL 26 DE FEBRERO DE 2018, INSCRITO EL 22 DE MARZO DE 2018 BAJO EL NO. 00166998 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 35 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., DECRETÓ EL DESEMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA, E INFORMÓ QUE LA MEDIDA DE EMBARGO QUEDA A DISPOSICIÓN DEL JUZGADO 15 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., DENTRO DEL PROCESO EJECUTIVO N°2016-00434, DE: EUSALUD S.A., CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, EN VIRTUD DE EMBARGO DE REMANENTES.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168459 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD KENNEDY
Matrícula No.: 02200967
Fecha de matrícula: 4 de abril de 2012
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Tv 73 D No. 38 C - 52 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1058 DEL 25 DE JULIO DE 2016, INSCRITO EL 9 DE AGOSTO DE 2016, BAJO EL NO. 00155441 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 35 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C., COMUNICO QUE EN EL PROCESO EJECUTIVO SINGULAR NO. 2016-338, DE: EUSALUD S.A., CONTRA: CAPITAL SALUD EPS S SAS, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 17-0420 DEL 26 DE FEBRERO DE 2018, INSCRITO EL 22 DE MARZO DE 2018 BAJO EL NO. 00166995 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 35 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., DECRETÓ EL DESEMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA, E INFORMÓ QUE LA MEDIDA DE EMBARGO QUEDA A DISPOSICIÓN DEL JUZGADO 15 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., DENTRO DEL PROCESO EJECUTIVO N°2016-00434, DE: EUSALUD S.A, CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, EN VIRTUD DE EMBARGO DE REMANENTES.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168456 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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: PAU CAPITAL SALUD SUBA
Matrícula No.: 02235782
Fecha de matrícula: 19 de julio de 2012
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 146 A No. 92 - 46
Municipio: Bogotá D.C.

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1058 DEL 25 DE JULIO DE 2016, INSCRITO EL 9 DE AGOSTO DE 2016, BAJO EL NO. 00155442 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 35 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., COMUNICO QUE EN EL PROCESO EJECUTIVO SINGULAR NO. 2016-338, DE: EUSALUD S.A., CONTRA: CAPITAL SALUD EPS S SAS, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 17-0420 DEL 26 DE FEBRERO DE 2018, INSCRITO EL 22 DE MARZO DE 2018 BAJO EL NO. 00166996 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 35 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., DECRETÓ EL DESEMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA, E INFORMÓ QUE LA MEDIDA DE EMBARGO QUEDA A DISPOSICIÓN DEL JUZGADO 15 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., DENTRO DEL PROCESO EJECUTIVO N°2016-00434, DE: EUSALUD S.A, CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, EN VIRTUD DE EMBARGO DE REMANENTES.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168457 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD TUNAL
Matrícula No.: 02310534
Fecha de matrícula: 10 de abril de 2013
Último año renovado: 2020

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44**

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 25 No. 47 B - 41 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168463 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD CANDELARIA LA NUEVA
Matrícula No.: 02340049
Fecha de matrícula: 11 de julio de 2013
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 20 A No. 64 - 54 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 3082 DEL 31 DE AGOSTO DE 2017, INSCRITO EL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2017 BAJO EL NO.00163287 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 3 CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES-CALDAS, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO CON RADICADO NO.2016-737 SE DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168460 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD MISERICORDIA
Matrícula No.: 02340051
Fecha de matrícula: 11 de julio de 2013

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44**

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Av Caracas No. 1 C 46
Municipio: Bogotá D.C.

QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168461 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD USME
Matrícula No.: 02340052
Fecha de matrícula: 11 de julio de 2013
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 74 B No. 1 - 17 Este
Municipio: Bogotá D.C.

QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168462 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD BARRIOS UNIDOS
Matrícula No.: 02558912
Fecha de matrícula: 1 de abril de 2015
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cra. 30 No. 73 26
Municipio: Bogotá D.C.

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1058 DEL 25 DE JULIO DE 2016, INSCRITO EL 9 DE AGOSTO DE 2016, BAJO EL NO. 00155443 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 35 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C., COMUNICO QUE EN EL PROCESO EJECUTIVO SINGULAR NO. 2016-338, DE: EUSALUD S.A., CONTRA: CAPITAL

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

SALUD EPS S SAS, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE
COMERCIO
DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 17-0420 DEL 26 DE FEBRERO DE 2018, INSCRITO EL 22 DE MARZO DE 2018 BAJO EL NO. 00166997 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 35 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., DECRETÓ EL DESEMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA, E INFORMÓ QUE LA MEDIDA DE EMBARGO QUEDA A DISPOSICIÓN DEL JUZGADO 15 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., DENTRO DEL PROCESO EJECUTIVO N°2016-00434, DE: EUSALUD S.A, CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, EN VIRTUD DE EMBARGO DE REMANENTES.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168458 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD SAN CRISTOBAL NORTE
Matrícula No.: 02559662
Fecha de matrícula: 7 de abril de 2015
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 165 No. 7 - 38
Municipio: Bogotá D.C.

QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168455 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD REGIMEN CONTRIBUTIVO
Matrícula No.: 03092987
Fecha de matrícula: 1 de abril de 2019

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cra. 30 No. 73 36
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: SUCURSAL BOGOTA
Matrícula No.: 03155447
Fecha de matrícula: 21 de agosto de 2019
Último año renovado: 2019
Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 30 No. 45 A 52 Tercer P
Municipio: Bogotá D.C.

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.

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 Bogotá, 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.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Los siguientes datos sobre Planeación Distrital son informativos:
Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 10 de julio de 2020.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

TAMAÑO EMPRESA

De conformidad con lo previsto 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 \$ 1,258,077,789,225

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

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

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

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 6 de noviembre de 2020 Hora: 15:02:44

Recibo No. AB20372788

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20372788412F3

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.





República de Colombia

NO
2882



Aa065828270



Ca387884708

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO: 2.882- - - - -

DOS MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y DOS - - - - -
OTORGADA EN LA NOTARIA VEINTISIETE (27) DEL CIRCULO DE BOGOTA
D.C. FECHA DE OTORGAMIENTO: PRIMERO (1º) DE SEPTIEMBRE DE DOS
MIL VEINTE (2020)

I.- REVOCATORIA DE PODER ESPECIAL

DE: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN
SUBSIDIADO S.A.S. con sigla CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. NIT. 900. 298.372-9
A: ALEJANDRA IGNACIA AVELLA PEÑA - - - - - C.C. 52.046.632

II.-CLASE DE ACTO: 0522 PODER GENERAL POR ESCRITURA PUBLICA
PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO:

DE: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN
SUBSIDIADO S.A.S. con sigla CAPITAL SALUD E.P.S-S S.A.S. NIT. 900 298.372-9.
A: INGRIT LINETH VASQUEZ CELY. - - - - - C.C. 1.010.176.616

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca,
República de Colombia, a primero (1º) de septiembre de dos mil veinte (2020) en
la Notaria Veintisiete (27) de Bogotá, ante mí **ANGELA DEL PILAR CONDE
JIMENEZ**, Notaria Encargada, autorizada según Resolución 6918 del 28 de agosto
de 2020 de la Superintendencia de Notariado y Registro, quien da fé que las
declaraciones que se contienen en la presente escritura han sido emitidas por
quien(es) la otorga(n):

Compareció el señor **IVAN DAVID MESA CEPEDA**, mayor de edad, domiciliado
en Bogotá D.C., de nacionalidad colombiano, identificado con la cédula de
ciudadanía número 80.797.240 expedida en Bogotá D.C., quien en ejercicio de las
facultades legales y estatutarias manifestó:

CLAUSULA PRIMERA: Que para efectos de este instrumento obra en calidad de
Gerente General y Representante Legal de **CAPITAL SALUD ENTIDAD
PROMOTORA DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.** con sigla **CAPITAL SALUD
EPS-S S.A.S.**, Sociedad por Acciones Simplificada, con domicilio en la ciudad de
Bogotá D.C., entidad legalmente constituida mediante documento privado de la
Asamblea de Accionista del primero (1) de julio de dos mil nueve (2009), inscrita el
seis (6) de julio de dos mil nueve (2009) con el número 01310247 del libro noveno

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario



Aa065828270

Ca387884708



10905GHDMAA9-9398

12-12-19

Not. No. 27-04-20

Not. No. 27-04-20

República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario



(IX) sociedad identificada con Número de Identificación Tributaria (NIT) 900.298.372-9, número de matrícula mercantil 1910725 y que por escritura pública mil quinientos noventa y cinco (1595) del doce (12) de julio de dos mil once (2011) expedida en la Notaria Cincuenta y Una (51) del Circulo de Bogotá D.C., inscrita el día veintisiete (27) de julio de dos mil once (2011) bajo el número 01498870 del Libro IX, la sociedad de la referencia (Absorbente), absorbe mediante fusión a la sociedad SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD del Régimen Subsidiado S.A.S. con sigla SALUD TOTAL EPS del Régimen Subsidiado S.A.S. (Absorbida) la cual transfiere en bloque su patrimonio, conforme al Certificado de Existencia y Representación Legal expedido en la Cámara de Comercio de Bogotá, que se anexa para su protocolización con el presente instrumento y a la Resolución No. 1228 del 22 de julio de 2010 por medio de la cual la Superintendencia Nacional de Salud habilita a **CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S** para la operación administrativa de los recursos del Régimen Subsidiado del Sistema General de Seguridad Social en Salud. '-----'

CLAUSULA SEGUNDA: Que por medio del presente público instrumento **REVOCA PODER GENERAL** otorgado a **ALEJANDRA IGNÁCIA AVELLA PEÑA** identificada con cédula de ciudadanía No. 52.046.632 de Bogotá D.C. y Tarjeta Profesional T.P. No. 162.234 del Consejo Superior de la Judicatura; otorgado mediante escritura pública Mil Seiscientos Veintidós (1.622) del veintinueve (29) de mayo de dos mil diecinueve (2019) otorgada en la Notaria Veintisiete (27) del Circuito de Bogotá D.C. '-----'

CLAUSULA TERCERA: Que hace esta revocatoria para que dicho poder quede sin valor ni efecto alguno y para que se haga la correspondiente anotación en el original de esta escritura. '-----'

El compareciente hace constar, que ha verificado cuidadosamente su nombre completo, estado civil y número de su documento de identidad. Declara que todas las informaciones consignadas en el presente documento son correctas, y que, en consecuencia, asume la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud en los mismos. Conoce la ley, que el notario responde de la regularidad formal del



República de Colombia

NO 2882



Aa065828269



Ca367664707

instrumento que autoriza, pero no de la veracidad de las declaraciones del interesado.

CLAUSULA CUARTA: Que por medio de la presente escritura pública, se **OTORGA PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** con facultades dispositivas y administrativas a la doctora **INGRIT LINETH VASQUEZ CELY** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.010.176.616 de Bogotá D.C. y Tarjeta Profesional T.P. No. 194.561 del Consejo Superior de la Judicatura; para que en nombre y representación de **CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.** realice los siguientes actos:

- 1.- Los actos jurídicos como apoderada general con facultades para representar a **CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.** en todos los procesos de esta naturaleza, así como en los tramites extrajudiciales y administrativos relacionados con todo tipo de proceso, con la expresa facultad de desistir, transigir, dar contestación, impugnar, asistir como parte a las diligencias programadas por los Despachos Judiciales y en general para que actúe en todos los trámites relacionados con los procesos y requerimientos que se adelantes en contra de la EPS-S y su Representante Legal.
- 2.- Que como apoderada en materia de procesos, judiciales, jurisdiccionales, administrativos sancionatorios y ordinarios, tendrá las atribuciones propias de los mismos, desde su inicio hasta su culminación, y además las que a continuación se indican:

a.- Notificarse de la admisión de procesos judiciales jurisdiccionales, administrativos sancionatorios y ordinarios, así como de las respectivas notificaciones de requerimientos, peticiones o medidas cautelares en contra o promovidas por **CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.**

b.- Suscribir solicitudes o documentos inherentes al mandato aquí referido, que sean necesarios dentro de las actuaciones tendientes a la defensa judicial de **CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.**, en relación con los procesos y acciones que se adelanten en su contra.

c.- Conferir los poderes especiales a los apoderados designados para ejercer la defensa judicial de **CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.**; de conformidad con los artículos 73 al 77 del Código General del Proceso.

d.- Ejercer como apoderada de la Representante Legal en las diligencias,



Aa065828269



ANGELO DE ALAR CONDE
N27
del Club de Bogotá D.C.

10804DMH3AaGDBHG

17-12-19

Código de Verificación

Ca367664707

27-04-20

República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de verificación públicas, certificaciones y documentos del archivo notarial



REPUBLICA DE COLOMBIA
UNIDAD EN LA DIVERSIDAD
PRESENTE PARA EL FUTURO

audiencias, citaciones, declaraciones donde se requiera la presencia del Representante Legal, dentro de las diversas diligencias derivadas del objeto del presente poder general, contra o promovidas por **CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.** -

3. Que en cumplimiento de este mandato, la apoderada general deberá notificarse en cualquier proceso, gestionar la elaboración de respuestas, adiciones, interponer recursos, asistir a audiencias a las que se cite a la Representante Legal para la práctica de reconocimiento de documentos, testimonios, recibir todas las notificaciones personales que se deriven de todos los trámites y en general todas aquellas actuaciones procesales, extraprocesales, en las que se requieran su asistencia e intervención a nombre de **CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.** -----

CLAUSULA QUINTA: El presente mandato tendrá vigencia indefinida hasta tanto no sea revocado o se extinga por las causales legales, por la renuncia del mandatario o la terminación de la relación laboral, y en especial por las causas previstas en el artículo 76 del Código General del Proceso. -----

CLAUSULA SEXTA: El ejercicio de las facultades conferidas a través del presente instrumento no causa honorarios a favor de la apoderada. Presente la abogada **INGRIT LINETH VASQUEZ CELY** identificada con cédula de ciudadanía No. 1.010.176.616 de Bogotá D.C. y Tarjeta Profesional T.P. No. 194.561 del Consejo Superior de la Judicatura, manifiesta que acepta el poder general a ella otorgado y que lo ejercerá de manera responsable y oportuna. -----

HASTA AQUÍ EL TEXTO DE LA MINUTA PRESENTADA POR LOS INTERESADOS -----

El(la, los) Compareciente(s) hace(n) constar, que ha(n) verificado cuidadosamente su(s) nombre(s) completo(s), estado(s) civil(es) y número(s) de su(s) documento(s) de identidad. Declara(n) que todas las informaciones consignadas en el presente instrumento son correctas, y que, en consecuencia, asume(n) la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud en los mismos. Conoce(n), la ley y sabe(n), que el Notario responde de la regularidad formal del instrumento que autoriza, pero no de la veracidad de las declaraciones de el(la, los) interesado(s). -----

LEIDO el presente instrumento en forma legal, los otorgantes estuvieron de acuerdo con él, lo aceptaron en la forma como está redactado y en testimonio de



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19
Recibo No. AB20063752
Valor: \$ 5,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.
Sigla: CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.
Nit: 900.298.372-9 Administración : Dirección Seccional De Impuestos De Bogota
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 01910725
Fecha de matrícula: 6 de julio de 2009
Último año renovado: 2020
Fecha de renovación: 30 de marzo de 2020
Grupo NIIF: GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cl 77 A No. 12 A - 35
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificaciones@capitalsalud.gov.co
Teléfono comercial 1: 3265410
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 29 C N° 73-23
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificaciones@capitalsalud.gov.co
Teléfono para notificación 1: 3389760
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIAVENTISIETE DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.
DILIGENCIA DE AUTENTICACION
El suscrito Notario 27, ENCARGADO del Circuito de Bogotá D.C. certifica que esta FOTOCOPIA coincide con su ORIGINAL que ha tenido a la vista.
01 SEP 2020
FOTOCOPIA
FECHA

ANGELA VILLAR CONDE
Notaria Ventisiete (E)
del Circuito de Bogotá D.C.
N27



República de Colombia



Signature Not Verified
Constanza del Poder Judicial
Trujillo

Ca367864708

27-04-20

Cadenasa. No. 10941C09MC#M0E V

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19

Recibo No. AB20063752

Valor: \$ 5,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN H20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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 persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CONSTITUCIÓN

Por Documento Privado del 1 de julio de 2009 de Asamblea de Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 6 de julio de 2009, con el No. 01310247 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S..

REFORMAS ESPECIALES

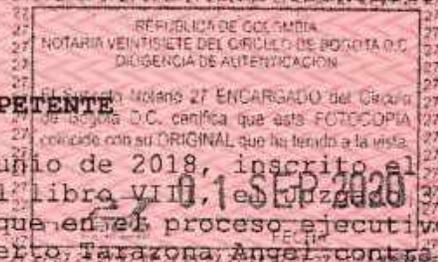
Que por Escritura Pública No. 1595 de la Notaría Cincuenta y Uno de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2011, inscrita el 27 de julio de 2011 bajo el número 01498870 del libro IX, la sociedad de la referencia (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS sigla SALUD TOTAL EPS DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S A S (absorbida), la cual transfiere en bloque su patrimonio.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Que mediante Oficio No. 1162 del 26 de junio de 2018, inscrito el 9 de agosto de 2018 bajo el No. 00170352 del libro VIII, en el Juzgado Laboral del Circuito de Bogotá, comunicó que en el proceso ejecutivo No. 11001-3105-032-2016-00666-00 de: Alberto Tarazona Angar, contra: SALUD TOTAL EPS-S S.A., y CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.





CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19
Recibo No. AB20063752
Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá por objeto social la realización de las actividades propias de una entidad promotora de salud en el régimen subsidiado del sector salud distrital como componente del sistema general de seguridad social en salud; para ello y de conformidad con lo dispuesto en el artículo 76 de la ley 1438 de 2011 se ajustara a los lineamientos que fije el ministerio de salud y protección social para la gestión contractual de las empresas sociales del estado y, como tal, podrá realizar, entre otras, las siguientes actividades:

A. Promover la afiliación de los habitantes de Colombia al sistema general de seguridad social en salud en su ámbito geográfico de influencia, bien sea a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre elección de la usaria y registrar y carnetizar a los afiliados y remitir a la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud, (adres) y entidades territoriales 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, incluyendo los contratos de administración del subsidio con las entidades territoriales, todo lo anterior en cumplimiento de ley 100 de 1993 y sus reglamentaciones.

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 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 de la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud (adres); 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 de beneficios, 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 gestionará y coordinará la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con instituciones prestadoras y con profesionales de la salud; implementará sistemas de control de

República de Colombia

Plantel notario para uso exclusivo de copias de constituciones públicas, certificaciones y documentos del archivo notarial.

ANGIE BEATRIZ CONDE
Notaria
N27 de la C.C. de Bogotá D.C.



Ca367664705

27-04-20

Cadenat S.A. notariado

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19

Recibo No. AB20063752

Valor: \$ 6.100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

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 de beneficios. G. Transigir, desistir, y apelar decisiones de árbitros o de amigables componedores en todos los asuntos en que tenga interés frente a terceros, a los accionistas, a los administradores, funcionarios y trabajadores de la sociedad. En desarrollo de su objeto social la sociedad podrá: (1) Abrir sucursales, agencias o establecimientos de comercio dentro y fuera del país; (2) En la medida que lo permita la Ley, constituir o formar parte de otras sociedades, asociaciones, corporaciones, fundaciones, consorcios, uniones temporales u otro tipo de colaboración empresarial, que se propongan actividades similares, complementarias o accesorias de las de la sociedad, por aporte a ellas de toda clase de bienes o servicios o por adquisición de acciones o interés en ellas, o que sean de conveniencia general para los asociados, o absorber tales empresas; (3) Celebrar contratos de cuentas en participación, sea como participe activa o como participe inactiva; (4) En la medida que lo permita la ley, transformarse en otro tipo legal de sociedad o fusionarse con otra y otras sociedades; (5) Adquirir, enajenar, gravar, administrar, recibir o dar, en arrendamiento o a cualquier otro título toda clase de bienes muebles o inmuebles, corporales o incorpóreas; (6) Celebrar con establecimientos de crédito, entidades financieras, con compañías aseguradoras y con otras entidades nacionales sometidas a vigilancia de la superintendencia financiera de Colombia, o extranjeras sujetas a la supervisión estatal análoga en su respectivo domicilio, toda clase de operaciones propias de su objeto, dando o recibiendo las garantías del caso, cuando haya lugar a ellas; (7) Girar, aceptar, endosar, asegurar, cobrar y negociar títulos valores y cualquier otra clase de créditos; (8) Transigir, desistir y apelar las decisiones de jueces, árbitros o de amigables componedores en las cuestiones en que tenga interés; (9) Participar en licitaciones públicas, privadas, concursos e invitaciones cuyo objeto sea contratar bienes o servicios relacionados con su objeto social; (10) Importar y distribuir con destino exclusivo a los afiliados de la sociedad, medicamentos huérfanos, vitales no disponibles o de producción exclusiva que no se comercializan en el mercado colombiano; (11) Celebrar o ejecutar, en



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19
Recibo No. AB20063752
Valor: \$ 5,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

general, todos los actos y contratos con entidades públicas o privadas, típicos o atípicos, incluyendo contratos de licencia, contratos de arrendamiento financiero, contratos de asistencia técnica o de servicios técnicos; y (12) En general, celebrar o ejecutar todos los actos y contratos preparatorios, complementarios o accesorios de todos los anteriores, de cualquier naturaleza, relacionados con el objeto social, los que se relacionen con la existencia y el funcionamiento de la sociedad y los demás que sean necesarios o útiles para el buen desarrollo de la empresa social, incluyendo aquellos que permitan a la sociedad ejercer los derechos o contraer y cumplir obligaciones legales o convencionalmente derivadas de la existencia y actividad de la empresa. **Parágrafo. Se prohíbe a la sociedad comprometer su responsabilidad y sus bienes para garantizar el cumplimiento de obligaciones de las compañías que sean propias, salvo que medie autorización de la asamblea general de accionistas.**

CAPITAL

*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$400.000.000.000,00
No. de acciones : 400.000.000.000,00
Valor nominal : \$1,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$344.945.480.000,00
No. de acciones : 344.945.480.000,00
Valor nominal : \$1,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$344.945.480.000,00
No. de acciones : 344.945.480.000,00
Valor nominal : \$1,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la sociedad estará en cabeza del gerente

República de Colombia

Popul notario para uso exclusivo de registros de entidades públicas, certificaciones y documentos del ámbito notarial



ANGELO PARRILAR CONDE
Notario Verificador (E)
N27
Cámara de Comercio de Bogotá S.A.S.



Ca367664704

Camerasa: notariado - 27-04-20

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19

Recibo No. AB20063752

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

general, quien tendrá dos suplentes, elegidos por la junta directiva, quienes lo reemplazarán indistintamente en sus ausencias temporales o definitivas. La junta directiva podrá removerlos en cualquier tiempo. El representante legal podrá delegar la representación de la sociedad mediante poder general en el secretario general y jurídico, con las limitaciones que se determinen en el respectivo instrumento público. Parágrafo Primero: La sociedad tendrá el número plural de representantes legales adicionales que defina la junta directiva, exclusivamente para efectos de acciones de tutelas y demás asuntos judiciales y designados por ella, quienes tendrán facultades para representar a la sociedad, ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas, tribunales de arbitramento y centros de conciliación, en todo momento, sin que se requiera la ausencia temporal o absoluta del representante legal o sus suplentes; lo anterior sin perjuicio de las facultades de los gerentes de las sucursales o regionales.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Al representante legal y a quien haga sus veces, le corresponden las siguientes funciones: 1) Velar porque las decisiones de la asamblea general de accionistas y la junta directiva se cumplan y para que en todas sus actuaciones [a sociedad se cina a las disposiciones de estos estatutos; 2) Propender para que prosperen los negocios de la sociedad; 3) Intervenir para que la sociedad funcione de la manera más eficaz y preste al público un mejor servicio; 4) Realizar todos los encargos y gestiones que la asamblea general de accionistas y la junta directiva le encomienden; 5) Representar legalmente a la sociedad en los términos de estos estatutos, con facultades para conciliar, transigir, comprometer y desistir, pudiendo nombrar mandatarios para que la represente cuando fuere el caso y usar su nombre corporativo; 6) Usar la firma social; 7) Convocar a la asamblea general de accionistas y a la junta directiva conforme a lo dispuesto en los estatutos; 8) Presentar a la asamblea general de accionistas y a la junta directiva las cuentas, inventarios y estados financieros, proyecto de distribución de utilidades y demás documentos que por ley requieran ser revisados o aprobados por la asamblea general de accionistas; 9) Autorizar con su firma todos los documentos públicos y privados que deban otorgarse en desarrollo de las actividades sociales o en interés de la sociedad, dentro del ámbito de sus funciones; 10) Nombrar, promover y remover libremente a



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19
Recibo No. AB20063752
Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

los empleados públicos, y contratar a los trabajadores oficiales de la sociedad para el cumplimiento de su objeto social; 11) Tomar las decisiones necesarias requeridas para la supervisión y preservación de derechos, activos e intereses de la sociedad; 12) Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales que estime necesarios para representar a la sociedad; 13) Vigilar las actividades de la sociedad; 14) Actuar como liquidador de la sociedad cuando no se haya hecho una designación específica para ello; 15) Presentar a la asamblea general de accionistas y a la junta directiva el balance general de cada año fiscal y demás documentos requeridos para el efecto establecidos en el artículo 446 del código de comercio, y proponer a dicho organismo reformas apropiadas a los estatutos sociales cuando lo estime aconsejable; 16) Garantizar que al interior de la sociedad se establezca un sistema de información integrado para cubrir las necesidades de la empresa y cumplir adecuadamente con las exigencias legales al respecto. 17) Implementar mecanismos de prevención, control y solución de conflictos de interés entre los accionistas, la junta directiva y los altos funcionarios de la sociedad; 18) Informar sobre su gestión mensualmente a la junta directiva de forma adecuada, para la toma de decisiones u orientación de políticas por parte de ésta; 19) Asistir a las reuniones de la asamblea general de accionistas ordinarias y extraordinarias, con voz pero sin voto; 20) Presentar para estudio y aprobación de la junta directiva el anteproyecto del presupuesto, así como los informes sobre su ejecución; 21) Delegar funciones administrativas que sean competencia de otros niveles de responsabilidad y que se realicen de conformidad con las disposiciones legales vigentes, sin perjuicio de reasumir estas funciones cuando lo crea conveniente; 22) Suscribir los actos administrativos y celebrar los contratos que sean necesarios para el cumplimiento de las funciones y la ejecución de los programas de la entidad, conforme a las disposiciones legales reglamentarias y estatutarias; y 23) Realizar todos aquellos deberes conferidos a él por la ley y por estos estatutos y aquellos inherentes a la naturaleza del cargo. Parágrafo Primero: El representante legal o quien haga sus veces podrá aceptar ofertas, así como celebrar cualquier acto o contrato a cualquier título, o comprometer la responsabilidad de la sociedad cuya cuantía no exceda de la suma equivalente a seiscientos (600) salarios mínimos mensuales legales vigentes, salvo los contratos de prestación de servicios de salud, inversiones financieras temporales y la compra de medicamentos, aspectos para los cuales el representante legal no tendrá límite de cuantía, pero sí la obligación de informar a la

República de Colombia

Impresión autorizada para uso exclusivo de copias de resúmenes públicos, certificados y documentos del archivo notarial.



ANGELO FILAR CONDE
Notario del Estado de
Cundinamarca
N27



Ca367864703

27-04-20

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19

Recibo No. AB20063752

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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, una vez celebrados. Parágrafo segundo: Para celebrar cualquier acto, contrato u operación que no esté comprendido dentro del giro ordinario de negocios de la sociedad, y que en todo caso deberá tener relación directa con el cumplimiento del objeto social y ser conveniente para los fines sociales se requerirá autorización previa de la junta directiva. El representante legal de la sociedad o quien haga sus veces podrán suscribir a nombre de la sociedad declaraciones tributarias y cambiarias, y adelantar los trámites que se requieran ante las autoridades nacionales, departamentales o municipales, tributarias y de aduanas, la superintendencia de sociedades, el banco de la república, el ministerio de salud y de la protección social, el ministerio de trabajo, la administradora colombiana de pensiones - COLPENSIONES o su equivalente, entidades promotoras de salud, fondos de pensiones, el Sena, cajas de compensación familiar y, en general, ante todo tipo de entidades públicas o privadas que desempeñen funciones o actividades similares o análogas a las mencionadas. Adicionalmente, cualquiera de ellos podrá representar a la sociedad para efectos de otorgar escritura pública, de ser aplicable, en la que se formalice cualquier reforma estatutaria, cuando ello fuere requerido, y hacer los trámites de inscripción y registro pertinentes ante el registro mercantil de las cámaras de comercio, la oficina de registro de instrumentos públicos y demás entidades registrales. El representante legal para acciones de tutelas y demás asuntos judiciales podrá actuar en representación de la sociedad cualquiera que sea la naturaleza o cuantía del litigio o reclamación prejudicial respectiva, sin embargo, para efectos de celebrar transacciones o conciliaciones que pongan fin a la controversia necesitará autorización del comité de conciliación y prevención del daño anti-judicial hasta un monto equivalente a 600 salarios mínimos legales mensuales vigentes o (II) de la junta directiva, cuando superen dicho monto.

REPUBLICA DE COLOMBIA
OFICINA DE CONCILIACION
OFICINA DE VERIFICACION
BOGOTÁ, D.C. - 27 de Agosto de 2020
FOTOCOPIA
CONSULTE CON SU ORIGINAL, POR NO MANDA A LA VISTA

01 SEP 2020

SECRETARÍA DE ECONOMÍA
BOGOTÁ

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Mediante Acta No. 108 del 30 de mayo de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 23 de julio de 2019 con el No. 02488865 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
-------	--------	----------------



2882

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19
Recibo No. AB20063752
Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Primer Suplente Gerente General Del Garzon Mauricio Quitian C.C. No. 000000080497200

Mediante Acta No. 111 del 18 de octubre de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de diciembre de 2019 con el No. 02529525 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Segundo Suplente Gerente General	Cubillos Lara Ana Yuditza	C.C. No. 000001032390380

Mediante Acta No. 114 del 12 de diciembre de 2019, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de diciembre de 2019 con el No. 02533961 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Gerente General	Mesa Cepeda Ivan David	C.C. No. 000000080797240

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA VEINTISIETE DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.
DILIGENCIA DE AUTENTICACIÓN
01 SEP 2020
IDENTIFICACIÓN
ANGEL ENRIQUE VILLAR CONDE
Notario Venesolista (E)
del Círculo de Bogotá D.C.
N27

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Gomez Lopez Alejandro	C.C. No. 000000071626618
Segundo Renglon	Ramirez Cortes Juan Mauricio	C.C. No. 000000079288216
Tercer Renglon	Navarro Prada Xinia Rocío	C.C. No. 000000052381984
Cuarto Renglon	Jaramillo Garces	C.C. No. 000000080240156
Quinto Renglon	Mateo Andres Goncalves Florez	C.E. No. 000000000222404

República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de certificaciones públicas, certificaciones y documentos del arjicio notarial

Ca367664702

Cadenas S.A. Nequiasas 27-04-20

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19

Recibo No. AB20063752

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Margareth

SUPLENTE CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Usuga Samudio Luis Miguel De San Martin	C.C. No. 000000079048327
Segundo Renglon	Pazos Galindo Leonardo Arturo	C.C. No. 000000079374245
Tercer Renglon	Barriga Talero Miguel Angel	C.C. No. 000000079889919
Cuarto Renglon	Gonzalez Mayorca Manuel Alfredo	C.C. No. 000000003186133
Quinto Renglon	Rodriguez Granados Blanca Ines	C.C. No. 000000052055283

Mediante Acta No. 42 del 10 de febrero de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de febrero de 2020 con el No. 02553696 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Gomez Lopez Alejandro	C.C. No. 000000071626618
Segundo Renglon	Ramirez Cortes Juan Mauricio	C.C. No. 000000079288216
Tercer Renglon	Navarro Prada Xinia Rocio	C.C. No. 000000052381984
Cuarto Renglon	Jaramillo Garcés Mateo Andres	C.C. No. 000000080140156

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA VENTISIETE DEL CIRCULO DE BOGOTÁ
IDENTIFICACIÓN
El Suscrito Notario 27 ENCARGADO del Circuito
C.C. No. 000000071626618
concede con su ORIGINAL que he tenido a la vista.
01 SEP 2020
FECHA



SUPLENTE CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Usuga Samudio Luis Miguel De San Martin	C.C. No. 000000079048327
Segundo Renglon	Pazos Galindo	C.C. No. 000000079374245



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19

Recibo No. AB20063752

Valor: \$ 5,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Leonardo Arturo

Tercer Renglon Barriga Talero C.C. No. 000000079889919
Miguel Angel

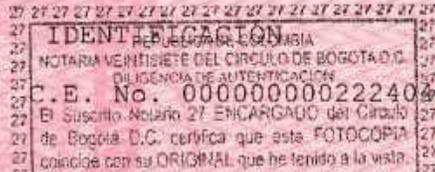
Cuarto Renglon Gonzalez Mayorca C.C. No. 000000003186133
Manuel Alfredo

Mediante Acta No. 43 del 31 de marzo de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de junio de 2020 con el No. 02573734 del Libro IX, se designó a:

**PRINCIPALES
CARGO**

NOMBRE

Quinto Renglon Goncalves Florez
Margareth



**SUPLENTES
CARGO**

NOMBRE

Quinto Renglon Rodriguez Granados
Blanca Ines



REVISORES FISCALES

Mediante Resolución No. 634 del 22 de febrero de 2016, de Superintendencia Nacional de Salud, inscrita en esta Cámara de Comercio el 9 de junio de 2016 con el No. 02111185 del Libro IX, se designó a:

CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

Contralor SOCIEDAD DE N.I.T. No. 00008190025753
AUDITORIAS &
CONSULTORIAS S.A.S

PODERES

República de Colombia
Plaza virtual para uso exclusivo de copias de carturas publicas, certificaciones y documentos del archivio notarial

Ca36766470
N27 del Libro de Bogotá D.C.
27-04-20
Cadenza s.a. No. 06040406 27-04-20

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19

Recibo No. AB20063752

Valor: \$ 5,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Que por Escritura Pública No. 1547 de la Notaría 27 de Bogotá D.C., del 27 de mayo de 2020, inscrita el 18 de Junio de 2020 bajo el registro No 00043548 del libro V, compareció Ivan David Mesa Cepeda identificado con cédula de ciudadanía No. 80.797.240 de Bogotá D.C. en su calidad de Gerente General de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente en materia de procesos de acciones de tutelas, incidencias de desacato y sanciones con facultades dispositivas y administrativas al abogado Marlon Yesid Rodríguez Quintero, identificado con cédula de ciudadanía No. 11.235.645 de Tabio Cundinamarca y Tarjeta Profesional T.P. No. 238.592 del Consejo Superior de la Judicatura; para que en nombre y representación de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S realice los siguientes actos: 1. Los actos jurídicos como apoderado general en materia de procesos de acciones de tutelas, incidentes de desacato y sanciones judiciales por desacato, con facultades para representar a CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S en todos los procesos de esta naturaleza, así como en los tramites extrajudiciales y administrativos relacionados con los procesos reglamentados en el Decreto 2591 de 1991. con la expresa facultad de desistir transigir, dar contestación a las acciones de tutela, impugnar, asistir como parte a las diligencias programadas por los Despachos Judiciales, presentar tutela por vía de hecho y en general para que actúe en todos los trámites relacionados con las acciones de tutela que se adelanten en contra de la EPS-S y su Representante Legal. 2. Que como apoderado en materia de procesos de acciones de tutelas tendrá las atribuciones, propias de la mencionada acción constitucional, desde su inicio hasta su culminación, y además las que a continuación se indican: a). Notificarse de la admisión de las acciones de tutela, fallos de tutela en contra de la entidad, así como de las respectivas notificaciones de requerimientos de cumplimiento, incidentes de desacato, sanciones y cualquier actuación derivada de las acciones de tutela en contra o promovidas por CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. b) Suscribir solicitudes o documentos inherentes al mandató aquí referido, que sean necesarios dentro de las actuaciones tendientes a la defensa judicial de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S, en relación con las acciones de tutela que se adelanten en su contra. c). Conferir los poderes especiales a los apoderados encargados designados por la Coordinación Área Tutelas de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S la defensa judicial de las acciones de tutela; y todas las demás actuaciones pertinentes e inherentes acciones judiciales de la acción de tutela en contra de CAPITAL SALUD E.P.S.-S S.A.S.; para que éstos presenten en debida forma las respuestas a las



Nº 2882

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19

Recibo No. AB20063752

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B9625

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

acciones de tutela, desacatos, requerimientos de cumplimiento o respuesta a sanciones, interpongan los recursos y las actuaciones que se consideren pertinentes, dentro del trámite y desarrollo de las acciones de tutela en contra o promovidas por CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. d). Ejercer como apoderado del Representante Legal en las diligencias, audiencias, citaciones, declaraciones donde se requiera la presencia del Representante Legal dentro de las diversas diligencias derivadas de las acciones de tutela en contra o promovidas por CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. 3. Cumplir y hacer cumplir, en forma oportuna y eficaz, las normas legales reglamentarias y las disposiciones del Ministerio de Salud y Protección Social, la Superintendencia Nacional de Salud, la Secretaría Distrital de Salud y las Secretarías Locales de Salud. 4. Que en cumplimiento de este mandato, el apoderado general en materia de procesos de acciones de tutela, deberá notificarse en cualquier proceso de acciones de tutelas, gestionar la elaboración de respuestas a las citaciones, interponer recursos, asistir a audiencias y las que si cite al Representante Legal para la práctica de reconocimiento de documentos: testimonios, recibir todas las notificaciones personales que se deriven de todos los tramites de incidentes de desacatos, interponer las acciones de tutelas contra providencias judiciales, y en general todas aquellas actuaciones procesales, extraprocesales, en las que se requiera su asistencia e intervención a nombre de CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S. en todo lo relacionado con los procesos constitucionales de tutelas.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
Acta No. 1 del 25 de marzo de 2010 de la Asamblea de Accionistas E. P. No. 1595 del 12 de julio de 2011 de la Notaría 51 de Bogotá D.C.	01404906 del 10 de agosto de 2010 del Libro IX 01498870 del 27 de julio de 2011 del Libro IX
Acta No. 19 del 20 de abril de 2012 de la Junta Directiva	00213456 del 26 de julio de 2012 del Libro VI
Acta No. 011 del 11 de marzo de 2013 de la Asamblea de Accionistas	01736268 del 4 de junio de 2013 del Libro IX
Acta No. 31 del 22 de diciembre de	02217893 del 21 de abril de

República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificaciones y documentos del archivo notarial

Ca367664700

ANGIE DELILAN CONDE
Notario Venustiano (E)
Nº 27 de la Sub de Bogotá D.C.



Cadenaria S.A. No. 99993340 27-04-20

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19

Recibo No. AB20063752

Valor: \$ 5,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

2016 de la Asamblea de Accionistas 2017 del Libro IX
Acta No. 35 del 22 de marzo de 02398961 del 27 de noviembre
2018 de la Asamblea de Accionistas de 2018 del Libro IX

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8430

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

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

Nombre: PAU CAPITAL SALUD BOSA
Matricula No.: 01257190
Fecha de matrícula: 20 de marzo de 2003
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 63 Sur No. 80-31
Municipio: Bogotá D.C.

REPUBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA VEINTISIETE DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.
DIRECCIÓN DE AUTENTICACION
ENCARGADO del Circulo
de Bogotá D.C. certifica que esta FOTOCOPIA
coincide con su ORIGINAL que se tiene a la vista.

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1058 DEL 25 DE JULIO DE 2016, INSCRITO EL 9 DE AGOSTO DE 2016, BAJO EL NO. 00155444 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 35 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., COMUNICO QUE EN EL PROCESO EJECUTIVO SINGULAR NO. 2016-338, DE: EUSALUD S.A., CONTRA: CAPITAL SALUD EPS S SAS, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 17-0420 DEL 26 DE FEBRERO DE 2018, INSCRITO EL 22 DE MARZO DE 2018 BAJO EL NO. 00166998 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 35 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA, E INFORMÓ QUE LA MEDIDA DE EMBARGO QUEDA A DISPOSICIÓN DEL JUZGADO 15 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., DENTRO DEL PROCESO EJECUTIVO N°2016-00434, DE: EUSALUD S.A, CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, EN VIRTUD DE EMBARGO DE REMANENTES.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19
Recibo No. AB20063752
Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168459 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD KENNEDY
Matrícula No.: 02200967
Fecha de matrícula: 4 de abril de 2012
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Tv 73 D No. 38 C - 52 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

REPUBLICA DE COLOMBIA
JUSTICIA VEINTISIETE DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
DILIGENCIA DE AUTENTICACION
El Suscrito Notario 27 ENCARGADO del Circuito de Bogotá D.C. certifica que esta FOTOCOPIA concuerda con su ORIGINAL que he tenido a la vista:
01 SEP 2020
FECHA

ANGELO RUIZ LLERAS CONDE
Notario Veintisiete (27) del Circuito de Bogotá D.C.
N27

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1058 DEL 25 DE JULIO DE 2016, INSCRITO EL 9 DE AGOSTO DE 2016, BAJO EL NO. 00155441 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 35 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., COMUNICO QUE EN EL PROCESO EJECUTIVO SINGULAR NO. 2016-338, DE: EUSALUD S.A., CONTRA: CAPITAL SALUD EPS S SAS, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 17-0420 DEL 26 DE FEBRERO DE 2018, INSCRITO EL 22 DE MARZO DE 2018 BAJO EL NO. 00166995 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 35 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., DECRETÓ EL DESEMARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA, E INFORMÓ QUE LA MEDIDA DE EMBARGO QUEDA A DISPOSICIÓN DEL JUZGADO 15 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., DENTRO DEL PROCESO EJECUTIVO N°2016-00434, DE: EUSALUD S.A, CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, EN VIRTUD DE EMBARGO DE REMANENTES.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168456 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

República de Colombia

Paquet notarial para uso exclusivo de registros de escritura pública, certificados y documentos del arcchivo notarial

Ca367664699

27-04-20

Cadenas s.a. No. 890000374

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19

Recibo No. AB20063752

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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: PAU CAPITAL SALUD SUBA
Matrícula No.: 02235782
Fecha de matrícula: 19 de julio de 2012
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 146 A No. 92 - 46
Municipio: Bogotá D.C.

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1058 DEL 25 DE JULIO DE 2016, INSCRITO EL 9 DE AGOSTO DE 2016, BAJO EL NO. 00155442 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 35 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., COMUNICO QUE EN EL PROCESO EJECUTIVO SINGULAR NO. 2016-338, DE: EUSALUD S.A., CONTRA: CAPITAL SALUD EPS S SAS, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:
QUE MEDIANTE OFICIO NO. 17-0420 DEL 26 DE FEBRERO DE 2018, INSCRITO EL 22 DE MARZO DE 2018 BAJO EL NO. 00166996 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 35 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C. DECRETO EL DESTIEMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA, E INFORMO QUE LA MEDIDA DE EMBARGO QUEDA A DISPOSICIÓN DEL JUZGADO 35 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., DENTRO DEL PROCESO EJECUTIVO N° 2016-338, DE: EUSALUD S.A, CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, EN VIRTUD DE EMBARGO DE REMANENTES.

CERTIFICA:
QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168457 DEL LIBRO VI, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO SAS, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD TUNAL
Matrícula No.: 02310534
Fecha de matrícula: 10 de abril de 2013
Último año renovado: 2020



2882

Ca367664698

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19
Recibo No. AB20063752
Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 25 No. 47 B - 41 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168463 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE, EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.



Nombre: PAU CAPITAL SALUD CANDELARIA LA NUEVA
Matrícula No.: 02340049
Fecha de matrícula: 11 de julio de 2013
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 20 A No. 64 - 54 Sur
Municipio: Bogotá D.C.

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 3082 DEL 31 DE AGOSTO DE 2017, INSCRITO EL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2017 BAJO EL NO.00163287 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 3 CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES-CALDAS, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO CON RADICADO NO.2016-737 SE DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168460 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD MISERICORDIA
Matrícula No.: 02340051
Fecha de matrícula: 11 de julio de 2013

República de Colombia

Papel notarial para uso: expedición de copia de cartillas públicas, certificaciones y documentación del registro notarial

Ca367664698



ANGELA MARILYN CONDE
Notario Veintiseis (E)
N27
Bogotá D.C.

Cadenas SA - Impresión 27-04-20

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19
Recibo No. AB20063752
Valor: \$ 5,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B9625

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Av Caracas No. 1 C 46
Municipio: Bogotá D.C.

QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168461 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD USME
Matrícula No.: 02340052
Fecha de matricula: 11 de julio de 2013
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 74 B No. 1 17 Este
Municipio: Bogotá D.C.

QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168462 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD BARRIOS UNIDOS
Matrícula No.: 02558912
Fecha de matricula: 1 de abril de 2015
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cra. 30 No. 73 26
Municipio: Bogotá D.C.

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 1058 DEL 25 DE JULIO DE 2016, INSCRITO EL 9 DE AGOSTO DE 2016, BAJO EL NO. 00155443 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 35 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA D.C., COMUNICO QUE EN EL PROCESO EJECUTIVO SINGULAR NO. 2016-338, DE: EUSALUD S.A., CONTRA: CAPITAL



CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19
Recibo No. AB20063752
Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos 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.

SALUD EPS S SAS, SE DECRETO EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE OFICIO NO. 17-0420 DEL 26 DE FEBRERO DE 2018, INSCRITO EL 22 DE MARZO DE 2018 BAJO EL NO. 00166997 DEL LIBRO VIII, EL JUZGADO 35 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., DECRETÓ EL DESEMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA, E INFORMÓ QUE LA MEDIDA DE EMBARGO QUEDA A DISPOSICIÓN DEL JUZGADO 15 CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C., DENTRO DEL PROCESO EJECUTIVO N°2016-00434, DE: EUSALUD S.A, CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, EN VIRTUD DE EMBARGO DE REMANENTES.

CERTIFICA:

QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168458 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.



Nombre: PAU CAPITAL SALUD SAN CRISTOBAL NORTE
Matrícula No.: 02559662
Fecha de matrícula: 7 de abril de 2015
Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 165 No. 7 - 38
Municipio: Bogotá D.C.

QUE MEDIANTE AUTO NO. 001 DEL 12 DE ABRIL DE 2018, INSCRITO EL 30 DE MAYO DE 2018 BAJO EL REGISTRO NO. 00168455 DEL LIBRO VIII, EL HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA ESE DE IBAGUÉ TOLIMA, COMUNICÓ QUE EN EL PROCESO DE COBRO COACTIVO ADMINISTRATIVO EJECUTIVO NO. CO-2018-009 CONTRA: CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.S, DECRETÓ EL EMBARGO DEL ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO DE LA REFERENCIA.

Nombre: PAU CAPITAL SALUD REGIMEN CONTRIBUTIVO
Matrícula No.: 03092987
Fecha de matrícula: 1 de abril de 2019

República de Colombia

Plantel notarial para uso exclusivo de expedición de copias de certificaciones públicas, certificaciones y documentos del archivo notarial.



Ca367664697



ANGELA LILIAN CONDE
N27
Notario Público de Bogotá D.C.

27-04-20

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19

Recibo No. AB20063752

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Último año renovado: 2020
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cra. 30 No. 73 36
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: SUCURSAL BOGOTA
Matrícula No.: 03155447
Fecha de matrícula: 21 de agosto de 2019
Último año renovado: 2019
Categoría: Sucursal
Dirección: Cr 30 No. 45 A 52 Tercer P
Municipio: Bogotá D.C.

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.

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 950 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 Bogotá, los sábados 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 los Contencioso Administrativo.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Los siguientes datos sobre Planeación Distrital son informativos:
Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 10 de julio de 2020.



2882

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19
Recibo No. AB20063752
Valor: \$ 5,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

TAMAÑO EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2723 de la Ley 2773 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del MANTENIMIENTO del tamaño de la empresa es Grande

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 1,258,077.789,225

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

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

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

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

República de Colombia



Papel notarial para uso exclusivo de copias de veridades públicas, certificaciones y documentos del notario notarial

artículo 2723 de la Ley 2773 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del MANTENIMIENTO del tamaño de la empresa es Grande
NOTARIA VEINTISIETE DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.
DILIGENCIA DE AUTENTICACIÓN
El suscrito Notario 27 ENCARGADO del Circuito de la Capital del Distrito Especial de Bogotá D.C. en ejercicio de sus funciones, ha verificado y ha tenido a la vista el documento con el cual se acredita el tamaño de la empresa, el cual concuerda con su ORIGINAL que he tenido a la vista.
01 SEP 2020
FECHA

ANGIE ANILKAR CONDE
Notario Veintiseiete (E)
Circulo de Bogotá D.C.
N27



Ca367664696



27-04-20

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 25 de agosto de 2020 Hora: 08:23:19

Recibo No. AB20063752

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20063752B96E5

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos 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.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

27	REPUBLICA DE COLOMBIA	27
27	NOTARIA VENTISIETE DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.	27
27	DILIGENCIA DE AUTENTICACIÓN	27
27	El Suarito Notario 27 ENCARGADO del Círculo	27
27	de Bogotá D.C. certifica que esta FOTOCOPIA	27
27	coincide con su ORIGINAL, que ha tenido a la vista.	27
27	01 SEP 2020	27
27	FECHA	27



2882



C:367964695



AUTENTICACIÓN BIOMÉTRICA PARA ESCRITURA PÚBLICA



BM-3636

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el primero (1) de septiembre de dos mil veinte (2020), en la Notaría Veintisiete (27) del Círculo de Bogotá D.C., mediante diligencia realizada por solicitud del interesado para servicio domiciliario en cll 77a # 12a-35 piso 5 , compareció:

INGRIT LINETH VASQUEZ CELY, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #1010176616.

----- Firma autógrafa -----



40z5vol1k566
01/09/2020 - 16:07:43



IVAN DAVID MESA CEPEDA, identificado con Cédula de Ciudadanía/NUIP #0080797240.

----- Firma autógrafa -----



77qfw7ujr39
01/09/2020 - 16:07:43



ANGELA DEL PILAR CONDE
Notaría Veintisiete (27)
N27 del Círculo de Bogotá D.C.

Conforme al Artículo 18 del Decreto-Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Este folio se asocia al contrato de poder especial, con número de referencia 35453 del día 1 de septiembre de 2020

Por solicitud del interesado la presente diligencia se realiza en cll 77a # 12a-35 piso 5



ANGELA DEL PILAR CONDE JIMENEZ
Notaría veintisiete (27) del Círculo de Bogotá D.C. - Encargado

Consulte este documento en www.notariasegura.com.co

Número Único de Transacción: 40z5vol1k566

República de Colombia

Asociación de copias de escrituras públicas, certificaciones y documentos del archino notarial

C:367964695



Confirmación de la diligencia 27-04-20



Notaria 27
Manuel Castro Blanco



ESPACIO

EN

BLANCO



República de Colombia



Aa065828268



Ca36786469

NO 2882

que le dan su aprobación y asentimiento, lo firman conmigo El Notario, de lo cual doy fé y por ello lo autorizo.

En la presente escritura se emplearon tres (03) hojas de papel notarial, distinguidas con los códigos de barras números:
Aa065828268 -Aa065828269 -Aa065828270

Derechos: Resolución No. 1299 del 11 de febrero de 2020, de la Superintendencia de Notariado y Registro

DERECHOS NOTARIALES COBRADOS:	\$ 123.400
SUPERINTENDENCIA	\$ 6.600
FONDO NOTARIADO	\$ 6.600
IMPUESTO DEL IVA +	\$ 50.374

Los Comparecientes,

IVAN DAVID MESA CEPEDA

C.C. 80.797.240 expedida en Bogotá D.C.

CAPITAL SALUD ENTIDAD PROMOTORA DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A.S.

con sigla **CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.** NIT 900.298.372-9



República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificaciones y documentos del archivo notarial



Aa065828268

ANGIE LILIAN CONDE
Notaria Pública
N27
Bogotá D.C.

10903HAB-SABHGMD

12-12-19

10903HAB-SABHGMD



Ca36786469

27-04-20

Ingrit Vasquez Cely

INGRIT LINETH VASQUEZ CELY

C.C. 1.010.176.616 de Bogotá D.C.

T.P. *194.561 del C.S.J.*

TEL *3102779068*

DIR *Cl 79 No 19A-86*

ACTIVIDAD ECONOMICA

CORREO ELECTRONICO *jefe.juridico@pilsalud.gov.co*



Angela del Pilar Conde Jimenez

ANGELA DEL PILAR CONDE JIMENEZ

NOTARIA VEINTISIETE (27) ENCARGADA DE BOGOTA D.C.





Ca367670841

Notaria 27
Manuel Castro Blanco

**PRIMERA (1ª) COPIA AUTENTICA DE LA ESCRITURA PÚBLICA 2882 DE SEPTIEMBRE
DI DE 2020, SE EXPIDE EN DIECISEIS (16) FOLIOS UTILES ,TOMADA DE SU ORIGINAL
CONFORME AL ARTICULO 79 Y 80 DEL DECRETO 960 DE 1970 Y EXPEDIDA EN PAPEL
DE SEGURIDAD SEGÚN ARTICULO 2.2.6.13.1.1. DEL DECRETO 1069 DE 2015.**

LA PRESENTE COPIA SE EXPIDE CON DESTINO A:

INTERESADO

EN BOGOTA D.C., HOY 03/09/2020
Hora de Impresión 1:35:29 p. m.



ANGELA DEL PILAR CONDE JIMENEZ
NOTARIO 27 (E) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

**NOTA: CUALQUIER CAMBIO O MODIFICACIÓN QUE SE REALICE SOBRE ESTAS COPIAS SIN LA
AUTORIZACIÓN E INTERVENCIÓN DEL NOTARIO CONFORME A LA LEY ES ILEGAL Y PUEDE CAUSAR
SANCIÓN PENAL.**

Cra 15 No 75 – 24
Tels (57 1) 2179511-2179527-2179514
Bogota, D.C.



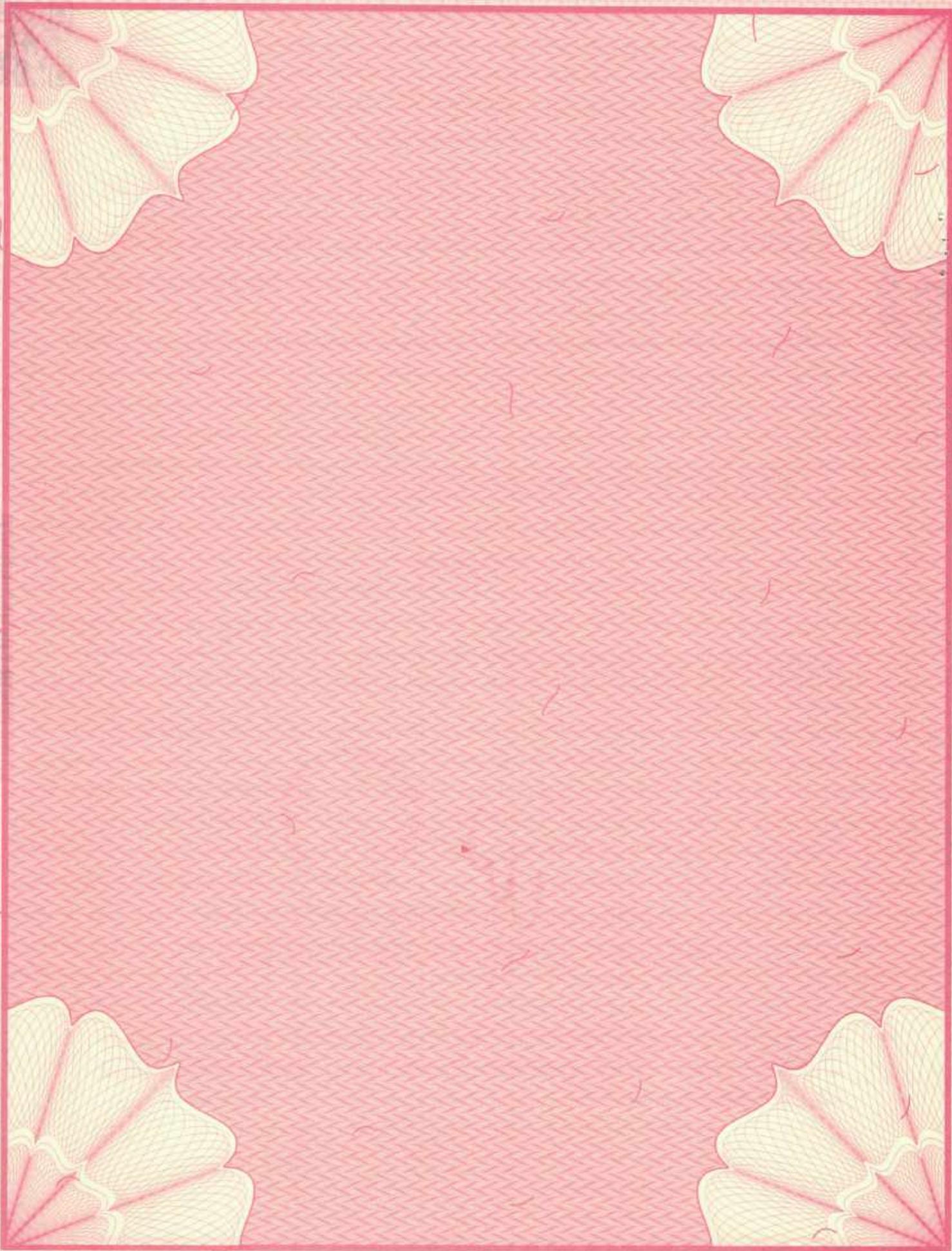
República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificaciones y documentos del archivo notarial.

Ca367670841



Código de identificación: 27-04-20



Caso No.	387,710	Tipo Transaccion	Remision a Otra Ips	Edad	41	ARP	Estado	Activo	Tutela	NO	Capitado	SI
Estado	IPS Cancela Traslado	Fecha Registro	06/27/2017 10:00:00PM	Semanas	100	Tipo Afiliado	Beneficiario	Rango	2	Regimen	RS	
Nombre	ARACELY SANCHEZ MOSQUERA	Documento No.	69027410	Tipo Doc	C					Unidad Usuario	HOSPITAL SUBA E.S	

Unidad Origen	E.S.E HOSPITAL LOCAL	Nombre S	LUCERO CAMACHO	Cargo	REFERENCIA	Suc.Enc	BOGOTA	Res. Suc	Astrid Yolanda Pineros Carodaso	Complejidad	Medio	Especialidad	MEDICINA INTERNA
---------------	----------------------	----------	----------------	-------	------------	---------	--------	----------	---------------------------------	-------------	-------	--------------	------------------

Tipo Servicio	Hospitaliz Qx	Servicio Origen	Enfermedad General	Maternidad	NO
Diagnostico Presuntivo	NECROSIS ARTERIAL			Caso Especial	NO
Diagnostico Definitivo	NECROSIS ARTERIAL				

Observaciones:

Observaciones caso especial

E.S.E HOSPITAL LOCAL	06/29/2017 10:50 AM	Otro Resultado	Otro Resultado	PUERTO ASIS -
PUTUMAYO LUCERO CAMACHO	REFERENCIA	312487733	0	FUNCIOANRIA INFORM A QUE LA PACIENTE
SOLICITO SALIDA VOLUNTARIA EL DIA DE AYER EN LA TARDE SE AUT ESTANCIA DEL DIA 27 DE JUNIO				3389760
6384 kellypg				

IPS :E.S.E HOSPITAL LOCAL PUERTO ASIS
 CÓDIGO IPS : 19257
 INTERLOCUTOR : LUCERO CAMACHO
 SEDE UNICA : UNICA
 TELEFONO FIJO
 TELÉFONO Y CELULAR : 3108757236
 SERVICIO : CX VASCULAR

ESPECIALIDAD : MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 DIAGNOSTICO : I775 NECROSIS ARTERIAL
 AMBULANCIA BASICA
 OBSERVACIONES : REMITEN POR NO CUENTAN POR QUE NO CUENTAN CON EL SERVICIO COMENTAR EN NARIÑO-HUILA

Caso No. **387,710** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado **Activo** Tutela **NO** Capitado **SI**
 Estado **IPS Cancela Traslado** Fecha Registro **06/27/2017 10:00:00PM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **E.S.E HOSPITAL LOCAL** Nombre S **LUCERO CAMACHO** Cargo **REFERENCIA** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Astrid Yolanda Pineros Carodaso** Complejidad **Medio** Especialidad **MEDICINA INTERNA**

Tipo Servicio **Hospitaliz Qx** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO**
 Diagnostico Presuntivo **NECROSIS ARTERIAL** Caso Especial **NO**
 Diagnostico Definitivo **NECROSIS ARTERIAL**

Observaciones caso especial

E.S.E HOSPITAL LOCAL 06/29/2017 10:50 AM Otro Resultado Otro Resultado PUERTO ASIS -
 PUTUMAYO LUCERO CAMACHO REFERENCIA 312487733 0 FUNCIOANRIA INFORM A QUE LA PACIENTE
 SOLICITO SALIDA VOLUNTARIA EL DIA DE AYER EN LA TARDE SE AUT ESTANCIA DEL DIA 27 DE JUNIO 3389760
 6384 kellypg

IPS :E.S.E HOSPITAL LOCAL PUERTO ASIS
 CÓDIGO IPS : 19257
 INTERLOCUTOR : LUCERO CAMACHO
 SEDE UNICA : UNICA
 TELEFONO FIJO
 TELÉFONO Y CELULAR : 3108757236
 SERVICIO : CX VASCULAR
 ESPECIALIDAD : MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 DIAGNOSTICO : I775 NECROSIS ARTERIAL
 AMBULANCIA BASICA
 OBSERVACIONES : REMITEN POR NO CUENTAN POR QUE NO CUENTAN CON EL SERVICIO COMENTAR EN NARIÑO-HUILA

DESTINOS

IPS Nombre	Fecha Llamada	Gestion	Respuesta Gestion	UnidadDestino	Persona IPS	Cargo	TelefonolIPS	Ext	GestionRealizada	UsuarioNT
E.S.E HOSPITAL LOCAL	06/28/2017 01:09:03AM	Ampliación soporte	Ampliación soportes	PUERTO ASIS - PUTUMAYO	LUCERO CAMAC	REFERENCIA	312487733	0	ME COMUNICO CON IPS ORIGEN PARA SOLICITAR SOPORTES ME INFORMA FUNCIONARIA QUE LOS HA ENVIADO MUCHAS VECES SE ENVIA UN CORREO DE PRUEBA Y NO LLEGAN SOPORTES SE INSISTE VARIAS VECES Y NO INGRESAN	astridpc
E.S.E HOSPITAL LOCAL	06/28/2017 02:25:58AM	Otro Resultado	Otro Resultado	PUERTO ASIS - PUTUMAYO	LUCERO CAMAC	REFERENCIA	312487733	0	ME INFORMA PTE VIVIO EN BOGOTA Y DURO 1 AÑO Y 3 MESES LUEGO SE FUE PARA ORITO PUTUMAYO HACE 1 MES VIVE ALLI Y SE FUE DE PASEO A PUERTO ASIS SE LE EXPLICA QUE DEBE REALIZARA EL TRASLADO DE IPS O LA PORTABILIDAD YA QUE CONFIRMA LA PTE QUE VA A SEGUIR VIVIENDO EN ORITO -PUTUMAYO	astridpc
CLINICA MEDILASER S.A.	06/28/2017 02:27:03AM	Otro Resultado	Otro Resultado	NEIVA - HUILA	JONATHAN GARC	REFERENCIA	8713447	0	ME INFORMA SI PRESTAN EL SERVICIO PENDINETE DE RTA POR EL MISMO MEDIO	astridpc
HOSPITAL HERNANDO MONCALEANO	06/28/2017 02:30:55AM	Otro Resultado	Otro Resultado	NEIVA - HUILA	AIDE LOZANO	REFERENCIA	00	0	ME COMUNICO CON IPS PARA COMENTAR PTE ME INFORMA FUNCIONARIA NO OFERTAN EL SERVICIO	astridpc
CLINICA UROS LTDA	06/28/2017 02:31:27AM	Volver a llamar	No Contestan	NEIVA - HUILA	REFERENCIA	REFERENCIA	8632009	0	NO CONTESTAN PARA COMENTAR PTE	astridpc
CLINICA MEDILASER S.A.	06/28/2017 05:38:13AM	Rechazado	No Disponibilidad	NEIVA - HUILA	JONATHAN GARC	REFERENCIA	8713447	0	Cordial Saludo Paciente no aceptado no hay cupo en el momento. DRA JEIMMY GUZMAN Gracias por su atención. JONATHAN GARCIA Auxiliar de referencia	astridpc
CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	06/28/2017 10:40:51AM	Volver a llamar	No Contestan	CALI - VALLE	NO CONTESTAN	REFERENCIA	6081000	2	Se envian soportes me intento comunicar para comentar paciente pero no es posible la comunicacion	kellypg
CENTRO MEDICO IMBANACO	06/28/2017 10:41:31AM	Volver a llamar	No Contestan	CALI - VALLE	NO CONTESTAN	REFERENCIA	5186000-6	523	Se envian soportes me intento comunicar para comentar paciente pero no es posible la comunicacion	kellypg

Caso No. **387,710** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado IPS Cancela Traslado Fecha Registro 06/27/2017 10:00:00PM Semanas 100 Tipo Afiliado Beneficiario Rango 2 Regimen RS
 Nombre ARACELY SANCHEZ MOSQUERA Documento No. 69027410 Tipo Doc C Unidad Usuario HOSPITAL SUBA E.S

Unidad Origen E.S.E HOSPITAL LOCAL Nombre S LUCERO CAMACHO Cargo REFERENCIA Suc.Enc BOGOTA Res. Suc Astrid Yolanda Pineros Carodaso Complejidad Medio Especialidad MEDICINA INTERNA

Tipo Servicio Hospitaliz Qx Servicio Origen Enfermedad General Maternidad NO
 Diagnostico Presuntivo NECROSIS ARTERIAL Caso Especial NO
 Diagnostico Definitivo NECROSIS ARTERIAL

Observaciones caso especial

E.S.E HOSPITAL LOCAL 06/29/2017 10:50 AM Otro Resultado Otro Resultado PUERTO ASIS -
 PUTUMAYO LUCERO CAMACHO REFERENCIA 312487733 0 FUNCIOANRIA INFORM A QUE LA PACIENTE
 SOLICITO SALIDA VOLUNTARIA EL DIA DE AYER EN LA TARDE SE AUT ESTANCIA DEL DIA 27 DE JUNIO 3389760
 6384 kellypg

Observaciones:
 IPS :E.S.E HOSPITAL LOCAL PUERTO ASIS
 CÓDIGO IPS : 19257
 INTERLOCUTOR : LUCERO CAMACHO
 SEDE UNICA : UNICA
 TELEFONO FIJO
 TELÉFONO Y CELULAR : 3108757236
 SERVICIO : CX VASCULAR
 ESPECIALIDAD : MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 DIAGNOSTICO : I775 NECROSIS ARTERIAL
 AMBULANCIA BASICA
 OBSERVACIONES : REMITEN POR NO CUENTAN POR QUE NO CUENTAN CON EL SERVICIO COMENTAR EN NARIÑO-HUILA

CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LOS REMEDIOS	06/28/2017 04:05:01PM	Rechazado	No camas	CALI - VALLE	claudia ruiz	ref	6081000	2	En el momento no contamos con disponibilidad de cupo en el servicio de urgencias por lo que no es posible aceptar paciente Favor recomendar de nuevo mas tarde	carlosss
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	06/29/2017 02:06:17AM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	EDITH BAYONA	REF	5922979	144	BUENAS NOCHES	monicabb
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	06/29/2017 05:49:18AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	JOSE IBARRA	REF	5421110	123	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DOC NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS	monicabb
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	06/29/2017 05:50:28AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	JOSUE JIMENEZ	REF	4547477	0	NO CAMAS DISPONIBLES DR DANGON COMENTAR EN LA MAÑANA	monicabb
E.S.E HOSPITAL LOCAL	06/29/2017 10:50:12AM	Otro Resultado	Otro Resultado	PUERTO ASIS - PUTUMAYO	LUCERO CAMACHO	REFERENCIA	312487733	0	FUNCIOANRIA INFORM A QUE LA PACIENTE SOLICITO SALIDA VOLUNTARIA EL DIA DE AYER EN LA TARDE SE AUT ESTANCIA DEL DIA 27 DE JUNIO	kellypg

ACEPTACIONES

<u>IPS Nombre</u>	<u>Horario Traslado</u>	<u>Ubicacion Paciente</u>	<u>CondicionesTraslado</u>	<u>Gestion</u>	<u>Resultado Gestion</u>	<u>UnidadDestino</u>	<u>Persona IPS</u>	<u>GestionRealizada</u>	<u>UsuarioNT</u>	<u>Tel User</u>	<u>Ext</u>
-------------------	-------------------------	---------------------------	----------------------------	----------------	--------------------------	----------------------	--------------------	-------------------------	------------------	-----------------	------------

CONFIRMACION

<u>IPS Nombre</u>	<u>IPSConfirma</u>	<u>Transporte</u>	<u>Traslado</u>	<u>Acompañan Observacion</u>	<u>UsuarioNT</u>	<u>FechaYHora</u>
-------------------	--------------------	-------------------	-----------------	------------------------------	------------------	-------------------

TRANSPORTE

<u>IPS Nombre</u>	<u>FechaCaso</u>	<u>Gestion</u>	<u>ResultadoGestion</u>	<u>reassigna</u>	<u>Unidad Destino</u>	<u>Persona IPS</u>	<u>CargoPersonalIPS</u>	<u>Tel. IPS</u>	<u>ExT</u>	<u>GestionRealizada</u>	<u>UsuarioNT</u>	<u>Tel</u>	<u>Ext</u>
-------------------	------------------	----------------	-------------------------	------------------	-----------------------	--------------------	-------------------------	-----------------	------------	-------------------------	------------------	------------	------------

Caso No.	387,710	Tipo Transaccion	Remision a Otra Ips	Edad	41	ARP	Estado	Activo	Tutela	NO	Capitado	SI
Estado	IPS Cancela Traslado	Fecha Registro	06/27/2017 10:00:00PM	Semanas	100	Tipo Afiliado	Beneficiario	Rango	2	Regimen	RS	
Nombre	ARACELY SANCHEZ MOSQUERA	Documento No.	69027410	Tipo Doc	C					Unidad Usuario	HOSPITAL SUBA E.S	

Unidad Origen	E.S.E HOSPITAL LOCAL	Nombre S	LUCERO CAMACHO	Cargo	REFERENCIA	Suc.Enc	BOGOTA	Res. Suc	Astrid Yolanda Pineros Carodaso	Complejidad	Medio	Especialidad	MEDICINA INTERNA
---------------	----------------------	----------	----------------	-------	------------	---------	--------	----------	---------------------------------	-------------	-------	--------------	------------------

Tipo Servicio	Hospitaliz Qx	Servicio Origen	Enfermedad General	Maternidad	NO
Diagnostico Presuntivo	NECROSIS ARTERIAL	Caso Especial	NO		
Diagnostico Definitivo	NECROSIS ARTERIAL				

Observaciones:

Observaciones caso especial

E.S.E HOSPITAL LOCAL	06/29/2017 10:50 AM	Otro Resultado	Otro Resultado	PUERTO ASIS -
PUTUMAYO LUCERO CAMACHO	REFERENCIA 312487733	0	FUNCIOANRIA INFORM A QUE LA PACIENTE	
SOLICITO SALIDA VOLUNTARIA EL DIA DE AYER EN LA TARDE SE AUT ESTANCIA DEL DIA 27 DE JUNIO				3389760
6384 kellypg				

IPS :E.S.E HOSPITAL LOCAL PUERTO ASIS
 CÓDIGO IPS : 19257
 INTERLOCUTOR : LUCERO CAMACHO
 SEDE UNICA : UNICA
 TELEFONO FIJO
 TELÉFONO Y CELULAR : 3108757236
 SERVICIO : CX VASCULAR

ESPECIALIDAD : MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 DIAGNOSTICO : I775 NECROSIS ARTERIAL
 AMBULANCIA BASICA
 OBSERVACIONES : REMITEN POR NO CUENTAN POR QUE NO CUENTAN CON EL SERVICIO COMENTAR EN NARIÑO-HUILA

CIERRE

<u>IPS Nombre</u>	<u>FechaHoraLlamad</u>	<u>Recogido</u>	<u>HoraRecogido</u>	<u>Origen EntregadoPor</u>	<u>Origen CargoEntregado</u>	<u>Entregado</u>	<u>UsuarioNt</u>
-------------------	------------------------	-----------------	---------------------	----------------------------	------------------------------	------------------	------------------

Caso No.	390,572	Tipo Transaccion	Remision a Otra Ips	Edad	41	ARP	Estado	Activo	Tutela	NO	Capitado	SI
Estado	IPS Cancela Traslado	Fecha Registro	07/28/2017 06:56:08PM	Semanas	100	Tipo Afiliado	Beneficiario	Rango	2	Regimen	RS	
Nombre	ARACELY SANCHEZ MOSQUERA	Documento No.	69027410	Tipo Doc	C					Unidad Usuario	HOSPITAL SUBA E.S	

Unidad Origen	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "E	Nombre S	ANGIE VASQUEZ	Cargo	REF	Suc.Enc	BOGOTA	Res. Suc	MONICA LIZETH BUENO BERML	Complejidad	Medio	Especialidad	CIRUGIA VASCULAR
---------------	-------------------------------------	----------	---------------	-------	-----	---------	--------	----------	---------------------------	-------------	-------	--------------	------------------

Tipo Servicio	Hospitaliz Médica	Servicio Origen	Enfermedad General	Maternidad	NO
Diagnostico Presuntivo	NECROSIS ARTERIAL	Caso Especial	NO		
Diagnostico Definitivo	NECROSIS ARTERIAL				

Observaciones:

Observaciones caso especial

SE HABLO CON LUZ PARRA QUIEN INFORMA QUE LA PACIENTE SOLICITA SALIDA VOLUNTARIA DESDE AYER 2 DE AGOSTO EN HORAS DE LA NOCHE YA NO LA TIENE EN REMISION

SIRC REMISIÓN
 INTERLOCUTORA NGIE VASQUEZ
 NOMBRE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR
 CÓDIGO IPS 151
 TELÉFONO Y CELULAR 6206000 EXT 1322 1323 1324 3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 SERVICIO SOLICITADO VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 DIAGNOSTICO I775 NECROSIS ARTERIAL
 IPS PUEDE MANEJAR ELSERVICIO?-
 ALTO COSTO- //
 NOMBRE DEL ASESOR- MONICA BUENO

Caso No. **390,572** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado **Activo** Tutela **NO** Capitado **SI**
 Estado **IPS Cancela Traslado** Fecha Registro **07/28/2017 06:56:08PM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "E**Nombre S **ANGIE VASQUEZ** Cargo **REF** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **MONICA LIZETH BUENO BERML** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO**
 Diagnostico Presuntivo **NECROSIS ARTERIAL** Caso Especial **NO**
 Diagnostico Definitivo **NECROSIS ARTERIAL**

Observaciones:

SIRC REMISIÓN
 INTERLOCUTORA NGIE VASQUEZ
 NOMBRE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR
 CÓDIGO IPS 151
 TELÉFONO Y CELULAR 6206000 EXT 1322 1323 1324 3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 SERVICIO SOLICITADO VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 DIAGNOSTICO I775 NECROSIS ARTERIAL
 IPS PUEDE MANEJAR ELSERVICIO?-
 ALTO COSTO- //
 NOMBRE DEL ASESOR- MONICA BUENO

Observaciones caso especial

SE HABLO CON LUZ PARRA QUIEN INFORMA QUE LA PACIENTE SOLICITA SALIDA VOLUNTARIA DESDE AYER 2 DE AGOSTO EN HORAS DE LA NOCHE YA NO LA TIENE EN REMISION

DESTINOS

IPS Nombre	Fecha Llamada	Gestion	Respuesta Gestion	UnidadDestino	Persona IPS	Cargo	TelefonoIPS	Ext	GestionRealizada	UsuarioNT
CAPITAL SALUD EPS	07/28/2017 10:38:50PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	MONICA B	REF	4854666	222	SE VERIFICA EN CORREO DE REF Y FAX SOPORTES ENVIADOS CON FECHA DE EL DIA 27 JULIO 2017 ... PDTE SOLICITAR ENVIO ACTUAL	monicabb
HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO	07/29/2017 01:10:44AM	Rechazado	No camas	VILLAVICENCIO - META	ROSABEL TIVIÑO	REF	4077075	105	Julio 29 2017 00+ 34 No disponibilidad de camas Dr Montenegro ROSABEL TIVIÑO	mariajr
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	07/29/2017 05:39:52AM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	KARINA MENDEZ	ref	5922979	144	BUENOS DIAS EN EL MOMENTO NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR QUIJANO	monicabb
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	07/29/2017 05:41:27AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	josue jimenez	ref	4547477	0	no camas disponibles dr delgado	monicabb
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	07/29/2017 10:05:38AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	CRISTIAN OCAMI	REFERENCIA	5421110	123	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN EL SERVICIO REQUERIDO	carlosop
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS	07/29/2017 10:09:39AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	LUCIA L	REFERENCIA	3730000	0	Paciente No Aceptado NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS Cordialmente LUCIA L	carlosop
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	07/29/2017 10:11:54AM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	ANDREA TINOCO	REFERENCIA	5922979	144	BUENOS DIAS NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR.SARMEINTO ANDREA TINOCO REFERENCIA	carlosop
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	07/29/2017 10:22:10AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	ANDREA CHAPAF	REFERENCIA	4547477	0	EN EL MOMENTO NO SE CUENTA CON DISPONIBILIDAD DE CAMAS SOLO SE COMENTAN PACIENTE QUE SEAN DE LA SUB-RED FAVOR COMENTAR EN HORAS DE LA TARDE	carlosop
HOSPITAL SANTA CLARA	07/29/2017 10:36:13AM	Rechazado	Otra Respuesta	BOGOTA - CUNDINAMARCA	CARLOS OLARTE	REFERENCIA	00000	000	Se envian soportes completos y actuales comentando paciente pero no se recibe respuesta por mismo medio y no se logra comunicacion via telefonica	carlosop

Caso No. **390,572** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado **IPS Cancela Traslado** Fecha Registro **07/28/2017 06:56:08PM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"** Nombre S **ANGIE VASQUEZ** Cargo **REF** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **MONICA LIZETH BUENO BERML** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO**
 Diagnostico Presuntivo **NECROSIS ARTERIAL** Caso Especial **NO**
 Diagnostico Definitivo **NECROSIS ARTERIAL**

Observaciones:

SIRC REMISIÓN
 INTERLOCUTORA NGIE VASQUEZ
 NOMBRE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"
 CÓDIGO IPS 151
 TELÉFONO Y CELULAR 6206000 EXT 1322 1323 1324 3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 SERVICIO SOLICITADO VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 DIAGNOSTICO I775 NECROSIS ARTERIAL
 IPS PUEDE MANEJAR ELSERVICIO? -
 ALTO COSTO- //
 NOMBRE DEL ASESOR- MONICA BUENO

Observaciones caso especial

SE HABLO CON LUZ PARRA QUIEN INFORMA QUE LA PACIENTE SOLICITA SALIDA VOLUNTARIA DESDE AYER 2 DE AGOSTO EN HORAS DE LA NOCHE YA NO LA TIENE EN REMISION

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"	07/29/2017 02:40:11PM	Ampliación soporte	Ampliación soportes	CALI - VALLE	JORGE MOSQUE RDIO	5561131	0	SE HABLA CON EL FUNCIONARIO Y SE CONFIRMA QUE EL PCTE CONTINUA EN TRAMITE DE REMISION SE SOLICITA EVOLUCION ACTUAL DEL PCTE PEND QUE LLEGUEN SOPORTES POR PARTE DE LA IPS.	lorenacs
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS	07/29/2017 03:10:36PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	OLGA LUCIA LOP RDIO	3730000	0	Paciente No Aceptado NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS Cordialmente	lorenacs
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	07/29/2017 03:37:13PM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	ANDREA TINOCO RDIO	5922979	144	LUCIA L BUENAS TARDES NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR.SARMIENTO	lorenacs
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	07/29/2017 10:48:41PM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	EDITH BAYONA ref	5922979	144	ANDREA TINOCO REFERENCIA Procardio Servicios Médicos Integrales BUENAS NOCHES NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DOC QUIJANO	sullycs
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	07/29/2017 11:12:25PM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	leonardo ref	4547477	0	EDITH BAYONA REFERENCIA funcionario dice que queda pdt rta	sullycs
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	07/29/2017 11:19:56PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	diego cardenas ref	5421110	123	funcionario informa no tener camas en ningun servicio	sullycs
HOSPITAL SANTA CLARA	07/30/2017 12:36:57AM	Volver a llamar	No Contestan	BOGOTA - CUNDINAMARCA	xx xx	00000	000	me comunico con ips para comentar caso pero no es posible que contesten	sullycs
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	07/30/2017 01:29:37AM	Rechazado	No Disponibilidad	BOGOTA - CUNDINAMARCA	leonardo ref	4547477	0	funcionario dice que el dr dangond niega pcte porque requiere arteriografia y ellos no tienen en el momento dicho servicio	sullycs

Caso No. **390,572** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado IPS Cancela Traslado Fecha Registro 07/28/2017 06:56:08PM Semanas 100 Tipo Afiliado Beneficiario Rango 2 Regimen RS
 Nombre ARACELY SANCHEZ MOSQUERA Documento No. 69027410 Tipo Doc C Unidad Usuario HOSPITAL SUBA E.S

Unidad Origen HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARANGIO ANGIE VASQUEZ" Nombre S ANGIE VASQUEZ Cargo REF Suc.Enc BOGOTA Res. Suc MONICA LIZETH BUENO BERMEJO Complejidad Medio Especialidad CIRUGIA VASCULAR

Tipo Servicio Hospitaliz Médica Servicio Origen Enfermedad General Maternidad NO
 Diagnostico Presuntivo NECROSIS ARTERIAL Caso Especial NO
 Diagnostico Definitivo NECROSIS ARTERIAL

Observaciones:

SIRC REMISIÓN
 INTERLOCUTORA NGIE VASQUEZ
 NOMBRE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARANGIO ANGIE VASQUEZ"
 CÓDIGO IPS 151
 TELÉFONO Y CELULAR 6206000 EXT 1322 1323 1324 3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 SERVICIO SOLICITADO VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 DIAGNOSTICO I775 NECROSIS ARTERIAL
 IPS PUEDE MANEJAR ELSERVICIO? -
 ALTO COSTO- //
 NOMBRE DEL ASESOR- MONICA BUENO

Observaciones caso especial

SE HABLO CON LUZ PARRA QUIEN INFORMA QUE LA PACIENTE SOLICITA SALIDA VOLUNTARIA DESDE AYER 2 DE AGOSTO EN HORAS DE LA NOCHE YA NO LA TIENE EN REMISION

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	07/30/2017 11:45:09AM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	GISELL LORENA	REF	5922979	144	BUENOS DIAS	monicabb
									NO DISPONIBILIDAD D CAMAS DR . QUIJANO	
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS	07/30/2017 12:41:52PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	LUCIA L	ref	3730000	0	GISELL LORENA LEYTHON M Paciente No Aceptado NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS	monicabb
									Cordialmente	
HOSPITAL SANTA CLARA	07/30/2017 12:56:30PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	CAROLINA RAMIF	REF	00000	000	SE COMENTA PACIENTE NEGADO POR NO CAMAS DISPONIBLES DR DELGADO	monicabb
FUNDACION VALLE DE LILI	07/31/2017 03:43:34AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	correo	correo	3317474	C	Se comenta paciente via correo pendiente respuesta	mariajr
CENTRO MEDICO IMBANACO	07/31/2017 03:44:36AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	correo	correo	5186000-6	523	Se comenta paciente via correo pendiente respuesta	mariajr
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	07/31/2017 11:26:02AM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	GISELL LORENA	REFERENCIA	5922979	144	BUENOS DIAS NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR. ALMARALES GISELL LORENA LEYTHON M REFERENCIA	carlosop
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS	07/31/2017 11:28:26AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	LUCIA L	REFERENCIA	3730000	0	NO CAMAS	carlosop
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	07/31/2017 11:29:30AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	GUILLERMO GAF	REFERENCIA	5421110	123	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS	carlosop
HOSPITAL SANTA CLARA	07/31/2017 11:30:30AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	ANGEL TAPIERO	REFERENCIA	00000	000	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR VERGARA	carlosop
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARANGIO ANGIE VASQUEZ"	07/31/2017 05:38:41PM	Ampliación soporte	Ampliación soportes	CALI - VALLE	angie vasquez	ref	5561131	0	ref que paciente se puede manejar --caso ya comentado con aud medico --pend envio de anexo 3 definir procedimientos a autorizar -ref que los enviara mas tarde	carlosss

Caso No. **390,572** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado **Activo** Tutela **NO** Capitado **SI**
 Estado **IPS Cancela Traslado** Fecha Registro **07/28/2017 06:56:08PM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"** Nombre S **ANGIE VASQUEZ** Cargo **REF** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **MONICA LIZETH BUENO BERML** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO**
 Diagnostico Presuntivo **NECROSIS ARTERIAL** Caso Especial **NO**
 Diagnostico Definitivo **NECROSIS ARTERIAL**

Observaciones:

SIRC REMISIÓN
 INTERLOCUTORA NGIE VASQUEZ
 NOMBRE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"
 CÓDIGO IPS 151
 TELÉFONO Y CELULAR 6206000 EXT 1322 1323 1324 3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 SERVICIO SOLICITADO VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 DIAGNOSTICO I775 NECROSIS ARTERIAL
 IPS PUEDE MANEJAR ELSERVICIO? -
 ALTO COSTO- //
 NOMBRE DEL ASESOR- MONICA BUENO

Observaciones caso especial

SE HABLO CON LUZ PARRA QUIEN INFORMA QUE LA PACIENTE SOLICITA SALIDA VOLUNTARIA DESDE AYER 2 DE AGOSTO EN HORAS DE LA NOCHE YA NO LA TIENE EN REMISION

CAPITAL SALUD EPS	08/01/2017 12:52:39AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	-	-	4854666	222	SEGUN ENTREGA DE TURNO PACIENTE POUDE SER MANEJADO EN IPS QUE SE ENCONTRABA PENDIENTE EL ENVIO DE ANEXO 3 PARA PODER AUTORIZAR PROCEDIMIENTOS..SE VALIADA SOPORTES SOLO HAY ANEXO SOLICITANDO ESTANCIA	soniahj
AUDITORIA MEDICA CAPITAL SALUD	08/01/2017 12:16:36PM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	DR EDUARDO JC MEDICO AUDIT	1		1	Buen dia se revisa caso no encuentro soportes para verificar CUPS se solicita cotizacion de procedimiento que pueden realizar alterno en otra institucion (arteriografia de MID). favor solicitar a IPS para escalar caso con alto costo y red y contratacion. en espera de gestion.	eduardovr
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR	08/01/2017 04:44:58PM	Ampliación soporte	Ampliación soportes	CALI - VALLE	CARLOS RIVERA REF		5561131	0	INF QUE MANEJAN PACIENTE PER REQUIERE ESTUDIO DE ARTERIOGRAFIA --SE SOLICITA ENVIO DE ORDENMEDICA PARA POSIBLE CITA EN LA CIUDAD DE CALI CON MIOCARDIO --REF QUE LA PEDIARA LA ENVIARA MAS TARDE	carlosss
MIOCARDIO SAS	08/01/2017 05:05:25PM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	Lorena Ortega Loz Gerente Bogota	2095042		12	me comunico con Paola Asistente de Dra. Lorena Gerente de Miocardio comentandole caso paciente hospitalizado en Hospital Universitario del Valle quien requiere la realizacion de Arteriografia de miembro inferior. se solicita apoyo con miocardio teniendo en cuenta que ellos tienen sede en Cali. pendiente respuesta	angelamg
CAPITAL SALUD EPS	08/02/2017 01:01:48AM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	viviana nuñez analista		4854666	222	pendiente verificar con miocardio sede cali si prestana el servicio del aortgrama abdominal y estudio de miembros inferiores	vivianana
MIOCARDIO SAS	08/02/2017 10:54:23AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	LORENA ORTEG/ GERENTE SUC/	2095042		12	me comunico via telefonica con Dra Lorena miocardio sede Bogota le comento paciente hospitalizado en Hospital Universitario del Valle quien requiere la realizacino de Arteriografia miembro inferior. me indica que se debe comentar con la Dra. Maria Luisa Ceballos gerente sucursal Valle.	angelamg

Caso No. **390,572** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado IPS Cancela Traslado Fecha Registro 07/28/2017 06:56:08PM Semanas 100 Tipo Afiliado Beneficiario Rango 2 Regimen RS
 Nombre ARACELY SANCHEZ MOSQUERA Documento No. 69027410 Tipo Doc C Unidad Usuario HOSPITAL SUBA E.S

Unidad Origen HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARANGIE VASQUEZ" Nombre S ANGIE VASQUEZ Cargo REF Suc.Enc BOGOTA Res. Suc MONICA LIZETH BUENO BERMEJO Complejidad Medio Especialidad CIRUGIA VASCULAR

Tipo Servicio Hospitaliz Médica Servicio Origen Enfermedad General Maternidad NO
 Diagnostico Presuntivo NECROSIS ARTERIAL Caso Especial NO
 Diagnostico Definitivo NECROSIS ARTERIAL

Observaciones caso especial

SE HABLO CON LUZ PARRA QUIEN INFORMA QUE LA PACIENTE SOLICITA SALIDA VOLUNTARIA DESDE AYER 2 DE AGOSTO EN HORAS DE LA NOCHE YA NO LA TIENE EN REMISION

SIRC REMISIÓN
 INTERLOCUTORA NGIE VASQUEZ
 NOMBRE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"
 CÓDIGO IPS 151
 TELÉFONO Y CELULAR 6206000 EXT 1322 1323 1324 3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 SERVICIO SOLICITADO VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 DIAGNOSTICO I775 NECROSIS ARTERIAL
 IPS PUEDE MANEJAR ELSERVICIO? -
 ALTO COSTO- //
 NOMBRE DEL ASESOR- MONICA BUENO

MIOCARDIO S.A.S SEDE CALI	08/02/2017 11:03:32AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	Maria Luisa Cebal Gerente Sucurs	5190888	00	me comunico via telefonica con Dra. Maria Luisa Ceballos le comento paciente que se encuentra hospitalizado en hospital universitario del valle quien requiere realizacino de arteriografia miembro inferior. me indica ellos si lo realizan me indica comentar caso con soportes al correo de referencia.miocardiocali@gmail.com telefono cali 3182096179 ellos nos indicaran oportunidad de cita y manejo de autorizacion	angelamg
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR	08/02/2017 12:20:01PM	Ampliación soporte	Ampliación soportes	CALI - VALLE	YANETH SANCHE REFERENCIA	5561131	0	Funcionaria informa que el paciente continua en tramite se solicita evolucion ya que lo ultimo que hay es del dia 31 de julio para asi mismo poder enviar sopores a miocardio cali se envian soportes actualizados al correo referencia.miocardiocali@gmail.com en espera de respuesta	kellypg
MIOCARDIO S.A.S SEDE CALI	08/02/2017 03:20:58PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	e mail	e mail	5190888	NO DISPONIBILIDAD	dayanasb
SERVIMEDICOS SAS VILLAVICENCIO	08/02/2017 05:08:35PM	Rechazado	No camas	VILLAVICENCIO - META	DEISY CAMELO	RADIO	6714596	NO DISPONIBILIDAD	dayanasb
FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS	08/02/2017 05:12:06PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	LUCILA L	RADIO	3700000	NO DISPONIBILIDAD	dayanasb
INVERSIONES CLINICA META	08/02/2017 05:16:59PM	Rechazado	No camas	VILLAVICENCIO - META	BERTHA REINA	RADIO	6681560	NO DISPONIBILIDA EMERGENCIA FUNCIONAL DR. SERRANO	dayanasb
HOSPITAL SANTA CLARA	08/02/2017 11:05:27PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	carolina	ref	00000	funcionaria dice que se debe comentar mañana jueves	Sullycs
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	08/03/2017 01:20:58AM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	JULIAN MONTER	ref	5922979	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR ALMARALES	Sullycs
MIOCARDIO S.A.S SEDE CALI	08/03/2017 08:30:15AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	MARCELA ALVAR REFERENCIA	5190888	00	JULIAN MONTERO SE ENVIAN SOPORTES COMENTANDO EL PACIENTE PARA LA AORTOGRAMA ABDOMINAL Y ESTUDIO DE MIEMBROS INFERIORES EN ESPERA DE RESPUESTA QUIEN INFORMARA QUE DARAN RESPUESTA POR CORREO	kellypg
MIOCARDIO S.A.S SEDE CALI	08/03/2017 11:44:41AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	MARCELA ALVAR REFERENICA	5190888	00	FUNCIONARIA INFORMA QUE NOS TIENEN QUE ENVIAR COTIZACION E INFORMA QUE APENAS LA TENGAN LA ENVIARAN POR CORREO	kellypg

Caso No. **390,572** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad 41 ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado IPS Cancela Traslado Fecha Registro 07/28/2017 06:56:08PM Semanas 100 Tipo Afiliado Beneficiario Rango 2 Regimen RS
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. 69027410 Tipo Doc C Unidad Usuario HOSPITAL SUBA E.S

Unidad Origen HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Nombre S ANGIE VASQUEZ Cargo REF Suc.Enc BOGOTA Res. Suc MONICA LIZETH BUENO BERML Complejidad Medio Especialidad CIRUGIA VASCULAR
 Tipo Servicio Hospitaliz Médica Servicio Origen Enfermedad General Maternidad NO
 Diagnostico Presuntivo NECROSIS ARTERIAL Caso Especial NO
 Diagnostico Definitivo NECROSIS ARTERIAL

Observaciones:

SIRC REMISIÓN
 INTERLOCUTORA NGIE VASQUEZ
 NOMBRE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR
 CÓDIGO IPS 151
 TELÉFONO Y CELULAR 6206000 EXT 1322 1323 1324 3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 SERVICIO SOLICITADO VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR CX VASCULAR
 DIAGNOSTICO I775 NECROSIS ARTERIAL
 IPS PUEDE MANEJAR ELSERVICIO?-
 ALTO COSTO- //
 NOMBRE DEL ASESOR- MONICA BUENO

Observaciones caso especial

SE HABLO CON LUZ PARRA QUIEN INFORMA QUE LA PACIENTE SOLICTA SALIDA VOLUNTARIA DESDE AYER 2 DE AGOSTO EN HORAS DE LA NOCHE YA NO LA TIENE EN REMISION

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR	08/03/2017 07:22:18PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	luz parra	ref	5561131	0	SE HABLO CON LUZ PARRA QUIEN INFORMA QUE LA PACIENTE SOLICTA SALIDA VOLUNTARIA DESDE AYER 2 DE AGOSTO EN HORAS DE LA NOCHE YA NO LA TIENE EN REMISION	soniahj
--	-----------------------	----------------	----------------	--------------	-----------	-----	---------	---	---	---------

ACEPTACIONES

IPS Nombre	Horario Traslado	Ubicacion Paciente	CondicionesTraslado	Gestion	Resultado Gestion	UnidadDestino	Persona IPS	GestionRealizada	UsuarioNT	Tel User	Ext
------------	------------------	--------------------	---------------------	---------	-------------------	---------------	-------------	------------------	-----------	----------	-----

CONFIRMACION

IPS Nombre	IPSConfirma	Transporte	Traslado	Acompañan Observacion	UsuarioNT	FechaYHora
------------	-------------	------------	----------	-----------------------	-----------	------------

TRANSPORTE

IPS Nombre	FechaCaso	Gestion	ResultadoGestion	reassigna	Unidad Destino	Persona IPS	CargoPersonalIPS	Tel. IPS	ExT	GestionRealizada	UsuarioNT	Tel	Ext
------------	-----------	---------	------------------	-----------	----------------	-------------	------------------	----------	-----	------------------	-----------	-----	-----

CIERRE

IPS Nombre	FechaHoraLlamad	Recogido	HoraRecogido	Origen EntregadoPor	Origen CargoEntregado	Entregado	UsuarioNt
------------	-----------------	----------	--------------	---------------------	-----------------------	-----------	-----------

Caso No.	391,376	Tipo Transaccion	Remision a Otra Ips	Edad	41	ARP	Estado	Activo	Tutela	NO	Capitado	SI
Estado	Cambio Diagnostico	Fecha Registro	08/09/2017 03:31:16AM	Semanas	100	Tipo Afiliado	Beneficiario	Rango	2	Regimen	RS	
Nombre	ARACELY SANCHEZ MOSQUERA	Documento No.	69027410	Tipo Doc	C					Unidad Usuario	HOSPITAL SUBA E.S	

Unidad Origen	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "E	Nombre S	HAROLD CERON	Cargo	ASIST ADM	Suc.Enc	BOGOTA	Res. Suc	Viviana Nunez Ariza	Complejidad	Medio	Especialidad	CIRUGIA VASCULAR
---------------	-------------------------------------	----------	--------------	-------	-----------	---------	--------	----------	---------------------	-------------	-------	--------------	------------------

Tipo Servicio	Hospitaliz Médica	Servicio Origen	Enfermedad General	Maternidad	NO
Diagnostico Presuntivo	ESTRECHEZ ARTERIAL	Caso Especial	NO		
Diagnostico Definitivo	ESTRECHEZ ARTERIAL				

Observaciones:

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR
SEDE: UNICO
INTERLOCUTOR : HAROLD CERON
CÓDIGO IPS : 151
TELÉFONO Y CELULAR : 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
ESPECIALIDAD QUE REQUIERE : VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
OBSERVACIÓN : NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS :
CIE 10: I771
DIAGNOSTICO : ESTRECHEZ ARTERIAL
TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
ALTO COSTO- // NO
NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

Observaciones caso especial

Caso No. **391,376** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado **Activo** Tutela **NO** Capitado **SI**
 Estado **Cambio Diagnostico** Fecha Registro **08/09/2017 03:31:16AM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"** Nombre S **HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO** Observaciones:
 Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**
 Diagnostico Definitivo **ESTRECHEZ ARTERIAL**

Observaciones caso especial

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"
 SEDE: UNICO
 INTERLOCUTOR : HAROLD CERON
 CÓDIGO IPS : 151
 TELÉFONO Y CELULAR : 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE : VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
 OBSERVACIÓN : NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
 SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS :
 CIE 10: I771
 DIAGNOSTICO : ESTRECHEZ ARTERIAL
 TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
 TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
 IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
 ALTO COSTO- // NO
 NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

DESTINOS

IPS Nombre	Fecha Llamada	Gestion	Respuesta Gestion	UnidadDestino	Persona IPS	Cargo	TelefonoIPS	Ext	GestionRealizada	UsuarioNT
CAPITAL SALUD EPS	08/09/2017 05:44:12AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	REFERENCIA	REFERENCIA	4854666	222	SE REVISAN SOPORTES CASO SIN ANEXO TECNICO N 9 PENDIENTE SOLICITARLO	astridpc
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"	08/09/2017 06:59:22AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	VERONICA	REFERENCIA	5561131	0	Funcionaria informa que la paciente continua en tramite y refiere que ella sale ahorita por tal motivo le indico que llamare nuevamente en el transcurso de la llamada	kellypg
MIOCARDIO S.A.S SEDE CALI	08/09/2017 07:04:30AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	PAOLA MOSQUEI	REFERENCIA	5190888	00	FUNCIONARIA INFORMA QUE POR FAVOR ENVIAR SOPORTES A EL CORREO DE autorizacionesmiocardiocali@gmail.com Y referencia.miocardiocali@gmail.com Y COMUNICARNOS EN EL TRANCURSO DE LA MAÑANA Y PREGUNTAR POR PAOLA LONDOÑO DE AUTORIZACIONES	kellypg
MIOCARDIO S.A.S SEDE CALI	08/09/2017 11:00:39AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	MARCELA ALVAR	REFERENCIA	5190888	00	FUNCIONARIA INFORMA QUE ENVIARAN COTIZACION POR CORREO PENDIENTE RESPUESTA	kellypg
MIOCARDIO S.A.S SEDE CALI	08/09/2017 07:07:23PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	PAOLA ANDREA I aut		5190888	00	se confirma no recibido de cotizacion funcionaria informa en horas de la mañana quedaron de enviarla pero no estuvo en la oficina para validar envio se confirma nueva comunicacion en la mañana para validar y recibido y aprobacion por ami capital salud	FreddyPR
AUDITORIA MEDICA CAPITAL SALUD	08/10/2017 10:34:24AM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	DR EDUARDO JC MEDICO AUDIT	1		1	Buen dia favor realizar red en bogota y cali. de acuerdo a esto mirar pertinencia en autorizacion de procedimiento en valle de lili.	eduardovr
AUDITORIA MEDICA CAPITAL SALUD	08/10/2017 10:44:42AM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	DR EDUARDO JC MEDICO AUDIT	1		1	CORRIJO NO ES IPS VALLE DE LILI/ ES HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE. VERIFICAR QUE PACIENTE SE ENCUENTRE RADICADA EN VALLE. GESTIONAR PORTABILIDAD. NO HAY VISTO BUENO PARA REALIZAR PROCEDIMIENTO.	eduardovr
CAPITAL SALUD EPS	08/10/2017 10:50:51AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	referencia	referencia	4854666	222	se valida con auditoria envio de respuesta de cotizacion de procedimiento segun direccionamiento dr: verbell comentar en bogota previamente validar si paciente vive alla	leibya

Caso No. **391,376** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad 41 ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado Cambio Diagnostico Fecha Registro 08/09/2017 03:31:16AM Semanas 100 Tipo Afiliado Beneficiario Rango 2 Regimen RS
 Nombre ARACELY SANCHEZ MOSQUERA Documento No. 69027410 Tipo Doc C Unidad Usuario HOSPITAL SUBA E.S

Unidad Origen HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR" Nombre S HAROLD CERON Cargo ASIST ADM Suc.Enc BOGOTA Res. Suc Viviana Nunez Ariza Complejidad Medio Especialidad CIRUGIA VASCULAR

Tipo Servicio Hospitaliz Médica Servicio Origen Enfermedad General Maternidad NO Observaciones:
 Diagnostico Presuntivo ESTRECHEZ ARTERIAL Caso Especial NO
 Diagnostico Definitivo ESTRECHEZ ARTERIAL

Observaciones caso especial

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"
 SEDE: UNICO
 INTERLOCUTOR: HAROLD CERON
 CÓDIGO IPS: 151
 TELÉFONO Y CELULAR: 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE: VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
 OBSERVACIÓN: NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
 SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS:
 CIE 10: I771
 DIAGNOSTICO: ESTRECHEZ ARTERIAL
 TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
 TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
 IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
 ALTO COSTO- // NO
 NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"	08/10/2017 10:52:52AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	miriam castillo	referencia	5561131	0	se habala con funcionaria se solicta POR FAVOR INFORMAR SI PACIENTE RESIDE EN ESA CIUDAD PARA QUE REALICE PORTABILIDAD CON UNA IPS SUBSIDIADA DE DICHA CIUDAD INFORMA QUE DESCONOCE LA INFORMACION QUE PREGUNTARA E INFORMARA	leibya
MIOCARDIO SAS	08/10/2017 05:18:37PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	LEIDY RINCON	RDIO	2095042	12	Cordial Saludo	lorenacs
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	08/10/2017 05:19:11PM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	ANDREA TINOCO	RDIO	5922979	144	BUENAS TARDES	lorenacs
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS	08/10/2017 05:19:48PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	DIANA LOPEZ	RDIO	3730000	0	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS	lorenacs
									NO DIPSONIBILIDAD DE CAMAS DR. CEPEDA	
									DIANA LOPEZ	

Caso No. **391,376** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado **Activo** Tutela **NO** Capitado **SI**
 Estado **Cambio Diagnostico** Fecha Registro **08/09/2017 03:31:16AM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "E**Nombre S **HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO** Observaciones:
 Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**
 Diagnostico Definitivo **ESTRECHEZ ARTERIAL**

Observaciones caso especial

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR
 SEDE: UNICO
 INTERLOCUTOR : HAROLD CERON
 CÓDIGO IPS : 151
 TELÉFONO Y CELULAR : 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE : VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
 OBSERVACIÓN : NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
 SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS :
 CIE 10: I771
 DIAGNOSTICO : ESTRECHEZ ARTERIAL
 TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
 TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
 IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
 ALTO COSTO- // NO
 NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

MIOCARDIO SAS	08/11/2017 01:42:21AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	JOSE GILMER M/ ref	2095042	12	Cordial Saludo	mariajr	
								En respuesta a la solicitud realizada me permito informarle que en el momento no contamos con disponibilidad de camas CX VASCULAR estamos en espera de la definición de salidas para poder realizar la asignación de camas y atender a su		
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	08/11/2017 01:44:23AM	Otro Resultado	Otro Resultado	SOACHA - CUNDINAMARCA	correo	correo	5922979	144	Se comenta paciente pendiente respuesta	mariajr
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	08/11/2017 01:44:44AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	correo	correo	5421110	123	Se comenta paciente pendiente respuesta	mariajr
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	08/11/2017 01:45:05AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	correo	correo	4547477	0	Se comenta paciente pendiente respuesta	mariajr
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	08/11/2017 02:54:46AM	Rechazado	No Servicio	BOGOTA - CUNDINAMARCA	LEONARDO COR RADIO		4547477	0	Se valica caso refiere que no realizan el procedimiento indica que lo puede manejar santa clara	mariajr
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR	08/11/2017 07:13:41AM	Ampliación soporte	Ampliación soportes	CALI - VALLE	MIRIAM CASTILLI REFERENCIA		5561131	0	ME COMUNICO CON IPS ORIGEN PARA SOLICITAR EVOLUCION ACTUALIZADA ME INFORMA QUE CONTINUA EN TRAMITE Y EN EL TRASCURSO DEL TURNO LOS ENVIA	astridpc
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR	08/11/2017 10:48:08AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	VERONICA ZAPA REFERENCIA		5561131	0	ME COMUNICO CON IPS PARA VERIFICAR SI LA PTE ESTA VIVIENDO EN LA EN VALLE ME INFORMA FAVOR COMUNICARME MAS TARDE MIENTRAS SOLICITA LA INFORMACION	astridpc
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR	08/11/2017 11:16:54AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	MONICA ZAPATA REFERENCIA		5561131	0	ME COMUNICO CON IPS ORIGEN INFORMA FUNCIONARIA PTE HACE 1 MES SE FUE PARA EL VALLE PARA QUE LOS FAMILIARES LA CUIADARAN POR SU CUADRO CLINICO- INDICA QUE LA PTE NO LE DIERON MANEJO PARA SU PATOLOGIA EN BOGOTA POR ESO SE FUE A DONDE LA FAMILIA YA QUE PRESENTA MUCHAS DIFICULTADES PARA MOVILIZARSE - INDICA QUE EL MEDICO	astridpc

Caso No. **391,376** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado **Activo** Tutela **NO** Capitado **SI**
 Estado **Cambio Diagnostico** Fecha Registro **08/09/2017 03:31:16AM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "E**Nombre S **HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO** Observaciones:
 Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**
 Diagnostico Definitivo **ESTRECHEZ ARTERIAL**

Observaciones caso especial

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR
 SEDE: UNICO
 INTERLOCUTOR : HAROLD CERON
 CÓDIGO IPS : 151
 TELÉFONO Y CELULAR : 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE : VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
 OBSERVACIÓN : NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
 SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS :
 CIE 10: I771
 DIAGNOSTICO : ESTRECHEZ ARTERIAL
 TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
 TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
 IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
 ALTO COSTO- // NO
 NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

HOSPITAL DE ENGATIVA II NIVEL (CAPITA)	08/12/2017 01:56:07AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	-	-	2913358-5	0	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR 08/11/2017 11:16 AM Otro Resultado Otro Resultado CALI - VALLE MONICA ZAPATA REFERENCIA 5561131 0 ME COMUNICO CON IPS ORIGEN INFORMA FUNCIONARIA PTE HACE 1 MES SE FUE PARA EL VALLE PARA QUE LOS FAMILIARES LA CUIADARAN POR SU CUADRO CLINICO- INDICA QUE LA PTE NO LE DIERON	soniahj
MIOCARDIO SAS	08/12/2017 11:35:29AM	Rechazado	No Disponibilidad	BOGOTA - CUNDINAMARCA	Leydi Rincon	REFERENCIA	2095042	12	Cordial Saludo En respuesta a la solicitud realizada me permito informarle que en el momento no contamos con disponibilidad de camas en CIRUGÍA VASCULAR estamos en espera de la definición de salidas para poder realizar la asignación de camas y atender a su solicitud. Se realizará seguimiento al proceso interno de egresos con el fin de que a través de BUENOS DIAS	astridpc
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	08/12/2017 11:36:06AM	Rechazado	No Disponibilidad	SOACHA - CUNDINAMARCA	ANDREA TINOCO	REFERENCIA	5922979	144	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR.SARMIENTO	astridpc
HOSPITAL SANTA CLARA	08/12/2017 11:37:03AM	Volver a llamar	No Contestan	BOGOTA - CUNDINAMARCA	REFERENCIA	REFERENCIA	00000	000	ANDREA TINOCO REFERENCIA ME COMUNICO CON IPS PARA COMENTAR PTE Y NO ES POSIBLE LA COMUNICACION	astridpc
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS	08/12/2017 05:06:44PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	DIANA LOPEZ	RDIOP	3730000	0	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS	lorenacs
									DIANA LOPEZ	

Caso No. **391,376** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado **Activo** Tutela **NO** Capitado **SI**
 Estado **Cambio Diagnostico** Fecha Registro **08/09/2017 03:31:16AM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "E**Nombre S **HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO**
 Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**
 Diagnostico Definitivo **ESTRECHEZ ARTERIAL**

Observaciones:

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR
 SEDE: UNICO
 INTERLOCUTOR : HAROLD CERON
 CÓDIGO IPS : 151
 TELÉFONO Y CELULAR : 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE : VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
 OBSERVACIÓN : NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
 SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS :
 CIE 10: I771
 DIAGNOSTICO : ESTRECHEZ ARTERIAL
 TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
 TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
 IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
 ALTO COSTO- // NO
 NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

Observaciones caso especial

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	08/12/2017 05:30:20PM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	ANDREA TINOCO RDIO	5922979	144	BUENOS DIAS	lorenacs
								NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR.SARMIENTO	
MIOCARDIO SAS	08/12/2017 05:57:03PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	LEIDY RINCON RDIO	2095042	12	ANDREA TINOCO REFERENCIA Procardio Servicios Médicos Integrales Cordial Saludo	lorenacs
								En respuesta a la solicitud realizada me permito informarle que en el momento no contamos con disponibilidad de camas en ninguna de las 2 sedes estamos en espera de la definición de salidas para poder realizar la asignación de camas y atender a su solicitud.	
HOSPITAL SANTA CLARA	08/13/2017 12:17:48AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	carolina ref	00000	000	Seguimiento del proceso de egreso para los funcionaria informa que se debe presentar unicamente martes y jueves	sullycs
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	08/13/2017 12:54:08AM	Rechazado	No Disponibilidad	SOACHA - CUNDINAMARCA	julian ref	5922979	144	funcionario informa que fin de semana no ofertan el servicio solicitado. comentar hasta el dia lunes	sullycs
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	08/13/2017 01:10:30AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	andres gonzalez ref	4547477	0	funcionario informa no camas en cx vascular dr ortega	sullycs
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	08/13/2017 03:18:41PM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	GISELL LEYTHON ref	5922979	144	BUENAS TARDES	soniahj
								NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR. DUSSAN	
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	08/13/2017 03:28:00PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	cristian ocampo ref	5421110	123	se hablo con cristian ocampo quien informa no camas para la especialidad	soniahj

Caso No. **391,376** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado **Activo** Tutela **NO** Capitado **SI**
 Estado **Cambio Diagnostico** Fecha Registro **08/09/2017 03:31:16AM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "E**Nombre S **HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO** Observaciones:
 Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**
 Diagnostico Definitivo **ESTRECHEZ ARTERIAL**

Observaciones caso especial

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR
 SEDE: UNICO
 INTERLOCUTOR : HAROLD CERON
 CÓDIGO IPS : 151
 TELÉFONO Y CELULAR : 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE : VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
 OBSERVACIÓN : NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
 SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS :
 CIE 10: I771
 DIAGNOSTICO : ESTRECHEZ ARTERIAL
 TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
 TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
 IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
 ALTO COSTO- // NO
 NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

HOSPITAL SANTA CLARA	08/13/2017 03:38:11PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	efrain guavita	ref	00000	000	se hablo con efrain guavita quien informa dr lozda no camas para la especialidad	soniahj
HOSPITAL SANTA CLARA	08/14/2017 04:25:22AM	Rechazado	No Disponibilidad	BOGOTA - CUNDINAMARCA	HENRY PEREZ	REFERENCIA	00000	000	SE DEBE COMENTAR LOS DIAS MARTES Y JUEVES	astridpc
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	08/14/2017 04:25:47AM	Rechazado	No Disponibilidad	SOACHA - CUNDINAMARCA	CLAUDIA MILENA	REFERENCIA	5922979	144	BUENAS NOCHES NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR DUSSAN ATT CLAUDIA MILENA GONZALEZ	astridpc
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	08/14/2017 04:26:26AM	Rechazado	No Disponibilidad	BOGOTA - CUNDINAMARCA	JOSE IBARRA	REFERENCIA	5421110	123	NO HAY DISPONIBILIDAD DE CAMAS	astridpc
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR	08/14/2017 10:49:11AM	Ampliación soporte	Ampliación soportes	CALI - VALLE	DEISY RIOS	REFERENCIA	5561131	0	Se confirma con funcionario que paciente continua en tramite de remision y se solicita evolucion actualizada para recomentar paciente	carlosop
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	08/14/2017 11:30:14AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	CRISTIAN OCAMI	REFERENCIA	5421110	123	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN EL SERVICIO OFERTADO	carlosop
HOSPITAL SANTA CLARA	08/14/2017 11:31:35AM	Rechazado	No Servicio	BOGOTA - CUNDINAMARCA	CAROLINA RODR	REFERENCIA	00000	000	NO DISPONIBILIDAD DE LA ESPECIALIDAD EL DIA DE HOY CX VASCULAR UNICAMENTE MARTES Y JUEVES FAVOR COMENTAR EN ESTOS DIAS	carlosop
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS	08/14/2017 11:34:18AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	LUCIA LOPEZ	REFERENCIA	3730000	0	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DIANA LOPEZ	carlosop
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	08/14/2017 11:34:57AM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	GISELL LEYTHON	REFERENCIA	5922979	144	BUENOS DIAS NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR. ALMARALES GISELL LEYTHON M REFERENCIA	carlosop
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR	08/14/2017 12:54:41PM	Ampliación soporte	Ampliación soportes	CALI - VALLE	DEISY RIOS	RDIO	5561131	0	SE HABLA CON LA FUNCIONARIA Y SE CONFIRMA QUE EL PCTE CONTINUA EN TRAMITE DE REMISION SE SOLICITA EVOLUCION ACTUAL DEL PCTE PEND QUE LLEGUEN SOPORTES POR PARTE DE LA IPS.	lorenacs

Caso No. **391,376** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado **Activo** Tutela **NO** Capitado **SI**
 Estado **Cambio Diagnostico** Fecha Registro **08/09/2017 03:31:16AM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "E**Nombre S **HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO**
 Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**
 Diagnostico Definitivo **ESTRECHEZ ARTERIAL**

Observaciones caso especial

Observaciones:

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR
 SEDE: UNICO
 INTERLOCUTOR : HAROLD CERON
 CÓDIGO IPS : 151
 TELÉFONO Y CELULAR : 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE : VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
 OBSERVACIÓN : NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
 SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS :
 CIE 10: I771
 DIAGNOSTICO : ESTRECHEZ ARTERIAL
 TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
 TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
 IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
 ALTO COSTO- // NO
 NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	08/14/2017 05:09:42PM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	ANDREA TINOCO RDIO	5922979	144	BUENAS TARDES	lorenacs	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR. SARMIENTO
MIOCARDIO SAS	08/14/2017 05:12:11PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	LEIDY RINCON RDIO	2095042	12	Cordial Saludo	lorenacs	En respuesta a la solicitud realizada me permito informarle que en el momento no contamos con disponibilidad de camas en ninguna de las 2 sedes estamos en espera de la definición de salidas para poder realizar la asignación de camas y atender a su solicitud. Se realizará seguimiento al proceso interno
HOSPITAL SANTA CLARA	08/15/2017 10:24:36AM	Rechazado	Otra Respuesta	BOGOTA - CUNDINAMARCA	EFRAIN GUAVITA REFERENCIA	00000	000		carlosop	Se recibe caso y ya se va a comentar con especilista pendiente respuesta
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	08/15/2017 10:26:28AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	DIEGO CORREA REFERENCIA	5421110	123	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN EL SERVICIO OFERTADO	carlosop	
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	08/15/2017 10:27:12AM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	GISELL LORENA REFERENCIA	5922979	144	BUENOS DIAS NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR. ALMARALES GISELL LORENA LEYTHON M REFERENCIA	carlosop	
MIOCARDIO SAS	08/15/2017 10:29:04AM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	Adriana Gonzale; referencia	2095042	12	en el momento no contamos con disponibilidad de camas en ninguna de las 2 sedes	carlosop	
FUNDACIÓN HOSPITAL SAN CARLOS	08/15/2017 10:33:14AM	Volver a llamar	No Contestan	BOGOTA - CUNDINAMARCA	no contestan no contestan	3730000	0	Se envian soportes completos actuales comentado paciente pero no se recibe respuesta por mismo medio y no se logra comunicacion telefonica	carlosop	
MIOCARDIO S.A.S SEDE CALI	08/15/2017 11:41:14AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	marcela cifuentes referencia	5190888	00	Se comenta caso con funiconaria y se solicita nuevamente envio de cotizacion para posible aceptacion de paciente pendiente respuesta	carlosop	

Caso No. **391,376** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado **Cambio Diagnostico** Fecha Registro **08/09/2017 03:31:16AM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"** Nombre S **HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO**
 Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**
 Diagnostico Definitivo **ESTRECHEZ ARTERIAL**

Observaciones caso especial

Observaciones:

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"
 SEDE: UNICO
 INTERLOCUTOR: HAROLD CERON
 CÓDIGO IPS: 151
 TELÉFONO Y CELULAR: 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE: VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
 OBSERVACIÓN: NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
 SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS:
 CIE 10: I771
 DIAGNOSTICO: ESTRECHEZ ARTERIAL
 TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
 TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
 IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
 ALTO COSTO- // NO
 NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"	08/15/2017 02:19:40PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	HAROL CERON	RDIO	5561131	0	ME COMUNICO CON EL FUNCIONARIO PARA VALIDAR CONTINUIDAD DE REMISION Y REFIERE QUE AUNCONTINUA LA PCTE EN TRAMITE DE RMISION... SE LE SOLICITA AL FUNCIONARIO EVOLUCION DEL DIA DE HOY 15/AGOSTO/2017 PENDIENTE EL ENVIO DE LA EVOLUCION... SE VERIFICA CON EL FUNCIONARIO SI LA PCTE ESTA RADICADA EN LA CIUDAD DE CALI Y	lorenacs
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	08/15/2017 03:29:07PM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	JAVIER AMAYA	RDIO	5922979	144	Buenas tardes	lorenacs
									No disponibilidad de camas. Dr. Almarales	
HOSPITAL SANTA CLARA	08/15/2017 04:11:58PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	EFRAIN GUAVITA	RDIO	00000	000	Javier Amaya Referencia INFORMA EL FUNCIONARIO QUE AUN NO HAN DADO RESPUESTA MEDICA... PENDIENTE VOLVER A LLAMAR A LA IPS.	lorenacs
MIOCARDIO SAS	08/15/2017 04:30:22PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	LEIDY RINCON	RDIO	2095042	12	Cordial Saludo	lorenacs
									En respuesta a la solicitud realizada me permito informarle que en el momento no contamos con disponibilidad de camas en ninguna de las 2 sedes estamos en espera de la definición de salidas para poder realizar la asignación de camas y atender a su solicitud. Se realizará seguimiento al proceso interno	
HOSPITAL SANTA CLARA	08/15/2017 05:54:19PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	EFRAIN GUAVITA	RDIO	00000	000	VULEVO A COMUNICARME CON EL FUNCIONARIO DE REFERENCIA DE HSC Y REFIERE QUE AUN NO HAN DADO RESPUESTA MEDICA... PENDIENTE VOLVER A LLAMAR A LA IPS.	lorenacs
MIOCARDIO SAS	08/15/2017 06:37:24PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	Dr Lorena Ortega	medico	2095042	12	se envia email comentando paciente pendiente respuesta	vivianana

Caso No. **391,376** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad 41 ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado Cambio Diagnostico Fecha Registro 08/09/2017 03:31:16AM Semanas 100 Tipo Afiliado Beneficiario Rango 2 Regimen RS
 Nombre ARACELY SANCHEZ MOSQUERA Documento No. 69027410 Tipo Doc C Unidad Usuario HOSPITAL SUBA E.S

Unidad Origen HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR Nombre S HAROLD CERON Cargo ASIST ADM Suc.Enc BOGOTA Res. Suc Viviana Nunez Ariza Complejidad Medio Especialidad CIRUGIA VASCULAR

Tipo Servicio Hospitaliz Médica Servicio Origen Enfermedad General Maternidad NO
 Diagnostico Presuntivo ESTRECHEZ ARTERIAL Caso Especial NO
 Diagnostico Definitivo ESTRECHEZ ARTERIAL

Observaciones caso especial

Observaciones:

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR
 SEDE: UNICO
 INTERLOCUTOR : HAROLD CERON
 CÓDIGO IPS : 151
 TELÉFONO Y CELULAR : 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE : VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
 OBSERVACIÓN : NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
 SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS :
 CIE 10: I771
 DIAGNOSTICO : ESTRECHEZ ARTERIAL
 TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
 TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
 IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
 ALTO COSTO- // NO
 NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

HOSPITAL SANTA CLARA	08/15/2017 09:32:38PM	Rechazado	No Servicio	BOGOTA - CUNDINAMARCA	ana maria fernand	radio	00000	000	confirma no especialista cx vascular en la noche solicita comentar el dia jueves en el dia	vivianana
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	08/16/2017 03:39:31AM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	claudia gonzalez	ref	5922979	144	BUENOS DIAS NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR ALMARALES ATT	vivianana
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR	08/16/2017 09:43:11AM	Ampliación soporte	Ampliación soportes	CALI - VALLE	CRISTIAN ZAMOF	REFERENCIA	5561131	0	CLAUDIA MILENA GONZALEZ Funcionaria informa que el paciente continua en tramite se solicita evolución y orden medica	kellypg
MIOCARDIO S.A.S SEDE CALI	08/16/2017 10:14:02AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	MARCELA CIFUE	REF	5190888	00	FUNCIONARIA INFORMA QUE ENVIE LA ORDEN CON HC SE INFORMA QUE YA SE ENVIO PENDIENTE RESPUESTA	kellypg
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR	08/16/2017 10:24:42AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	CRISTIAN ZAMOF	REFERENCIA	5561131	0	SE VALIDA CON EL FUNCIONARIO SI ES POSIBLE QUE NOSOTROS LE AUTORICEMOS EL PROCEDIMIENTO A LA IPS PARA QUE ELLOS LE GENEREN EL PAGO A MIOCARDIO FUNCIONARIO INFORMA QUE ME DEBO COMUNICAR CON EL AREA DE FACTURACION FUNCIONARIO INFORMA QUE ANDRES MORA REFIERE QUE VAA VALIDAR COSTOS Y MODO DE	kellypg
MIOCARDIO SAS	08/16/2017 10:28:28AM	Negado	Negado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	OMAR RODRIGUI	REFERENCIA	2095042	12	miércoles 16 de agosto de 2017 10:07 a.m. Para: Referencia ContraReferencia Buenos dias Cordial saludo Paciente negada requiere manejo conjunto por Ginecologia por presentar hemorragia uterina gracias.	kellypg

Caso No. **391,376** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado **Cambio Diagnostico** Fecha Registro **08/09/2017 03:31:16AM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"** Nombre S **HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO**
 Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**
 Diagnostico Definitivo **ESTRECHEZ ARTERIAL**

Observaciones caso especial

Observaciones:

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"
 SEDE: UNICO
 INTERLOCUTOR: HAROLD CERON
 CÓDIGO IPS: 151
 TELÉFONO Y CELULAR: 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE: VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
 OBSERVACIÓN: NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
 SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS:
 CIE 10: I771
 DIAGNOSTICO: ESTRECHEZ ARTERIAL
 TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
 TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
 IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
 ALTO COSTO- // NO
 NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

HOSPITAL SANTA CLARA	08/16/2017 10:34:51AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	XIOMARA VACCA REFERENCIA	00000	000	FUNCIONARIA INFORMA QUE COMENTAR EL DIA DE MAÑANA YA QUE EL CX VASCULAR VA LOS MARTES Y JUEVES	kellypg	
HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	08/16/2017 10:36:16AM	Rechazado	No Disponibilidad	BOGOTA - CUNDINAMARCA	ANDRES GONZAI REFERENCIA	4547477	0	FUNCIONARIO REFIERE QUE SOLO HAY CX VASCULAR LOS MARTES Y JUEVES VALIDAR EL DIA DE MAÑANA	kellypg	
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR"	08/16/2017 12:21:23PM	Ampliación soporte	Ampliación soportes	CALI - VALLE	CRISTIAN ZAMOF REFERENCIA	5561131	0	FUNCIONARIO INFORMA QUE VAA VALIDAR SI A EL PACIENTE YA LE TOMARON EL DOPPLER YA QUE NO TIENE CONOCIMIENTO Y DE SER ASI NOS ENVIARA EL REPORTE PARA SOLICITAR CITA EN PROCARDIO DE LA ARTERIOGRAFIA FUNCIONARIO REFIERE QUE MIOCARDIO CALI TIENE DAÑADO EL ANGIOGRAFO PARA HACER LA TOMA	kellypg	
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	08/16/2017 12:22:27PM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	GISEL LEITON REFERENCIA	5922979	144	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR ALMARALES	kellypg	
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	08/16/2017 12:22:51PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	MAICOL REFERENCIA	5421110	123	PENDIENTE RESPUESTA POR PARTE MEDICA	kellypg	
SOCIEDAD DE CIRUGIA HOSPITAL SAN JOSE	08/16/2017 02:33:09PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	CHRISTIAN OCAI RDIO	5421110	123	ME COMUNICO CON EL FUNCIONARIO VIA TELEFONICA Y REFIERE QUE ESTA LLENO EL SERVICIO QUE POR TAL RAZON NO PUEDEN ACEPTAR EL PCTE. NO INFORMA NOMBRE DE MEDICO.	lorenacs	
HOSPITAL SANTA CLARA	08/16/2017 04:43:57PM	Volver a llamar	No Contestan	BOGOTA - CUNDINAMARCA	X	X	00000	000	VARIAS MARCACIONES A LA IPS NO ME CONTESTA PARA VALIDAR ENVIO DE MAIL Y PARA POSIBLE ACEPTACION.	lorenacs
MIOCARDIO SAS	08/16/2017 04:44:22PM	Rechazado	No camas	BOGOTA - CUNDINAMARCA	ADRIANA GONZA RDIO	2095042	12	Cordial Saludo	lorenacs	
En respuesta a la solicitud realizada me permito informarle que en el momento no contamos con disponibilidad de camas en ninguna de las 2 sedes estamos en espera de la definición de salidas para poder realizar la asignación de camas y atender a su solicitud.										

Caso No. **391,376** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado **Activo** Tutela **NO** Capitado **SI**
 Estado **Cambio Diagnostico** Fecha Registro **08/09/2017 03:31:16AM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "E**Nombre S **HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO** Observaciones:
 Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**
 Diagnostico Definitivo **ESTRECHEZ ARTERIAL**

Observaciones caso especial

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR
 SEDE: UNICO
 INTERLOCUTOR : HAROLD CERON
 CÓDIGO IPS : 151
 TELÉFONO Y CELULAR : 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE : VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
 OBSERVACIÓN : NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
 SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS :
 CIE 10: I771
 DIAGNOSTICO : ESTRECHEZ ARTERIAL
 TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
 TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
 IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
 ALTO COSTO- // NO
 NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR	08/16/2017 08:22:27PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	veronica zapata	ref	5561131	0	me comunico con ips para saber estado de la pcte y funcionaria informa que sobre la 17+00 h pcte salio como primario a ips IMBANACO.. pero fue devuelta ya que no tenian camas.. dice que esta muy complicada y ahora en la noche intentaran hacer el traslado a fundacion valle de lili.. pido ultima evolucion	sullycs
CENTRO MEDICO IMBANACO	08/16/2017 08:32:52PM	Volver a llamar	No Contestan	CALI - VALLE	xx	xx	5186000-6	523	intento comunicacion en repetidas ocasiones con ips para comentar caso pero no es posible que contesten en la extensiones de referencia	sullycs
FUNDACION VALLE DE LILI	08/16/2017 08:55:26PM	Volver a llamar	Volver a llamar	CALI - VALLE	xx	xxx	3317474-3	0	me comunico con ips para comentar pcte pero es imposible que contesten	sullycs
CRUE	08/16/2017 08:59:07PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	luis agamez	crue	6206820	12	me comunico con CRUE CALI y comento caso al funcionario quien da numeros de imbanaco y valle de lili son los mismos con los que se cuenta en el momento.. dice ademas que envie los correos con copia a ellos y ellos reenviarian tambien a otras ips. pido en caso de que pcte sea sacada a valle de lili como primario colaboramos para el ingreso en caso de que valle de lili no quiera recibir.. dice que colaborara...	sullycs
CAPITAL SALUD EPS	08/16/2017 09:26:28PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	Se envia	correo	4854666	222	*/URGEE!! CX VASCUL ARACELY SANCHEZ Referencia Contrareferencia	sullycs
<p>Enviado: miércoles 16 de agosto de 2017 09:19 p.m. Para: cruesalud@cruevalle.org referencia@imbanaco.com.co referencia.asistente@imbanaco.com.co remisiones@fcvl.org</p>										

Caso No. **391,376** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad 41 ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado **Cambio Diagnostico** Fecha Registro 08/09/2017 03:31:16AM Semanas 100 Tipo Afiliado Beneficiario Rango 2 Regimen RS
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. 69027410 Tipo Doc C Unidad Usuario HOSPITAL SUBA E.S

Unidad Origen HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "ENombre S HAROLD CERON Cargo ASIST ADM Suc.Enc BOGOTA Res. Suc Viviana Nunez Ariza Complejidad Medio Especialidad CIRUGIA VASCULAR

Tipo Servicio Hospitaliz Médica Servicio Origen Enfermedad General Maternidad NO
 Diagnostico Presuntivo ESTRECHEZ ARTERIAL Caso Especial NO
 Diagnostico Definitivo ESTRECHEZ ARTERIAL

Observaciones caso especial

Observaciones:

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR
 SEDE: UNICO
 INTERLOCUTOR : HAROLD CERON
 CÓDIGO IPS : 151
 TELÉFONO Y CELULAR : 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE : VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
 OBSERVACIÓN : NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
 SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS :
 CIE 10: I771
 DIAGNOSTICO : ESTRECHEZ ARTERIAL
 TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
 TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
 IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
 ALTO COSTO- // NO
 NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

HOSPITAL EL TUNAL	08/16/2017 09:48:53PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	mariela pulido	ref	7428585	131	funcionaria informa que el caso ya lo conoce ya que fue presentado por hernando acosta de aseguramiento de secretaria de salud pero fue imposible ubicarlo por no disponibilidad de camas... sin embargo dejara el caso para seguirlo comentado en la mañana	sullycs
HOSPITAL SANTA CLARA	08/16/2017 09:55:56PM	Rechazado	No Disponibilidad	BOGOTA - CUNDINAMARCA	henry	ref	00000	000	funcionario informa que en la noche no se cuenta con el especialista vascular.. ademas que si la pcte tiene diagnostico por ginecologia ellos no ofertan el servicio BUENAS NOCHES	sullycs
PROCARDIO SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES	08/16/2017 10:43:05PM	Rechazado	No camas	SOACHA - CUNDINAMARCA	CLAUDIA MILENA	ref	5922979	144	NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS DR ALMARALES	sullycs
CAPITAL SALUD EPS	08/16/2017 10:44:33PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	sully	analista	4854666	222	ATT CLAUDIA MILENA GONZALEZ Jefe David Cubillos confirma que en caso de que valle de lili reciba la pcte se autorizé lo que ellos pidan.. ya que es prioridad el manejo de la pcte	sullycs
HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR	08/16/2017 11:35:50PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	VERONICA ZAPA	ref	5561131	0	funcionaria informa que se pudo comunicar con valle de lili quienes informaron que no tenian el caso.. sin embargo ella ya lo envio al correo de ellos.. y que espera que sobre las 12+00 den rta en caso de no recibiri ninguna rta.. salen con la pcte como traslado primario	sullycs
FUNDACION VALLE DE LILI	08/17/2017 02:55:42AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	jorge palomino	autorizaciones	3317474-3	0	funcionario confirme el ingreso de la pcte a la 1+37 am.. indica que pcte quedo hospitalizada en uci adulto y se debe enviar dicha autorizacion al correo admisiones@fvl.org.-- -jorge.palomino@fvl.org.co	sullycs

Caso No. **391,376** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad 41 ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado **Cambio Diagnostico** Fecha Registro 08/09/2017 03:31:16AM Semanas 100 Tipo Afiliado Beneficiario Rango 2 Regimen RS
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. 69027410 Tipo Doc C Unidad Usuario HOSPITAL SUBA E.S

Unidad Origen HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "ENombre S HAROLD CERON Cargo ASIST ADM Suc.Enc BOGOTA Res. Suc Viviana Nunez Ariza Complejidad Medio Especialidad CIRUGIA VASCULAR

Tipo Servicio Hospitaliz Médica Servicio Origen Enfermedad General Maternidad NO Observaciones:
 Diagnostico Presuntivo ESTRECHEZ ARTERIAL Caso Especial NO
 Diagnostico Definitivo ESTRECHEZ ARTERIAL

Observaciones caso especial

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR
 SEDE: UNICO
 INTERLOCUTOR : HAROLD CERON
 CÓDIGO IPS : 151
 TELÉFONO Y CELULAR : 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE : VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
 OBSERVACIÓN : NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
 SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS :
 CIE 10: I771
 DIAGNOSTICO : ESTRECHEZ ARTERIAL
 TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
 TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
 IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
 ALTO COSTO- // NO
 NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

CENTRO MEDICO IMBANACO	08/17/2017 03:12:05AM	Rechazado	No camas	CALI - VALLE	STEFANY LASSC REF	5186000-6	523	jueves 17 de agosto de 2017 02:59 a.m.	sullycs
								Buenos Dias Doy respuesta a su correo una vez revisada la solicitud de remisión presentada me permito indicar que no contamos con disponibilidad de cupo en el servicio solicitado por tal motivo no es posible darle continuidad al trámite en este momento.	
FUNDACION VALLE DE LILI	08/17/2017 09:15:36AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	YOLEI GARCIA referencia	3317474-3	0	Cordialmente Se confirma con funiconaria que paciente ingresa como traslado primario a esta institucion el dia 17-08-17 01:27 am y se encuentra en el servicio de urgencias hemodinamicamente estable gasglow 15/15 en espera de valoracion por el especialista en cx vascular	carlosop
CAPITAL SALUD EPS	08/17/2017 09:58:12AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	CARLOS OLARTE REFERENCIA	4854666	222	Caso en seguimiento por area de referencia. en comunicacion con ips FUNDACION VALLE LILI se informa a funcionarios RODRIGO CHAVEZ y NORMA CASTRO que favor se comuniquen con esta area para generar autorizaciones y/o cualquier cosa requerida por el paciente envio de soportes y demas	carlosop
FUNDACION VALLE DE LILI	08/17/2017 01:52:13PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	CRISTINA HURTA ADMISIONES	3317474-3	0	SE VALIDA ESTADO DE LA PACIENTE CON EL AREA DE REFERENCIA SE HABLA CON CARLOS ARISTIZABAL Y SE CONFIRMA SI RECIBIERON AUT DE LA ESTANCIA EN UCI---REFIERE QUE LA PACIENTE AUN SE ENCUENTRA EN URGENCIAS POR NO CAMAS Y ESTA EN TRAMITE DE REMISION POR MI ---LE INDICO QUE NOSOTROS LE VAMOS AUT LO QUE NECESITEN PARA QUE NO	claudiav

Caso No. **391,376** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado **Cambio Diagnostico** Fecha Registro **08/09/2017 03:31:16AM** Semanas 100 Tipo Afiliado Beneficiario Rango 2 Regimen RS
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc C Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "E**Nombre S **HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO** Observaciones:
 Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**
 Diagnostico Definitivo **ESTRECHEZ ARTERIAL**

Observaciones caso especial

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR
 SEDE: UNICO
 INTERLOCUTOR : HAROLD CERON
 CÓDIGO IPS : 151
 TELÉFONO Y CELULAR : 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE : VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
 OBSERVACIÓN : NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
 SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS :
 CIE 10: I771
 DIAGNOSTICO : ESTRECHEZ ARTERIAL
 TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
 TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
 IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
 ALTO COSTO- // NO
 NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

AUDITORIA MEDICA CAPITAL SALUD	08/17/2017 03:00:29PM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	DR EDUARDO JC MEDICO AUDIT	1	1	Paciente quien ingresa en contexto de enfermedad arterial oclusiva con isquemia critica de miembro inferior derecho con reporte extrainstitucional de oclusion de arteria femoral superficial en su tercio medio y masa pelvica con sospecha de enfermedad reumatologica vs sindrome paraneoplasico. A su ingreso fue trasladada a sala de observacion en la que fue valorado por emergenciologo de turno recibio manejo	eduardovr
HOSPITAL EL TUNAL	08/17/2017 07:01:50PM	Aceptado	Aceptado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	mariela pulido	radio	7428585	131 informa mariela pulido paciente aceptada por la dra bustamante	orlandomc
AUDITORIA MEDICA CAPITAL SALUD	08/17/2017 07:03:41PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	David Cubillos	Coordinador Nac	1	Me comunico con el Jefe David Cubillos coordinador nacional de referencia quien me informa que SI hay vobo para traer a la paciente a hosp tunal trasladarla en ambulancia medicalizada aérea	orlandomc
FUNDACION VALLE DE LILI	08/17/2017 07:22:45PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	Karime Muñoz	Referencia	3317474-3	0 Informa Karime Muñoz que la familiar Luz Sanchez (hermana) informa que no aceptan traslado a Bogotá porque ya ha estado en muchos hospitales de Bogotá y no le han dado el manejo que necesita que el día de mañana va a hablar con el abogado para informar pero que igual no van a aceptar traslado a Bogotá se le solicita e funcionaria carta en donde la familiar explique que no acepta el traslado a Bogotá	orlandomc
CAPITAL SALUD EPS	08/17/2017 07:49:03PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	Orlando Moreno	Analista de Refe	4854666	222 se notifica caso así: Buenas noches notifico caso de pa paciente en mención con CC: 69027410 hospitalizada en fundacion Valle de Lili comentada para manejo por cx vascular y aceptada en el hosp tunal por la Dra Bustamante pero la familiar Luz Sanchez (hermana) informa que no aceptan traslado a Bogotá porque ya ha estado en muchos hospitales de Bogotá y no le han dado el manejo que necesita que el día de mañana	orlandomc

Caso No. **391,376** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad 41 ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado **Cambio Diagnostico** Fecha Registro 08/09/2017 03:31:16AM Semanas 100 Tipo Afiliado Beneficiario Rango 2 Regimen RS
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. 69027410 Tipo Doc C Unidad Usuario HOSPITAL SUBA E.S

Unidad Origen HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "ENombre S HAROLD CERON Cargo ASIST ADM Suc.Enc BOGOTA Res. Suc Viviana Nunez Ariza Complejidad Medio Especialidad CIRUGIA VASCULAR

Tipo Servicio Hospitaliz Médica Servicio Origen Enfermedad General Maternidad NO Observaciones:
 Diagnostico Presuntivo ESTRECHEZ ARTERIAL Caso Especial NO
 Diagnostico Definitivo ESTRECHEZ ARTERIAL

Observaciones caso especial

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR
 SEDE: UNICO
 INTERLOCUTOR : HAROLD CERON
 CÓDIGO IPS : 151
 TELÉFONO Y CELULAR : 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE : VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
 OBSERVACIÓN : NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
 SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS :
 CIE 10: I771
 DIAGNOSTICO : ESTRECHEZ ARTERIAL
 TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
 TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
 IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
 ALTO COSTO- // NO
 NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

CAPITAL SALUD EPS	08/17/2017 09:07:40PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	Dra Zulma Castell	Dirección Médica	4854666	222	orlandomc
									Cordial saludo Me permito remitir el caso de la paciente ARACELY SANCHEZ MOSQUERA identificada con cc 69027410 quien se encuentra hospitalizada en Fundación Valle de Lili (Cali) quien ingreso el dia 16/08/2017 remita del hospital Universitario del Valle por necrosis de pie derecho y quien fue valorada
CAPITAL SALUD EPS	08/18/2017 09:34:08AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	CARLOS OLARTE REFERENCIA		4854666	222	carlosop
									Se intenta comunicacion en repetidas ocaciones con ips para confirmar aceptacion y respuesta oficial por parte de familiares si aceptan traslado a la ciudad de bogota pero no es efectiva no contestan lineas telefonicas
FUNDACION VALLE DE LILI	08/18/2017 11:11:57AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	MARIA MONICA G Referencia		3317474-3	0	carlosop
									En comunicacion con funcionaria de ips de origen jefe MARIA MONICA GARCIA coordinadora de referencia. informa que ya se hablo con familiares y se advirtio que en caso de no aceptar traslado a ips con convenio donde fue aceptada quedaria como particular a lo cual responde que no van aceptar traslado y en el transcurso de el dia se van a contactar con el abogado para pedir consejo y paso a seguir
FUNDACION VALLE DE LILI	08/18/2017 11:49:10AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	JEFE MARIA GAR REFERENCIA		3317474-3	0	carlosop
									En comunicacion con funcionaria informa que paciente continua en tramite de remision ya que no se cuenta con convenio con la eps y que estan en espera de realizacion de carta de negacion y respuesta de el abogado de la paciente para definir conducta. pero que por el momento caso continua en remision

Caso No. **391,376** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado **Cambio Diagnostico** Fecha Registro **08/09/2017 03:31:16AM** Semanas 100 Tipo Afiliado Beneficiario Rango 2 Regimen RS
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc C Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "E**Nombre S **HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO** Observaciones:
 Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**
 Diagnostico Definitivo **ESTRECHEZ ARTERIAL**

Observaciones caso especial

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR
 SEDE: UNICO
 INTERLOCUTOR : HAROLD CERON
 CÓDIGO IPS : 151
 TELÉFONO Y CELULAR : 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE : VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
 OBSERVACIÓN : NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
 SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS :
 CIE 10: I771
 DIAGNOSTICO : ESTRECHEZ ARTERIAL
 TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
 TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
 IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
 ALTO COSTO- // NO
 NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

FUNDACION VALLE DE LILI	08/18/2017 02:11:55PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	MARIA MONICA C JEFE	3317474-3	0	INFORMA LA FUNCIONARIA QUE AUN NO HAN DADO LA CARTA DE NEGACION DE TRASLADO DEL PCTE... YA QUE LA FAMILIAR LO VA A CONSULTAR CON EL ABOGADO SOBRE EL TRASLADO DEL PCTE REFIERE QUE APENAS TENGA DICHA SOLICITUD LO ENVIA A REFERENCIA DE CAPITAL SALUD. PENDIENTE VOLVER A LLAMAR A LA IPS. LA IPS FUNDACION VALLE LILI ENVIA CARTA DE NEGACION DE TRASLADO A BOGOTA OK SE ADJUNTA CARTA AL CASO QUE ESTA PENDIENTE REMISION. ME COMUNICO CON LA JEFE PARA VALIDAR ENVIO DE MAIL LA CARTA DE NEGACION... SE LE SOLICITA A LA FUNCIONARIA COTIZACION DEL PROCEDIMIENTO QUE LE VAN A REALIZAR AL PCTE JUNTO CON LA EVOLUCION DEL DIA DE HOY 18/AGOSTO/2017. PENDIENTE QUE LA IPS ENVIE ANEXO 3 Y COTIZACION.	lorenacs
FUNDACION VALLE DE LILI	08/18/2017 04:10:54PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	MARIA MONICA C JEFE	3317474-3	0	LA IPS FUNDACION VALLE LILI ENVIA CARTA DE NEGACION DE TRASLADO A BOGOTA OK SE ADJUNTA CARTA AL CASO QUE ESTA PENDIENTE REMISION. ME COMUNICO CON LA JEFE PARA VALIDAR ENVIO DE MAIL LA CARTA DE NEGACION... SE LE SOLICITA A LA FUNCIONARIA COTIZACION DEL PROCEDIMIENTO QUE LE VAN A REALIZAR AL PCTE JUNTO CON LA EVOLUCION DEL DIA DE HOY 18/AGOSTO/2017. PENDIENTE QUE LA IPS ENVIE ANEXO 3 Y COTIZACION.	lorenacs
FUNDACION VALLE DE LILI	08/18/2017 04:26:23PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	MARIA MONICA C RDIO	3317474-3	0	ME COMUNICO CON LA JEFE PARA VALIDAR ENVIO DE MAIL LA CARTA DE NEGACION... SE LE SOLICITA A LA FUNCIONARIA COTIZACION DEL PROCEDIMIENTO QUE LE VAN A REALIZAR AL PCTE JUNTO CON LA EVOLUCION DEL DIA DE HOY 18/AGOSTO/2017. PENDIENTE QUE LA IPS ENVIE ANEXO 3 Y COTIZACION.	lorenacs
CAPITAL SALUD EPS	08/18/2017 11:33:39PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	sully	analista	4854666	222 se hablo con jefe david cubillos sobre las 18+10 sobre el caso del pcte.. y pregunto si se puede cambiar de caso ya que pcte se encuentra ahora en fundacion valle de lili--jefe informa que lo pertinente es cambiar el numero de caso por cambio de dx.. y hacer una nota aclaratoria.. para no seguir haciendo gestion sobre el caso anterior. por lo tanto con esta informacion se cambiara de caso..	sullycs

ACEPTACIONES

IPS Nombre	Horario Traslado	Ubicacion Paciente	Condiciones Traslado	Gestion	Resultado Gestion	Unidad Destino	Persona IPS	Gestion Realizada	Usuario NT	Tel User	Ext
HOSPITAL EL TUNAL	08/17/2017 06:39:02PM	urgencias	informa mariela pulido paciente aceptada por la dra bustamante	Aceptado	Aceptado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	mariela pulido	informa mariela pulido paciente aceptada por la dra bustamante	orlandom c	3389760	6381

Caso No. **391,376** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad 41 ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado Cambio Diagnostico Fecha Registro 08/09/2017 03:31:16AM Semanas 100 Tipo Afiliado Beneficiario Rango 2 Regimen RS
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. 69027410 Tipo Doc C Unidad Usuario HOSPITAL SUBA E.S

Unidad Origen HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Nombre S HAROLD CERON Cargo ASIST ADM Suc.Enc BOGOTA Res. Suc Viviana Nunez Ariza Complejidad Medio Especialidad CIRUGIA VASCULAR

Tipo Servicio Hospitaliz Médica Servicio Origen Enfermedad General Maternidad NO
 Diagnostico Presuntivo ESTRECHEZ ARTERIAL Caso Especial NO
 Diagnostico Definitivo ESTRECHEZ ARTERIAL

Observaciones:

NOMBRE IPS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVAR
 SEDE: UNICO
 INTERLOCUTOR : HAROLD CERON
 CÓDIGO IPS : 151
 TELÉFONO Y CELULAR : 6206000 EXT 1322---1324 ****3176682086
 ESPECIALIDAD QUE REQUIERE : VALORACION Y MANEJO POR CX VASCULAR
 OBSERVACIÓN : NO CUENTAN CON LA ESPECIALIDAD
 SERVICIO SOLICITADO CÓDIGO CUPS :
 CIE 10: I771
 DIAGNOSTICO : ESTRECHEZ ARTERIAL
 TIPO DE AMBULANCIA: BASICA
 TIPO DE TRASLADO: SIMPLE
 IPS PUEDE MANEJAR EL SERVICIO?- NO
 ALTO COSTO- // NO
 NOMBRE DEL ASESOR- MARÍA JOYA

Observaciones caso especial

CONFIRMACION

IPS Nombre IPSConfirma Transporte Traslado Acompañan Observacion UsuarioNT FechaYHora

TRANSPORTE

IPS Nombre FechaCaso Gestion ResultadoGestion reassigna Unidad Destino Persona IPS CargoPersonalIPS Tel. IPS ExT GestionRealizada UsuarioNT Tel Ext

CIERRE

IPS Nombre FechaHoraLlamad Recogido HoraRecogido Origen EntregadoPor Origen CargoEntregado Entregado UsuarioNt

Caso No.	392,137	Tipo Transaccion	Remision a Otra Ips	Edad	41	ARP	Estado	Activo	Tutela	NO	Capitado	SI
Estado	IPS Cancela Traslado	Fecha Registro	08/18/2017 11:35:00PM	Semanas	100	Tipo Afiliado	Beneficiario	Rango	2	Regimen	RS	
Nombre	ARACELY SANCHEZ MOSQUERA	Documento No.	69027410	Tipo Doc	C					Unidad Usuario	HOSPITAL SUBA E.S	

Unidad Origen	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "E	Nombre S	HAROLD CERON	Cargo	ASIST ADM	Suc.Enc	BOGOTA	Res. Suc	Viviana Nunez Ariza	Complejidad	Medio	Especialidad	CIRUGIA VASCULAR
---------------	-------------------------------------	----------	--------------	-------	-----------	---------	--------	----------	---------------------	-------------	-------	--------------	------------------

Caso Creado por Cambio de Diganostico

Tipo Servicio	Hospitaliz Médica	Servicio Origen	Enfermedad General	Maternidad	NO
Diagnostico Presuntivo	ESTRECHEZ ARTERIAL	Caso Especial	NO		
Diagnostico Definitivo	NECROSIS ARTERIAL				

Observaciones:

Observaciones caso especial

Aval JEFE DAVID CUBILLOS coordinador de referencia se cierra caso por area de referencia previa confirmacion con ips de origen CECILIA HURTATIZ que caso continua en seguimiento por area de referencia y en caso de necesitar cambio de estancia o algun tipo de procedimiento se debe notificar con esta area se confirman correos y numeros telefonicos para contacto y se cierra caso CARLOS OLARTE 31-08-17 11:31 am

Caso No. **392,137** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado **Activo** Tutela **NO** Capitado **SI**
 Estado **IPS Cancela Traslado** Fecha Registro **08/18/2017 11:35:00PM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Nombre S HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Caso Creado por Cambio de Diganostico

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO**

Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**

Diagnostico Definitivo **NECROSIS ARTERIAL**

Observaciones:

Observaciones caso especial

Aval JEFE DAVID CUBILLOS coordinador de referencia se cierra caso por area de referencia previa confirmacion con ips de origen CECILIA HURTATIZ que caso continua en seguimiento por area de referencia y en caso de necesitar cambio de estancia o algun tipo de procedimiento se debe notificar con esta area se confirman correos y numeros telefonicos para contacto y se cierra caso CARLOS OLARTE 31-08-17 11:31 am

DESTINOS

IPS Nombre	Fecha Llamada	Gestion	Respuesta Gestion	UnidadDestino	Persona IPS	Cargo	TelefoniIPS	Ext	GestionRealizada	UsuarioNT
CAPITAL SALUD EPS	08/18/2017 11:44:08PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	sully	analista	4854666	222	se cambia caso anterior SIRC 391376.. por este nuevo para hacer todas las notas pertinentes teniendo en cuenta que pcte se encuentra EN FUNDACION VALLE DE LILI..vbo jefe david cubillos para hacer cambio de caso	sullycs
FUNDACION VALLE DE LILI	08/18/2017 11:59:51PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	segun	evolucion	3317474-3	0	""Fecha: 17.08.2017 18:11:41 Por parte de ortopedia se explica a la hermana (Arelí) que el procedimiento al cual sería candidata se una amputación cuyo nivel estaría pendiente por definir tras el concepto de cirugía vascular pero que sería probablemente BK por debajo de la rodilla. Las expectativas de la paciente y la hermana son de salvamento de la extremidad e informan que no están interesadas en ningún me comunico con ips para validar dicha informacion y funcionario indica que en la evolucion del dia 18/agos.. no comentan nada sobre desicion de pcte y familiar de no aceptar dicha amputacion.. pero el cx vascular y aclara que el manejo debe ser lo antes posible para no llegar a una sepsis y posible muerte.. segun el medico pide varios exámenes como arteriografía--ekg--endoscopia entre otros.. funcionario indica SE REALIZA SEGUIMIENTO A CASO VALIDANDO CONTINUIDAD DE TRAMITE DE REMISION FUNCIONARIA INFORMA QUE PACIENTE TIENE PENDIENTE REALIZACION DE COLONOSCOPIA Y ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS SE SOLICITAN SOPORTES ACTUALES CO PROCEDIMIENTOS PENDIENTES INFORMA QUE ENVIARA	sullycs
FUNDACION VALLE DE LILI	08/19/2017 12:11:38AM	Ampliación soporte	Ampliación soportes	CALI - VALLE	julian muñoz	ref	3317474-3	0		sullycs
FUNDACION VALLE DE LILI	08/19/2017 10:25:17AM	Ampliación soporte	Ampliación soportes	CALI - VALLE	ANGELICA MAYO	REFERENCIA	3317474-3	0		leibya

Caso No. **392,137** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado **IPS Cancela Traslado** Fecha Registro **08/18/2017 11:35:00PM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Nombre S HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Caso Creado por Cambio de Diganostico

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO**

Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**

Diagnostico Definitivo **NECROSIS ARTERIAL**

Observaciones:

Observaciones caso especial

Aval JEFE DAVID CUBILLOS coordinador de referencia se cierra caso por area de referencia previa confirmacion con ips de origen CECILIA HURTATIZ que caso continua en seguimiento por area de referencia y en caso de necesitar cambio de estancia o algun tipo de procedimiento se debe notificar con esta area se confirman correos y numeros telefonicos para contacto y se cierra caso CARLOS OLARTE 31-08-17 11:31 am

FUNDACION VALLE DE LILI	08/19/2017 10:54:55AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	ANGELICA MAYO REFERENCIA	3317474	C	SE HABLA NUEVAMENTE CON FUNCIONARIA SE SOLICITA INFORMACION SI YA LE REALIZARON LA ARTERIOGRAFIA Y LA AMPUTACION INFORMA QUE NO SE AREALIZADO PROCEDIMIENTOS SE LE SOLICITAN SOPORTES REFIERE QUE NO PUEDEN ENVIAR SOPORTES YA QUE EL MEDICO TRATANTE NO LOS HA SOLICITADO EN LA HC INFORMA QUE CUANDO EL	leibya
FUNDACION VALLE DE LILI	08/19/2017 03:30:45PM	Ampliación soporte	Ampliación soportes	CALI - VALLE	ANGELICA MAYO RDIO	3317474-3	0	SE HABLA CON LA FUNCIONARIA Y SE CONFIRMA QUE EL PCTE CONTINUA EN TRAMITE DE REMISION SE SOLICITA EVOLUCION ACTUAL DEL PCTE PEND QUE LLEGUEN SOPORTES POR PARTE DE LA IPS. SE LE SOLICITA A LA FUNCIONARIA PORFAVOR ENVIAR COTIZACIÓN POR PAGO POR ANTICIPADO... YA QUE LE INFORMAO QUE A LA PCTE YA LE REALIZARON	lorenacs
FUNDACION VALLE DE LILI	08/19/2017 10:27:18PM	Volver a llamar	No Contestan	CALI - VALLE	-	-	3317474-3	0 se realizan varias marcaciones ips no contesta para indagar acerca de paciente	soniahj
CAPITAL SALUD EPS	08/20/2017 03:21:48PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	sully	analista	4854666	222 se verifica en correo y ultima evolucion es del dia 19/agos..se pedira a ips actualizacion para saber si realizaron endoscopia--	sullycs
FUNDACION VALLE DE LILI	08/20/2017 03:29:49PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	jonatha bolaños	ref	3317474-3	0 me comunico con funcionario a quien pido evolucion dice que no sabe si le hicieron dichos exámenes ya que como no hay un contrato o un anticipo por el manejo de la pcte pues seguira pdt.. dice que debo llamar admisiones tel 3319090 ext 8174-8129-8130 para que ellos me den la informacion sobre las autorizaciones y como se debe hacer	sullycs

Caso No. **392,137** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado **IPS Cancela Traslado** Fecha Registro **08/18/2017 11:35:00PM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Nombre S HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Caso Creado por Cambio de Diganostico

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO**
 Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**
 Diagnostico Definitivo **NECROSIS ARTERIAL**

Observaciones:

Observaciones caso especial

Aval JEFE DAVID CUBILLOS coordinador de referencia se cierra caso por area de referencia previa confirmacion con ips de origen CECILIA HURTATIZ que caso continua en seguimiento por area de referencia y en caso de necesitar cambio de estancia o algun tipo de procedimiento se debe notificar con esta area se confirman correos y numeros telefonicos para contacto y se cierra caso CARLOS OLARTE 31-08-17 11:31 am

FUNDACION VALLE DE LILI	08/20/2017 03:40:27PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	CRISTINA HURTA	admisiones	3317474-3	0	me comunico con ips para validar autorizaciones que necesite la pcte y funcionaria dice que ella no tiene el poder ni autorizacion para decir que generemos dichas autorizaciones.. que esto lo debe hacer la persone capital salud lider o auditor con un funcionario de ellos que tambien tenga la capacidad de dar ese direccionamiento..	sullycs
FUNDACION VALLE DE LILI	08/20/2017 08:32:01PM	Ampliación soporte	Ampliación soportes	CALI - VALLE	claudia dorado	ref	3317474-3	0	dice ademas que habia hablado con la solcito evolucion actualizada.. pendiente envio	vivianana
FUNDACION VALLE DE LILI	08/21/2017 11:13:48AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	JEFE MARIA MON	REFERENCIA	3317474-3	0	En comunicacion con funcionaria informa que por referencia unicamente esta el caso para seguimiento y que para lo relacionado con autorizaciones y pago de paciente solicitan que coordinacion se comunique directamente con admisiones y preadmisiones para realizacion de costos y autorizaciones	carlosop
FUNDACION VALLE DE LILI	08/21/2017 03:25:33PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	MELANY CURTIN	RDIO	3317474-3	0	ME COMUNICO CON LA IPS PARA VALIDAR EL ESTADO DE REMISION DE LA PCTE Y LA CONDICION DE LA PCTE LA CUAL LA FUNCIONARIA NO TIENE CONOCIMIENTO DEL CASO DE LA PCTE EN REMISION... ME TRASFIERE LA LLAMADAS A VARIAS EXTENSIONES Y NINGUNO DA RESPUESTA... PENDIENTE VOLVER A LLAMAR A LA IPS PARA VALIDAR INFORMACION.	lorenacs
CAPITAL SALUD EPS	08/21/2017 08:01:22PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	SULLY	analista	4854666	222	se verifica caso en correo y la ultima evolucion es del dia 19/agos.. se pedira a ips actualizacion	sullycs

Caso No. **392,137** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado **IPS Cancela Traslado** Fecha Registro **08/18/2017 11:35:00PM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Nombre S HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Caso Creado por Cambio de Diganostico

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO**

Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**

Diagnostico Definitivo **NECROSIS ARTERIAL**

Observaciones:

Observaciones caso especial

Aval JEFE DAVID CUBILLOS coordinador de referencia se cierra caso por area de referencia previa confirmacion con ips de origen CECILIA HURTATIZ que caso continua en seguimiento por area de referencia y en caso de necesitar cambio de estancia o algun tipo de procedimiento se debe notificar con esta area se confirman correos y numeros telefonicos para contacto y se cierra caso CARLOS OLARTE 31-08-17 11:31 am

FUNDACION VALLE DE LILI	08/21/2017 08:03:45PM	Ampliación soporte	Ampliación soportes	CALI - VALLE	adriana chantre	ref	3317474-3	0	me comunico con ips para pedir soportes actuales pero FUNCIONARIA INFORMA QUE HAN TENIDO PROBLEMAS CON EL SISTEMA DE ELLOS Y NO HAN PODIDO DESCARGAR LAS EVOLUCIONES PARA ENVIARLAS.. POR LO TANTO HASTA EL DIA DE MAÑANA PODRIAN ENVIARLA.	sullycs
CAPITAL SALUD EPS	08/22/2017 10:52:39AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	CARLOS OLARTE REFERENCIA		4854666	222	dice que le tomaron un angiotac donde muestra una gran masa en riñon que ocupa Se comenta caso con auditoria DR VERBELL y coordinacion de referencia JEFE DAVID CUBILLOS para direccionamiento al area encargada para pago por anticipo tras cotizacion enviada del manejo integral y procedimientos a realizar en fundacion valle de lili	carlosop
CAPITAL SALUD EPS	08/23/2017 03:27:54AM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	viviana nuñez	analista	4854666	222	pendiete direccionamiento por auditoria de ref capital	vivianana
CAPITAL SALUD EPS	08/23/2017 11:01:43AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	CARLOS OLARTE REFRENCIA		4854666	222	Se sollicita en repetidas ocaciones evolucion actualizada a funcionria ADRIANA SANTRE y JEFE ANGELICA MADRIGAL la cual no envian se comenta caso con soportes existentes a auditoria DR VERBELL para direccionamiento por parte de el area encargada	carlosop
HOSPITAL EL TUNAL	08/23/2017 03:18:49PM	Volver a llamar	No Contestan	BOGOTA - CUNDINAMARCA	X	X	7428585	131	VARIAS MARCACIONES A LA IPS NO ME CONTESTA PARA VALIDAR SI AUN HAY RESERVA D ELA CAMA DE LA PCTE.... PENDIENTE VOLVER A LLAMAR A LA IPS.	LORENA CS
FUNDACION VALLE DE LILI	08/23/2017 03:40:03PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	YORLEY GARCIA RDIO		3317474-3	0	ME COMUNICO CON LA IPS PARA VALIDAR INFORMACION DE LC PTE Y LA FUNCIONARIA NO TIENE CONOCIMIENTO AL CASO REFIERE QUE LA VUELVA ALLAMAR MAS TARDE PARA PODERME COMUNICAR CON LA JEFE DEL SERVICIO.....	LORENA CS

Caso No. **392,137** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado **IPS Cancela Traslado** Fecha Registro **08/18/2017 11:35:00PM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Nombre S HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Caso Creado por Cambio de Diganostico

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO**

Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**

Diagnostico Definitivo **NECROSIS ARTERIAL**

Observaciones:

Observaciones caso especial

Aval JEFE DAVID CUBILLOS coordinador de referencia se cierra caso por area de referencia previa confirmacion con ips de origen CECILIA HURTATIZ que caso continua en seguimiento por area de referencia y en caso de necesitar cambio de estancia o algun tipo de procedimiento se debe notificar con esta area se confirman correos y numeros telefonicos para contacto y se cierra caso CARLOS OLARTE 31-08-17 11:31 am

AUDITORIA MEDICA CAPITAL SALUD	08/23/2017 04:03:55PM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	DR EDUARDO JC MEDICO AUDIT	1	1	Se escala caso con red y contratacion coordinacion medica sucursal bogota y direccion nacional. procedimiento amputacion depende de procedimientos aun no realizados. se solicita a ips enviar evolucion actualizada. se habla directamente con Dra Pilar Pion auditor concurrente de IPS tunal para verificar si aun existe la disponibilidad de cama para el servicio de cx vascular.	eduardovr
HOSPITAL EL TUNAL	08/23/2017 04:04:52PM	Aceptado	Aceptado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	MARIELA PULIDC RDIO	7428585	131	OK PCTE ACEPTADO DRA BUSTAMANTE... REFIERE LA FUNCIONARIA QUE CONFIRMAR SI LA PCTE INGRESA AL H EL TUNAL.	LORENA CS
FUNDACION VALLE DE LILI	08/23/2017 04:36:30PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	YORLADY GARCIA RDIO	3317474-3	0	ME COMUNICO CON LA FUNCIONARIA PARA VALIDAR INFORMACION DE LA REMISION DEL PCTE LA CUAL REFIERE QUE LA REMISION LA TIENE CANCELADA NO INFORMA NOMBRE DE MEDICO TRATANTE QUE ESTA CANCELANDO REMISION DEL PCTE. REFIERE LA FUNCIONARIA QUE SE DEBE SOLICITAR TODAD LA HISTORIA CLINICA DE LA PCTE DEBE ENVIARLO AL CORREO:	LORENA CS
FUNDACION VALLE DE LILI	08/23/2017 07:00:05PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	yorley garcia	ref	3317474-3	0 ss envio de soporte actual funcioanria informa caso cancelado en referencia para soclitud de evoluciones o confirmaciones medicas se debe enviar email realizando dicha solicitud ya que referencia no tiene acceso a este soporte por cancelacion de tramite confirma email : estadistica@fvl.org.co	FreddyPR
CAPITAL SALUD EPS	08/23/2017 07:42:10PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	freddy portilla	ref	4854666	222 se envia email a correo confirmado por fvll realizando solcitud de soportes requeridos	FreddyPR
FUNDACION VALLE DE LILI	08/23/2017 09:58:33PM	Volver a llamar	No Contestan	CALI - VALLE	0	0	3317474-3	0 ips no responde	FreddyPR

Caso No. **392,137** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado **Activo** Tutela **NO** Capitado **SI**
 Estado **IPS Cancela Traslado** Fecha Registro **08/18/2017 11:35:00PM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Nombre S HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Caso Creado por Cambio de Diganostico

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO**

Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**

Diagnostico Definitivo **NECROSIS ARTERIAL**

Observaciones:

Observaciones caso especial

Aval JEFE DAVID CUBILLOS coordinador de referencia se cierra caso por area de referencia previa confirmacion con ips de origen CECILIA HURTATIZ que caso continua en seguimiento por area de referencia y en caso de necesitar cambio de estancia o algun tipo de procedimiento se debe notificar con esta area se confirman correos y numeros telefonicos para contacto y se cierra caso CARLOS OLARTE 31-08-17 11:31 am

CAPITAL SALUD EPS	08/25/2017 11:10:34AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	CARLOS OLARTE REFERENCIA	4854666	222	Se realiza seguimiento a caso y se habla con funcionaria INDI CAMPAÑA la cual informa que paciente y familiares ya aceptaron manejo y firmaron consentimiento para paso a salas de cirugia el dia de hoy 25-08-17 segun disponibilidad se notifica nuevamente que con el fin de enviar las autorizaciones de los servicios prestados por parte de la IPS y conforme lo establecido Según en la Resolución 3047/2008 Y dando	carlosop
CAPITAL SALUD EPS	08/26/2017 10:56:32AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	CARLOS OLARTE REFERENCIA	4854666	222	Se intenta en repetidas ocasiones comunicacion telefonica con ips para solicitar informacion sobre si se paso paciente a salas o no y solicitar evolucion actualizada NO contestan	carlosop
FUNDACION VALLE DE LILI	08/26/2017 08:24:28PM	Ampliación soporte	Ampliación soportes	CALI - VALLE	rodrigo chavez ref	3317474-3	0	me comunico con ips para pedir evolucion del dia y funcionario dice que como el tramite ya ESTA CANCELADO POR REFERENCIA ELLOS NO PUEDEN VER LAS EVOLUCIONES.. QUE DEBEMOS MAÑANA MARCAR PARA QUE EL JEFE DE REFERENCIA NOS COLABORE CON DICHA INFORMACION	sullycs
FUNDACION VALLE DE LILI	08/27/2017 10:56:14AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	maria eugenia enf jefe	3317474-3	0	funcionaria confirma usuaria aun en ips ingreso a ips por urgencia vital luego de consultar en varias instituciones de salud incluyendo h el tunal en bogota ante negativa de atencion usuaria instaura accion de tutela la cual se hace efectiva en fundacion valle de lili donde capital salud solicita cotizacion de manejo la cual se envió y confirmo el sr carlos olarte y al momento tramite se encuentra en espera de pago por parte de la no cotesta	FreddyPR
FUNDACION VALLE DE LILI	08/28/2017 02:52:37AM	Volver a llamar	No Contestan	CALI - VALLE	*	*	3317474-3	0	vivianana
AUDITORIA MEDICA CAPITAL SALUD	08/28/2017 11:07:55AM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	DR EDUARDO JC MEDICO AUDIT	1	1	SE REvisa EVOLUCION DE PACIENTE. PROCEDIMIENTO DE AMPUTACION REALIZADO EL 25 DE AGOSTO DE 2017. SE GENERA AUTORIZACION DE ESTANCIA EN UCI QUE INCLUYE LOS PROCEDIMIENTOS SOLICITADOS.	eduardovr

Caso No. **392,137** Tipo Transaccion Remision a Otra Ips Edad **41** ARP Estado Activo Tutela NO Capitado SI
 Estado **IPS Cancela Traslado** Fecha Registro **08/18/2017 11:35:00PM** Semanas **100** Tipo Afiliado Beneficiario Rango **2** Regimen **RS**
 Nombre **ARACELY SANCHEZ MOSQUERA** Documento No. **69027410** Tipo Doc **C** Unidad Usuario **HOSPITAL SUBA E.S**

Unidad Origen **HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "Nombre S HAROLD CERON** Cargo **ASIST ADM** Suc.Enc **BOGOTA** Res. Suc **Viviana Nunez Ariza** Complejidad **Medio** Especialidad **CIRUGIA VASCULAR**

Caso Creado por Cambio de Diganostico

Tipo Servicio **Hospitaliz Médica** Servicio Origen **Enfermedad General** Maternidad **NO**

Diagnostico Presuntivo **ESTRECHEZ ARTERIAL** Caso Especial **NO**

Diagnostico Definitivo **NECROSIS ARTERIAL**

Observaciones:

Observaciones caso especial

Aval JEFE DAVID CUBILLOS coordinador de referencia se cierra caso por area de referencia previa confirmacion con ips de origen CECILIA HURTATIZ que caso continua en seguimiento por area de referencia y en caso de necesitar cambio de estancia o algun tipo de procedimiento se debe notificar con esta area se confirman correos y numeros telefonicos para contacto y se cierra caso CARLOS OLARTE 31-08-17 11:31 am

FUNDACION VALLE DE LILI	08/28/2017 11:21:21AM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	CECILIA HURTATI REFERENCIA	3317474-3	0	En comunicacion con funcioanaria CECILIA HURTATIZ se confirma que paciente ya fue operado y se confirma llegada de anexo 3 y evolucion actual- se comenta caso con coordimnacion de referencia JEFE DAVID CUBILLOS pendiente generar autorizaciones	carlosop
FUNDACION VALLE DE LILI	08/28/2017 02:49:24PM	Otro Resultado	Otro Resultado	CALI - VALLE	ANGELICA MAYO RDIO	3317474-3	0	ME COMUNICO CON LA FUNCIONARIA Y REFIERE QUE SE CANCELO LA REMISION DEL PCTE YA QUE LA PCTE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA AUN... NO REFIERE QUE NO SABE SI LA PCTE LE HAN HECHO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO AL PCTE. SE DEJA CASO EN SEGUIMEITNO.	lorenacs
CAPITAL SALUD EPS	08/28/2017 10:10:01PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	freddy portilla ref	4854666	222	se recibe caso pendiente auditoria capital salud	FreddyPR
CAPITAL SALUD EPS	08/29/2017 10:26:18AM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	CARLOS OLARTE REFERENCIA	4854666	222	Caso en seguimiento por referencia pendiente generar autorizacion por parte de jefe de turno y legalizar estancia en uci en los cuales incluirian procedimientos realizados	carlosop
CAPITAL SALUD EPS	08/30/2017 03:16:05AM	Volver a llamar	Volver a llamar	BOGOTA - CUNDINAMARCA	viviana nuñez analista	4854666	222	caso en seguimiento por auditoria ref capital se genera nap de uci 00179-1703588254	vivianana
CAPITAL SALUD EPS	08/30/2017 09:49:31PM	Otro Resultado	Otro Resultado	BOGOTA - CUNDINAMARCA	sully analista	4854666	222	se verifica evolucion del dia 29/agos: ""4 DIA POP AMPUTACION TRANTIBIAL MID--ALTA POR ORTOPEdia. ""Pendiente valoracion por Ginecología por mioma gigante con síndrome anémico secundario a HUA. Pendiente resultado de electroforesis proteínas séricas De momento se continúa igual manejo médico se explica a paciente.""	sullycs

Caso No.	392,137	Tipo Transaccion	Remision a Otra Ips	Edad	41	ARP	Estado	Activo	Tutela	NO	Capitado	SI
Estado	IPS Cancela Traslado	Fecha Registro	08/18/2017 11:35:00PM	Semanas	100	Tipo Afiliado	Beneficiario	Rango	2	Regimen	RS	
Nombre	ARACELY SANCHEZ MOSQUERA	Documento No.	69027410	Tipo Doc	C					Unidad Usuario	HOSPITAL SUBA E.S	

Unidad Origen	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "E	Nombre S	HAROLD CERON	Cargo	ASIST ADM	Suc.Enc	BOGOTA	Res. Suc	Viviana Nunez Ariza	Complejidad	Medio	Especialidad	CIRUGIA VASCULAR
---------------	-------------------------------------	----------	--------------	-------	-----------	---------	--------	----------	---------------------	-------------	-------	--------------	------------------

Caso Creado por Cambio de Diganostico

Tipo Servicio	Hospitaliz Médica	Servicio Origen	Enfermedad General	Maternidad	NO
Diagnostico Presuntivo	ESTRECHEZ ARTERIAL	Caso Especial	NO		
Diagnostico Definitivo	NECROSIS ARTERIAL				

Observaciones:

Observaciones caso especial

Aval JEFE DAVID CUBILLOS coordinador de referencia se cierra caso por area de referencia previa confirmacion con ips de origen CECILIA HURTATIZ que caso continua en seguimiento por area de referencia y en caso de necesitar cambio de estancia o algun tipo de procedimiento se debe notificar con esta area se confirman correos y numeros telefonicos para contacto y se cierra caso CARLOS OLARTE 31-08-17 11:31 am

Bogotá, 29 de agosto de 2017

SIGSC: 0802173947898 / **CC.**69027410

Señora
ARACELY SANCHEZ MOSQUERA
Dirección: No registra
Barrio: No registra
Celular: 3128166588
Mail: lorena.villegasc@gmail.com
Valle- Cali

REFERENCIA: RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN
CÓDIGO ÚNICO PQR: CC-69027410-010604-100
CÓDIGO NURC: 4-2017-173988

En atención al oficio de la referencia, de manera atenta me permito informar que revisada la base de datos se realizó la gestión pertinente y se logró establecer lo siguiente:

La señora Aracely Sánchez Mosquera identificada con CC 69027410, ante la Superintendencia Nacional de Salud solicitó: “Remisión a una unidad de mayor complejidad”, petición radicada en esta EPS-S bajo el contacto 0802173947898, se informa que se procedió a tomar las medidas pertinentes para efectuar la pronta remisión y autorización de los servicios requeridos de forma prioritaria, por lo tanto CAPITAL SALUD EPS-S previa validación con el área de referencia y contrareferencia y de acuerdo a lo prescrito por el médico tratante ha emitido las autorizaciones correspondientes, así:

NAP	ENTIDAD	FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
00151-1703228090	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVAR”	08/08/2017	1	CONSULTA MEDICO GENERAL - (890701)
00179-1703509691	FUNDACIÓN VALLE DE LILI	08/24/2017	1	HOSPITALIZACIÓN PISO - (S11302)
00179-1703509773	FUNDACIÓN VALLE DE LILI	08/24/2017	1	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO - (S12103)
00179-1703588254	FUNDACIÓN VALLE DE LILI	08/29/2017	1	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO - (S12103)

Fuente: Capital Salud EPS-S, Sistema de Autorizaciones

Con el fin de garantizar a la señora Aracely Sánchez Mosquera la prestación del servicio de salud requerido, se dio inicio al trámite correspondiente de remisión y ubicación en una institución especializada con la tecnología médica y científica necesaria junto con un equipo multidisciplinario de profesionales competentes para el manejo de su diagnóstico, motivo por el cual la Fundación Valle de Lili aceptó al paciente para atender de forma oportuna e integral los procedimientos e intervenciones que sean necesarias y que su condición de salud ameriten.

La EPS-S en respuesta a su comunicado el 29 de agosto de 2017 se estableció comunicación con la señora Luz Areli Sánchez Mosquera (Hermana) al número 3128166588, quien informó que la cirugía solicitada fue realizada el 25 de agosto de 2017

en la Fundación Valle de Lili y que a la fecha todos los servicios requeridos han sido garantizados.

Por lo anterior, se da respuesta a su solicitud que conlleva a un continuo mejoramiento de los servicios, ajustándose a sus necesidades.

Cordialmente,



MERY ANDREA ROJAS FAJARDO

Profesional PQR

CAPITAL SALUD EPS-S

Proyectó: Sandraba

CC: Superintendencia Nacional de Salud - Avenida Ciudad De Cali No. 51 -66 piso 6 - Edificio World Bussines Center - Bogotá D.C

Cumpliendo con la Circular Externa 047 de 2007 (Circular Única) de la Superintendencia Nacional de Salud, es nuestra obligación informarle que frente a cualquier desacuerdo en la decisión tomada por la entidad, se puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea esta Departamental, Distrital o local, sin perjuicio de la competencia prevalente o excluyente que corresponda a la Superintendencia Nacional de salud, como autoridad máxima en materia de inspección, vigilancia y control.

Bogotá, 27 de Agosto de 2018

SIGSC: 0814184346408 C.C 69027410

Señora
ARACELY SANCHEZ MOSQUERA
Dirección: CL 1 A BIS OESTE 82 10
Barrio: Alto Nápoles
Celular: 3126331081-3128166588
Cali – Valle del Cauca

**REFERENCIA: RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN
CÓDIGO ÚNICO PQR: PQRD-18-0387406**

En atención al oficio de la referencia, de manera atenta me permito informar que revisada la base de datos se realizó la gestión pertinente y se logró establecer lo siguiente:

La señora Aracely Sánchez Mosquera, ante la Superintendencia Nacional de Salud solicitó: "se solicita la portabilidad de la usuaria", petición radicada en esta EPS-S bajo el contacto 0814184346408. Se informa que de acuerdo a la petición recibida se procedió a realizar gestión y seguimiento con el área de Portabilidad quienes informan:

"Capital Salud EPS-S informa a ustedes que de acuerdo a su solicitud de recibir el servicio de portabilidad durante 6 meses más como prorroga en el municipio Cali – Valle del Cauca dando respuesta y cumpliendo la normatividad vigente, le informamos que a partir de la fecha 06 de Marzo de 2018 hasta el día 05 de Septiembre de 2018 su IPS primaria RED SALUD DE LADERA EMPRESA SOCIAL"
(adjunto carta Asignación IPS primaria)

Capital Salud EPS-S, el 27 de Agosto de 2018, estableció comunicación telefónica con la señora Luz Areli Sánchez Mosquera al número 3126331081, a quien se le dio la información emitida por el área de portabilidad.

Por lo anterior, se da respuesta a su solicitud que conlleva a un continuo mejoramiento de los servicios, ajustándose a sus necesidades.

Anexo: Carta Asignación IPS Primaria 2 folios.

Cordialmente,



MERY ANDREA ROJAS FAJARDO
PROFESIONAL PQR
CAPITAL SALUD EPS-S

Proyectó: Sandragr/Analista PQR

CC: Superintendencia Nacional de Salud - Avenida Ciudad de Cali No. 51 -66 piso 6 - Edificio World Bussines Center - Bogotá.

Cumpliendo con la Circular Externa 047 de 2007 (Circular Única) de la Superintendencia Nacional de Salud, es nuestra obligación informarle que frente a cualquier desacuerdo en la decisión tomada por la entidad, se puede elevar consulta ante la correspondiente Dirección de Salud, sea esta Departamental, Distrital o local, sin perjuicio de la competencia prevalente o excluyente que corresponda a la Superintendencia Nacional de salud, como autoridad máxima en materia de inspección, vigilancia y control.



Bogotá, D.C. Marzo 06 del 2018

Señor(a):

SANCHEZ MOSQUERA ARACELY CC 69027410

Usuaría de Capital Salud EPS-S

Asunto: Asignación IPS Primaria

Capital Salud EPS-S informa a ustedes, que de acuerdo a su solicitud de recibir el servicio de portabilidad durante 06 meses más como prorroga en el Municipio Cali – Valle del Cauca dando respuesta y cumpliendo con la normatividad vigente, le informamos que a partir de la fecha 06 de Marzo 2018 hasta el día 05 de Septiembre 2018 su IPS Primaria.

<u>Código</u>	<u>Nit</u>	<u>Nombre</u>	<u>Ciudad</u>	<u>Dirección</u>	<u>Telefono</u>
12242	805027269	RED DE SALUD DE LADERA EMPRESA SOCIAL	CALI - VALLE	CL24 A 4 06	6080124

Para acceder a los servicios en esta IPS, puede presentarse directamente a las instalaciones con una autorización de servicios previamente solicitada a esta área, puede acudir a la sede que le quede mas cercana a su domicilio.

Toda orden Medica que le sea suministrado por la IPS Primaria deberá ser enviado al correo de Portabilidad@capitalsalud.gov.co con el fin de realizar las autorizaciones correspondientes, estos soportes deberán ser enviados en formato PDF para tener una efectiva entrega al correo igualmente con lo servicios que requieran un nivel mayor al asignado.

Para mayor información o para atención de solicitudes o sugerencias, puede contactarnos a través de la línea telefónica nacional 018000 122 219 o vía electrónica al correo: portabilidad@capitalsalud.gov.co.

Si usted necesita permanecer más tiempo del solicitado y aprobado en esta comunicación, por favor informarlo lo más pronto posible a los correos electrónicos arriba mencionados, y



BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

tener en cuenta los tipos de Emigraciones para saber si aplica a una prórroga (según el decreto).

Según el decreto 1683 de 2013 informa los tipos de migración:

Emigración ocasional: Entendida como un periodo no mayor a 1 mes.

Emigración temporal: Cuando el afiliado se traslade de su domicilio de afiliación a otro municipio dentro del territorio nacional por un periodo superior a 1 mes e inferior a 12 meses.

Emigración permanente: Cuando la emigración sea permanente o definitiva para todo el núcleo familiar, el afiliado deberá cambiar de EPS, afiliándose a una que opere el respectivo régimen en el municipio receptor, se considera permanente cuando supera los 12 meses de estancia..

Cordialmente,

Fabian Cely Rincon
Analista de Portabilidad

Capital Salud EPS del Régimen Subsidiado SAS

Email:portabilidad@capitalsalud.gov.co



ANÁLISIS HISTORIA CLÍNICA
AUDITORIA MEDICA

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

AUDITORÍA MÉDICA SOBRE CASO DE AFILIADO

OBJETIVOS

1. Establecer la relación de causalidad entre la atención del afiliado y la queja interpuesta por el mismo o las personas responsables.
2. Revisar las atenciones en salud brindadas por cada una de las Instituciones Prestadoras de Salud para determinar la relación de causalidad del manejo brindado al usuario.
3. Analizar de manera crítica y sistemática la calidad del acto médico, incluyendo los procedimientos diagnósticos y las decisiones terapéuticas, el uso de los recursos y los resultados de los mismos que repercutan en los desenlaces clínicos y en la calidad de vida del paciente y debe ser realizada por profesionales médicos capacitados por formación y/o por pericia en un tema médico específico
4. Determinar si la entidad promotora de Salud brindo los servicios de salud de manera oportuna y con calidad.

ALCANCE

El concepto se da al aplicar todos los conocimientos médicos necesarios, para la evaluación crítica y periódica de la calidad de la atención médica que reciben los usuarios afiliados a Capital Salud EPS-S S.A.S, mediante la revisión y análisis de las historias clínicas, con las intervenciones en salud realizadas en las diferentes Instituciones prestadoras de salud a las que acudió el paciente para demandar los servicios de salud, la prestación y autorización de los servicios solicitados.

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE:	ARACELY SANCHEZ MOSQUERA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN:	69027410
EDAD:	41 AÑOS
FECHA DE NACIMIENTO:	21-06-1976
FECHA DE AFILIACIÓN:	26-11-2016
GRUPO POBLACIONAL:	ADULTO

2. DIAGNÓSTICOS:

- ISQUEMIA CRITICA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO
- NECROSIS DE FALANGE DISTAL DE HALLUX, TODO EL SEGUNDO ARTEJO Y LA MITAD MEDIAL DEL TERCER ARTEJO.
- ENFERMEDAD REUMATICA
- VASCULITIS
- COAGULOPATIA
- ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO.
- HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL.
- MIOMATOSIS UTERINA



ANÁLISIS HISTORIA CLÍNICA
AUDITORIA MEDICA



- POP HISTERECTOMÍA ABDOMINAL TOTAL, SALPINGECTOMÍA BILATERAL (05-09-2017)

3. IPS DE ATENCIÓN:

- HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE
- FUNDACIÓN VALLE DE LILLY CALI

5. SERVICIOS PRESTADOS:

- ATENCIÓN MEDICA HOSPITALARIA
- ATENCIÓN QUIRURGICA

5. MOTIVO DEL ANALISIS: *Demanda de Reparación Directa*

6. ANÁLISIS CRONOLÓGICO:

25-07-2017 paciente femenino de 41 años, ingresa al servicio de urgencias por cuadro clínico de +/- un mes de evolución consistente en dolor en miembro inferior derecho, es valorado por cirugía vascular periférica, con cuadro clínico compatible de enfermedad arterial oclusiva con necrosis de artejos, se requiere valoración por medicina interna, paciente poco colaboradora por lo que también solicitan valoración por psiquiatría. Solicitan arteriografía de aorta y de miembros inferiores. (soportes incompletos). **Se informo a hospital universitario del valle que la paciente debe ser remitida para manejo integral a fundación valle de Lili por no contratación con Ips HUV , no se evidencia proceso de referencia por parte de la Ips HUV.**

26-07-2017 Reporte de aortograma abdominal y de miembros inferiores presenta isquemia critica de miembro inferior derecho, necrosis de artejos de pie derecho, pulsos disminuidos bilaterales, etiología no clara paciente joven. (soportes incompletos).

02-08-2017 Registran que se firma salida voluntaria del paciente

07-08-2017 Paciente reingresa a Hospital Universitario del Valle con cuadro de dolor en miembro inferior derecho exacerbado, solicitan iniciar nuevamente trámites administrativos para la realización de arteriografía de aorta y miembros inferiores. (soportes incompletos).

08-08-2017 se valoró por el servicio de medicina interna por sospecha de compromiso inmunoreumatológico, paraclínicos reportan negativo para este tipo de patología, ecocardiograma transesofágico negativo para coágulos intracavitarios, consideran solicitar niveles de homocisteína para descartar enfermedades que ocasionen trombosis arterial, por lo que deciden mantener anticoagulación. Presenta anemia severa posiblemente relacionada a hemorragia uterina anormal, por lo que realizaran seguimiento paraclínico para descartar o confirmar anemia ferropénica. Valorada por psicología a quien el paciente refiere que los médicos le han comentado que posiblemente se debe realizar amputación de sus dedos, por lo cual refiere la paciente que ella no acepta amputación ya que sus dedos están bien todavía. (soportes incompletos).

09-08-2017 valorado por cirugía vascular periférica quienes refieren solicitaran Angiotac de abdomen y de miembros inferiores que a pesar de que no es el examen ideal y por la limitación en la autorización



ANÁLISIS HISTORIA CLÍNICA
AUDITORIA MEDICA



de la arteriografía de aorta y miembros inferiores, se intentara estudiar el caso clínico de la paciente para poder definir conducta. (soportes incompletos).

17-08-2017 Ingresa remitida del HUV a la FUNDACION VALLE DE LILI remitida por necrosis de pie derecho quien requiere de arteriografía urgente con intención de salvamento de la extremidad. En la anamnesis paciente refiere cuadro clínico de 6 meses de evolución con dolor progresivo, pero que se exacerbo los últimos 2 meses, ingreso en contexto de enfermedad arterial oclusiva, con isquemia crítica de miembro inferior derecho con reporte extrainstitucional de oclusión femoral superficial en su tercio medio y masa pélvica con sospecha de enfermedad reumatológica vs síndrome para neoplásico.

18-08-2017 valorada por cirugía vascular periférica quien refiere que paciente no tiene factores de riesgo cardiovascular, pero se tiene compromiso vascular en extremidad inferior derecha de +/- 6 meses de evolución, buscan descartar síndrome para neoplásico o alguna patología predisponente, paciente insiste en no aceptar procedimiento Qx. de amputación.

19-08-2017 continua en vigilancia clínica cirugía vascular periférica quienes consideran trombólisis para intentar reperfusión de la extremidad, tras este procedimiento se realizará amputación de los artejos afectados, continúan con estudios para neoplásicos con el fin de descartar origen de su patología actual. Paciente insiste en negación de procedimiento Qx.

20-08-2017 paciente continua en vigilancia clínica sin cambios significativos

21-08-2017 continua en vigilancia clínica, pendiente eco transvaginal, para evaluación de endometrio y posibilidades para neoplásicas, marcadores tumorales negativos, continua en antibioticoterapia, pacientes y familiares se rehúsan a remisión, no fue autorizada arteriografía.

22-08-2017 Angiotac evidencia trombosis de arteria femoral superficial y poplítea derecha con reconstitución a nivel de la arteria tibial posterior, se sugería trombólisis, pero determinan alto riesgo de complicación posterior, llegando a la amputación.

23-08-2017 paciente fue llevada a trombólisis como último recurso para intentar mejorar el nivel de amputación. Solicitan de manera urgente realización de pletismografía para evaluación de la viabilidad de la extremidad continua riesgo de sangrado y un alto riesgo de terminar en amputación mayor, lo importante es determinar el nivel y en lo posible conservar la articulación de la rodilla derecha.

Paciente consideran continuar vigilancia clínica en UCI intermedios.

24-08-2017 continua vigilancia clínica en UCI intermedios, determinaron en conjunto con ortopedia nivel de amputación infracondílea pendiente procedimiento. Paciente en compañía de los familiares no aceptan procedimiento quirúrgico, continua en vigilancia clínica por especialidades, ginecología estudia posible masa endometrial por lo que solicitan ecografía transvaginal, pero la paciente se niega a realizar este procedimiento, por lo que ginecología refiere que si no se encuentra en historial médico un reporte anterior de este examen solicitaran nuevamente eco transvaginal para descartar malignidad de masa. Se registra que paciente será llevada a procedimiento quirúrgico el día 25-08-2017 ya aceptado por la paciente. Ordenan transfusión de glóbulos rojos como parte de acondicionamiento prequirúrgico. Se le explican riesgos post quirúrgicos.

25-08-2017 se realiza procedimiento quirúrgico de amputación.

26-08-2017 Paciente en POP de amputación infra condílea de tercio medio de pierna derecha, ahora inician estudios para determinar causa de esta trombosis, continua manejo de antibiótico y manejo



ANÁLISIS HISTORIA CLÍNICA
AUDITORIA MEDICA



intrahospitalario actualmente en UCI intermedios.

27-08-2017 Paciente en POP de amputación infracondílea de tercio medio de pierna derecha, evolución favorable están en disminución de analgesia continua en vigilancia clínica.

28-08-2017 evolución clínica favorable revisan estudios complementarios por parte de reumatología quien refiere que han salido negativos para malignidad, sin embargo, requieren de continuar en estudios clínicos.

29-08-2017 En revisión de muñón por ortopedia indican buen resultado POP, actualmente en buenas condiciones generales, síndrome antifosfolípido descartado continúan en manejo clínico

30-08-2017 paciente en POP de amputación, valorado por ginecología quienes refieren que, por mioma gigante con síndrome anémico por HUA, quienes comentan que masa pélvica podría ser de origen oncológico, solicitan valoración por ginecología oncológica.

31-08-2017 continua en vigilancia clínica en espera de valoración por ginecología oncológica.

01-09-2017 valorada por ginecología oncológica quien considera que la paciente es candidata para histerectomía + salpingectomía radical por gran tamaño de masa uterina por lo que se espera autorización para procedimiento quirúrgico.

02-09-2017 paciente con evolución favorable pendiente de procedimiento quirúrgico por parte de ginecología oncológica.

03-09-2017 presenta evolución clínica estable, en manejo y estudio por ginecología oncológica para realización de procedimiento quirúrgico.

04-09-2017 paciente en manejo por ginecología oncológica quien insiste en realización de histerectomía abdominal total más biopsia por congelación, salpingectomía bilateral, la biopsia por congelación positiva indicara cambio de procedimiento a etapificador y onco específico para tumor maligno de útero. Por lo anterior deciden procedimiento quirúrgico para el 05-09-2017 continua en vigilancia clínica.

05-09-2017 se realiza procedimiento quirúrgico de histerectomía abdominal total más biopsia por congelación, salpingectomía bilateral

06-09-2017 primer día de POP histerectomía abdominal total, salpingectomía bilateral con biopsia de por congelación de negativo para malignidad, evolución clínica favorable, por presentar hemoglobina de 8.6 y sintomatología de disnea y decaimiento evidenciándose palidez mucocutánea y tendencia a la taquicardia deciden trasfudir 1 unidad de glóbulos rojos empaquetados

07-09-2017 paciente con evolución estable en vigilancia estricta por ginecología oncológica y medicina interna hoy realizan transfusión.

08-09-2017 paciente con evolución clínica hacia la mejoría luego de recibir transfusión de glóbulos rojos empaquetados, solicitan valoración por hematología por consulta externa, por evolución favorable deciden egreso con recomendaciones médicas y signos de alarma.



ANÁLISIS HISTORIA CLÍNICA
AUDITORIA MEDICA



7. CONCEPTO MEDICO:

Se trata de paciente femenina de 41 años al momento del suceso revisado, con diagnósticos anotados que hablan de patología crónica severa de etiología no clara, en quien la realización de una arteriografía se usa para diagnosticar el grado de afectación arterial, limitar el daño al evidenciar trombo intra arterial o placa de ateroma y adicionalmente definir el nivel de amputación del miembro afectado, es de aclarar que el daño instaurado durante semanas o meses y con zonas de necrosis no es recuperable y adicionalmente la demora en realizar la amputación por no aceptación de la paciente hace que se aumente el daño.

Por otra parte todos los procedimientos que requiere un paciente como urgencia vital se deben realizar bajo ese mismo criterio y no media autorización.

Para el proceso de referencia y contrarreferencia, este debidamente sustentado en el soporte SIRC, y se demuestra la gestión realizada por la EPS, adicionalmente esta regido por la Res 4331 de 2012, Decreto 4747 de 2007, Decreto 2759 de 1991.

Se adjunta bibliografía

Rev Esp Cardiol. 2007;60(9):969-82

8. CONCLUSIONES:

- Se evidencia que el mal estado vascular es muy avanzado por lo cual la amputación infra condílea se tomó como plan terapéutico ideal.
- La posible demora en realización de la arteriografía en nada cambio el mal pronostico vascular y las decisiones medicas de manejo.
- Se registraba que la paciente no aceptaba procedimiento quirúrgico, pero por parte de los galenos se le informaba la importancia de no dejar avanzar su cuadro clínico.
- La EPSS Capital Salud garantizó la red con la capacidad técnica y científica para el manejo oportuno e integral de la paciente con el fin de dar solución a su patología.
- La EPSS Capital Salud Informo oportunamente la RED contratada para que la paciente fuera remitida
- La EPSS genero las autorizaciones que le fueron solicitadas de manera oportuna.



ANÁLISIS HISTORIA CLÍNICA
AUDITORIA MEDICA

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS

Se anexa respuesta a SIGSC donde se evidencia que no hubo negaciones por parte de Capital quien autorizo la atención en Fundación Valle de Lilly desde el cuadro inicial.

Bogotá, 29 de agosto de 2017 **SIGSC:** 0802173947898 / **CC.**69027410

Señora

ARACELY SANCHEZ MOSQUERA

Dirección: No registra

Barrio: No registra

Celular: 3128166588

Mail: lorena.villegasc@gmail.com

Valle- Cali

REFERENCIA: RESPUESTA DERECHO DE PETICIÓN

CÓDIGO ÚNICO PQR: CC-69027410-010604-100

CÓDIGO NURC: 4-2017-173988

En atención al oficio de la referencia, de manera atenta me permito informar que revisada la base de datos se realizó la gestión pertinente y se logró establecer lo siguiente:

La señora Aracely Sánchez Mosquera identificada con CC 69027410, ante la Superintendencia Nacional de Salud solicitó: *“Remisión a una unidad de mayor complejidad”*, petición radicada en esta EPS-S bajo el contacto 0802173947898, se informa que se procedió a tomar las medidas pertinentes para efectuar la pronta remisión y autorización de los servicios requeridos de forma prioritaria, por lo tanto CAPITAL SALUD EPS-S previa validación con el área de referencia y contrarreferencia y de acuerdo a lo prescrito por el médico tratante ha emitido las autorizaciones correspondientes, así:

NAP	ENTIDAD	FECHA	CANTIDAD	DESCRIPCIÓN
00151-1703228090	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVAR”	08/08/2017	1	CONSULTA MEDICO GENERAL - (890701)
00179-1703509691	FUNDACIÓN VALLE DE LILI	08/24/2017	1	HOSPITALIZACION PISO - (S11302)
00179-1703509773	FUNDACIÓN VALLE DE LILI	08/24/2017	1	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO - (S12103)
00179-1703588254	FUNDACIÓN VALLE DE LILI	08/29/2017	1	UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTO - (S12103)

9. ELABORO:

SORAYA DAJUD VILLEGAS
Coordinadora Medica Sucursal Bogotá
CAPITAL SALUD EPS-S S.A.S.

CAPITAL SALUD EPS-SAS.

Fisiopatología de la placa aterosclerótica

Dr. [Fernando Florenzano U.](#)

[Departamento Enfermedades Cardiovasculares](#), Clínica Las Condes

Jefe de Cardiología, Hospital Salvador Departamento de Oficina Oriente, Universidad de Chile

La aterosclerosis es la causa subyacente de la mayoría de las enfermedades cardiovasculares, que a su vez causan la mayor parte de las muertes en los países desarrollados, y en muchas regiones en vías de desarrollo. La aterosclerosis es la causa de la enfermedad coronaria, de la enfermedad cerebrovascular aterosclerótica y de la enfermedad arterial periférica oclusiva. Causa además una proporción de las hipertensiones renovasculares, cuando afecta a las arterias renales, sobre todo en los viejos.

PATOLOGÍA

El término aterosclerosis proviene del griego, atheros (masa blanda, semilíquida) y escleros (endurecimiento). Estas raíces señalan dos de las propiedades características en las lesiones de la aterosclerosis: lugares con material blando y semilíquido (núcleo de conglomerados de lípidos libres), y otros con material fibroso, endurecido. En la aterosclerosis hay acumulación de material anormal en la íntima de grandes arterias (como la aorta, carótidas, ilíacas), y en las arterias medianas, musculares, como las coronarias, renales, vertebrales. En este material anormal predominan los elementos inflamatorios, hay acumulación de macrófagos, células espumosas, depósitos de colesterol libre, aumento de la matriz extracelular, necrosis, células musculares lisas que han migrado desde la capa media, transformándose en células fibrosas. Si bien hay una tendencia a lesiones difusas en largos segmentos de las arterias, el material anormal tiende a acumularse más focalmente en las llamadas placas. Las lesiones iniciales macroscópicamente aparentes se llaman estrías lipídicas (o lesiones tipo II de la AHA1, Figura 1), en las cuales hay acumulaciones de macrófagos activados, y otros macrófagos que han degenerado en células espumosas. Lesiones más maduras son los preáteromas, con confluencia de células espumosas destruidas, cuyo colesterol libre forma depósitos en estado líquido o gelatinoso. En las placas maduras (ateromas) existe un núcleo lipídico con un volumen bien definido, que se encuentra separado del lumen del vaso por la "capa fibrosa". Una placa de mayor antigüedad aún la constituyen los fibroateromas, con una capa fibrosa gruesa con abundante tejido fibroso. Por último, hay placas complicadas por trombosis. En ellas, ha habido una rotura de la capa fibrosa, o una solución de continuidad endotelial, habiéndose colocado en contacto material subendotelial con el contenido sanguíneo, con formación de un trombo plaquetario.

En las etapas intermedias del desarrollo de las lesiones ateroscleróticas (pre ateroma y ateroma) es frecuente una dilatación compensadora del tamaño general del vaso, con aumento del diámetro de todas sus capas. Esto hace que a pesar de un volumen bien definido de crecimiento en la íntima, hay poco o nulo compromiso del lumen en cuanto estenosis. Este es el llamado efecto Glagov. Este mecanismo de compensación tiene, sin embargo, un límite y cuando éste es superado, comienza a haber compromiso de la luz del

vaso. El tipo de lesión que disminuye el lumen con mayor severidad suele ser un fibroateroma.

ATEROGÉNESIS Y DISFUNCIÓN DEL ENDOTELIO

De las teorías sobre la etiología de la aterosclerosis, la que mejor ha sobrevivido al paso de los años y que explica mejor la evidencia acumulada, es la teoría de la respuesta a la injuria. En su formulación inicial, Virchow postuló que el insulto inicial era una micro-injuria del endotelio, que colocaba en marcha una reacción de defensa inflamatoria del tejido arteria. Hoy día se acepta que el fenómeno inicial es una disfunción endotelial. El endotelio que funciona con normalidad cumple en las arterias funciones de alta importancia homeostática, como:

Regular el tono vasomotor al enviar señales a la capa muscular en la capa media arterial.

Mantiene una superficie anticoagulante al interior de los vasos, es decir, en la cual las plaquetas no tienden a adherirse.

Tiene propiedades fibrinolíticas, en tanto promueve la disolución de fibrina formada previamente.

Mantiene una superficie interior de los vasos en la cual los monocitos circulantes no tienden a adherirse.

Es una barrera efectiva para inhibir el paso de elementos sanguíneos, como el colesterol LDL, hacia el endotelio⁵.

Se han reconocido una serie de condiciones que son capaces de producir disfunción endotelial: áreas de mayor estrés hemodinámico, como las bifurcaciones de los vasos; la hipertensión arterial; las concentraciones sanguíneas elevadas de colesterol LDL, el hábito tabáquico, algunas infecciones. En la disfunción endotelial hay pérdida de la función reguladora del tono vasomotor, se facilita la adhesión de las plaquetas a la superficie endotelial, los monocitos tienden a ser atraídos, y se facilita su paso por las uniones intercelulares, la membrana se hace más permeable al paso del colesterol LDL, y se encuentra inhibida la función fibrinolítica.

MARCADORES DE RIESGO, FACTORES DE RIESGO Y DISFUNCIÓN ENDOTELIAL

Los marcadores de riesgo coronario son aquellos que han demostrado una asociación epidemiológica fuerte e independiente con la incidencia de enfermedad coronaria. Los factores de riesgo coronarios son marcadores de riesgo en los cuales se ha podido evidenciar una relación causa-efecto entre la presencia del factor y la génesis de la aterosclerosis efecto entre la presencia del factor y la génesis de la aterosclerosis coronaria⁶. Existen factores de riesgo modificables y no modificables. Los factores de riesgo no modificables son la edad, el sexo (masculino) y el antecedente familiar de enfermedad coronaria precoz en parientes directos. Los factores de riesgo modificables son las dislipidemias (aumento de colesterol total o del colesterol LDL; disminución del colesterol HDL), la hipertensión arterial, el tabaquismo, la diabetes mellitus. Son marcadores de riesgo reconocidos el sedentarismo y la hipertrigliceridemia. Estos son los llamados factores o marcadores de riesgo clásicos. En el último tiempo, se han incorporado a la discusión de los factores o marcadores de riesgo otros elementos como el aumento del

fibrinógeno, la hiperhomocisteinemia, incrementos en el plasma de la Proteína C reactiva y la evidencia serológica de infección por *Chlamidia pneumoniae*. Estos últimos los podemos llamar los nuevos factores de riesgo o emergentes.

Se ha comprobado una interacción entre factores de riesgo coronario (sobre todo los clásicos) y la disfunción endotelial. Algunos de ellos, como la hipercolesterolemia, la hipertensión arterial, el tabaquismo, la hiperhomocisteinemia, son capaces de producir disfunción endotelial, sobre todo en personas genéticamente susceptibles. Otros factores actúan protegiendo de la disfunción, como el HDL alto, los antioxidantes, el ejercicio.

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD CORONARIA

Sujetos genéticamente susceptibles, en zonas de variación del estrés de cizalla (como las bifurcaciones), desarrollan las primeras etapas de la aterogénesis, bajo la influencia moduladora de los factores de riesgo (Figura 2). Las estrías lipídicas se transforman eventualmente en placas de ateroma, que pueden permanecer indefinidamente estables (no progresión). Muchos sujetos llegan al final de la vida con placas de ateroma en sus arterias coronarias: es la enfermedad coronaria no obstructiva. Las placas pueden progresar en forma lenta hacia una situación de obstrucción del lumen (progresión lenta): cuando son sobrepasadas las posibilidades compensadoras de la reserva coronaria, el paciente se hace sintomático por angina de esfuerzo, y es susceptible de tratamiento médico y/o de revascularización coronaria (enfermedad coronaria obstructiva, crónica). Muchas placas de ateroma pasan por una fase de vulnerabilidad (Figura 2), en la cual, si los factores gatillantes operan, hacen que la placa tenga una complicación trombótica. Si no hay suficiente desarrollo de colaterales, y si la trombosis es volumétricamente importante, sobreviene un síndrome coronario agudo. Si el trombo es pequeño, puede cicatrizar la placa complicada, siendo el trombo integrado a la placa, siendo éste un mecanismo reconocido de progresión rápida.

DE LA ATEROGENESIS A LA FORMACIÓN DE LAS PLACAS

En la aterogénesis hay dos eventos iniciales fundamentales: (a) internalización del LDL circulante y (b) internalización de monocitos circulantes, que al migrar al interior de la arteria se transforman en macrófagos (Figura 3). Ambos procesos son favorecidos por la disfunción endotelial. El LDL en estado nativo (tal como circula en el torrente sanguíneo) no tiene propiedades especialmente tóxicas para el microambiente subendotelial. Sin embargo, ciertas modificaciones del LDL pueden transformarlas en moléculas altamente dañinas para el endotelio y para la capa muscular. El LDL se puede modificar por oxidación, glicosilación (sobre todo en la Diabetes) y agregación: asociación con proteoglicanos o con complejos inmunes¹¹. Cuando las partículas de LDL son atrapadas en el subendotelio, pueden sufrir oxidación en diferentes grados, siendo internalizados por los macrófagos por medio de los receptores basurero (scavenger receptors), que existen en la superficie de estas células¹². Las LDL oxidadas no son degradadas con facilidad en los lisosomas, como lo es el LDL nativo, y tienden a acumularse en el citoplasma. Esto lleva a una sobrecarga de colesterol esterificado intracelular, y a la formación de células espumosas, constituyéndose así las estrías grasas. Además de injuriar los macrófagos, el LDL oxidado tiene acción quimiotáctica para otros monocitos, y activar a genes que en el endotelio promueven la síntesis de proteínas como el factor estimulador de colonias de macrófagos. Por lo tanto, puede contribuir a expandir la reacción inflamatoria al estimular el reclutamiento de macrófagos derivados de monocitos, y la entrada de nuevos monocitos a la lesión. Además de los receptores basurero, se ha descubierto recientemente otro receptor (LOX¹) que se

expresa en el tejido vascular y que capta el LDL oxidado¹⁴, y que es regulado por la Angiotensina II. Esto es consistente con reciente investigación experimental y clínica que sugiere que tanto los inhibidores de ECA como los antagonistas del receptor A1 de la Angiotensina II tienen un efecto antiateroesclerótico. Más aún, hay evidencia experimental que la expresión de LOX-1 puede ser inhibida por las estatinas¹⁸, señalándose entonces un mecanismo más por el cual estos fármacos son útiles en clínica para disminuir los eventos vasculares.

LAS PLACAS DE ATEROMA CLÍNICAMENTE REVELANTES

Progresión y regresión. Las placas vulnerables

Durante largo tiempo se supuso que las lesiones coronarias clínicamente relevantes eran aquellas capaces de producir estenosis significativas. Lesiones del orden de 50% de estenosis, no son capaces de producir isquemia miocárdica, porque la autorregulación coronaria, al vasodilatar el territorio distal, mantiene el flujo, aun en condiciones de aumento de la demanda de oxígeno, como el ejercicio. Lesiones sobre un 75% de estenosis, se consideraban clínicamente significativas, por cuanto con esos grados de estenosis, la autorregulación coronaria deja de ser efectiva para mantener el flujo, sobre todo en ejercicio, y los pacientes comienzan a tener manifestaciones de isquemia miocárdica¹⁹. Aunque todo esto sigue teniendo validez, se considera hoy que no sólo las estenosis significativas en cuanto a obstrucción son clínicamente relevantes, sino que también aquellas que van entre el 30 a 60%. En este tipo de lesiones, suelen ser frecuentes las placas de ateroma que llamamos vulnerables, es decir, que tienen algunas características que las hacen más propensas a las complicaciones trombóticas²⁰. Estas características son:

- Núcleo lipídico de mayor volumen.

- Capa fibrosa delgada.

- Bordes de la capa fibrosa con fuertes elementos inflamatorios: gran concentración de macrófagos activados, que secretan enzimas metaloproteinasas, que tienden a degradar el colágeno, y a hacer por lo tanto físicamente más débil a la placa.

- Capa fibrosa con relativamente pocas células fibrosas, que induce a fatiga de material.

Por el contrario, entre las lesiones de mayor compromiso estenótico, suelen predominar las lesiones estables, que tienen características opuestas a las recién señaladas: núcleo fibroso pequeño, capa fibrosa gruesa y firme, menor inflamación de los bordes, teniendo mayor resistencia a la ruptura²⁰²¹.

La calidad de vulnerabilidad o estabilidad de las placas no es estática, y es posible que placas vulnerables se estabilicen, ya sea espontáneamente o por acciones terapéuticas. Una de las acciones terapéuticas más efectivas en este sentido, es bajar fuertemente el colesterol LDL en la sangre, lo que causa en el transcurso de algunos meses una disminución del volumen del núcleo lipídico, y una disminución de la inflamación, vía una menor oferta de colesterol LDL, que es un estímulo potente de activación de los macrófagos.

De los síndromes inestables, un 60 ó 80% resultan de una fractura de una placa rica en lípidos. Las placas pueden disminuir su carga de lípidos si se consigue que el paciente baje el colesterol plasmático en forma importante y persistente.

Los macrófagos disminuyen en los primeros 6 meses. El volumen del núcleo lipídico comienza a disminuir luego de 6 meses. Al cabo de 2 años ha disminuido el 60% del colesterol de la placa.

Del total de las lesiones coronarias (estables e inestables), aproximadamente el 15% son ricas en lípidos (componen el 50% del volumen). Asimismo, aproximadamente el 12% de todas las lesiones coronarias regresan en volumen al bajar importantemente el colesterol plasmático. Los beneficios clínicos de la reducción del colesterol están asociados a una reducción de 10 veces de la frecuencia de progresión brusca de lesiones leves o moderadas a severas.

ROTURA Y EROSIÓN DE LA PLACA

Investigaciones recientes de correlación patológica-clínica, con métodos de mucho mayor precisión que los previamente utilizados, han podido establecer que entre un 60 a 80% de las placas que se complican por trombosis lo hacen por ruptura de la capa fibrosa, lo que coloca en contacto material que está presente en el núcleo lipídico con la sangre²⁰. En el núcleo lipídico, fuera de colesterol esterificado, hay altas concentraciones de Factor Tisular, elemento altamente trombogénico. El 20 a 40% de las lesiones restantes que sufren complicaciones trombóticas, lo hacen por simple erosión del endotelio, colocándose en contacto material subendotelial con la sangre, se han identificado proteoglicanos como el material que con mayor intensidad activa las plaquetas, en este caso. La trombosis secundaria a erosión endotelial parece obedecer a una constelación algo diferente de factores de riesgo, tema que se encuentra en pleno estudio. Este mecanismo parece estar determinado con mayor frecuencia en fumadores y en mujeres.

COMPLICACIÓN TROMBÓTICA DE LA PLACA. GÉNESIS DE LOS SÍNDROMES CORONARIOS AGUDOS

La aterosclerosis coronaria sería una enfermedad esencialmente benigna, de no ser por la tendencia a la trombosis de las placas vulnerables.

Las complicaciones trombóticas de la placa parecen ser frecuentes, mucho más que los episodios clínicamente aparentes. Cuando el trombo formado no es de un volumen importante, operan procesos de reparación locales, el material de acumulación plaquetario, glóbulos blancos y fibrina pueden pasar a constituir parte de la placa, lo que constituye un mecanismo de progresión rápida del compromiso estenótico de ella. Por el contrario, si el volumen del trombo formado alcanza a reducir el flujo coronario, sobreviene un episodio coronario agudo¹⁰. Revisaremos primero los mecanismos de formación del trombo arterial.

La formación del trombo compromete a las plaquetas y al sistema de la coagulación. Las plaquetas circulantes reconocen y se unen a varias sustancias subendoteliales que se exponen a la circulación en áreas de denudación endotelial (adhesión plaquetaria). Los receptores de membrana plaquetarios GP Ib/IX reconocen al factor de von Willebrand, que es abundante en los cuerpos de Weibel-Palade en el subendotelio. Los receptores GP Ia/IIa

reconocen al colágeno, constituyente más profundo subendotelial. Este proceso de adhesión plaquetaria pone en marcha mecanismos intracelulares responsables de la activación de las plaquetas, que revisaremos en seguida. El factor tisular, que se expresa con intensidad en la placa aterosclerótica, al removerse la capa endotelial protectora, interactúa con el factor VIIa circulante, desencadenando la vía intrínseca y extrínseca de la coagulación

La adhesión plaquetaria y la acción de otros agonistas, desencadena señales intracelulares en la plaqueta que aumentan el contenido de calcio, favoreciendo cambios morfológicos y la liberación al medio de sustancias pro agregantes y pro coagulantes. Los receptores GP IIa/IIIb, abundantemente presentes en la superficie de la plaqueta sufren un cambio conformacional, que les permite ligarse al fibrinógeno (agregación plaquetaria). Las uniones plaqueta-fibrinógeno-plaqueta constituyen la base del trombo plaquetario. La activación de la coagulación antes descrita, por otra parte, promueve la formación de trombina a partir de la protrombina. La trombina, además de convertir al fibrinógeno en fibrina (formación del componente filamentososo del trombo), es el agonista plaquetario más potente conocido, amplificando el proceso, con nueva activación plaquetaria.

Los actores celulares y moleculares que participan por lo tanto en la formación del trombo arterial son: la plaqueta, sistema de la coagulación y las moléculas expuestas por la denudación endotelial (Factor tisular y de von Willebrand, colágeno, entre muchos otros). Un cuarto actor, cuya importancia recién se comienza a reconocer, lo constituye el monocito circulante. Revisamos más arriba el rol central del monocito en el proceso de aterogénesis, que internalizado por efecto de un endotelio disfuncionante o activado, inicia su transformación en macrófago y luego en célula espumosa. Ahora, señalamos la importancia creciente que se le adjudica al monocito circulante en cuanto a su rol potenciador de la activación plaquetaria, y de actividad pro coagulante. Los monocitos activados expresan en su superficie la molécula MAC-1, de la familia de las integrinas. MAC-1 se une al fibrinógeno, que a su vez puede unirse al receptor GP IIb/IIIa de las plaquetas activadas, generándose co-agregados plaqueta-leucocitos, que sirven de andamio para la formación del trombos. Este fenómeno tiene amplio interés en la actualidad, en que se conocen mejor algunas interacciones entre condiciones inflamatorias sistémicas (incluyendo infecciones respiratorias por *Chlamidia Pneumoniae*), y la génesis de síndromes coronarios agudos.

Respecto del trombo arterial, es importante recordar algunos hechos fundamentales: (a) La Trombosis y la Lisis son procesos simultáneos, dinámicos, opuestos. (b) La Lisis espontánea es facilitada por el tratamiento antitrombótico, y (c) La existencia de un trombo recientemente lisado, implica una tendencia a la re-trombosis (el trombo llama a más trombo) (Figura 2).

Son determinantes de la re-trombosis: La cantidad del trombo residual; la activación del plasminógeno por fibrinolíticos exógenos (activan a las plaquetas y a la trombina); presencia de edema y/o de disección de la placa subyacente, y del grado de estenosis residual.

FACTORES GATILLANTES

El riesgo de rotura de la placa depende de propiedades intrínsecas de la placa (su vulnerabilidad, ya tratada), y de fuerzas extrínsecas, llamados también factores gatillantes:

- Aumentos súbitos de actividad simpática.
- Tendencia pro-trombótica sistémica.
- Vasoconstricción. .

En un sentido pragmático, si se quieren prevenir infartos, es necesario recomendar a nuestros pacientes expuestos a mayor riesgo: cese del tabaquismo; evitar ejercicios bruscos, intensos. Uso de beta bloqueadores, de preferencia nocturnos; evitar el frío invernal; uso de la aspirina u otro antiplaquetario.

SÍNDROMES CORONARIOS AGUDOS

En la actualidad, se entiende por síndromes coronarios agudos a la constelación de presentaciones agudas de la enfermedad coronaria, comprendiendo a la muerte súbita de origen coronario, al infarto del miocardio, y a la angina inestable. Al infarto del miocardio se lo divide según su presentación inicial en infarto con elevación de ST (llamado previamente infarto Q o transmural) e infarto sin elevación de ST (llamado antes infarto no Q o subendocárdico). Una presentación completa de estos síndromes no cabe en esta revisión; se esbozan aquí algunos aspectos fisiopatológicos fundamentales.

Se reconoce hoy que en la génesis de todo síndrome coronario agudo hay un trombo que se ha formado en un accidente de placa, sea éste una rotura o una erosión.

Investigación clínica (angiografía precoz) y patológica efectuadas en las décadas de los 80 y 90, han enfatizado que la severidad de los eventos clínicos (muerte súbita, IAM, angina inestable), depende de

- Grado de injuria arterial y extensión del trombo.
- Duración del fenómeno oclusivo.
- Vasoconstricción asociada.
- Presencia de circulación colateral.

La extensión del trombo depende a su vez de fenómenos locales (masa de plaquetas activadas) y sistémicos (nivel de epinefrina óestrés, ritmo circadiano, tabaquismo; nivel de colesterol plasmático; estado de fibrinólisis y niveles de fibrinógeno y de Factor VII. Vemos aquí que el rol de los factores de riesgo está presente en varios eslabones de la cadena de la historia natural de la enfermedad coronaria (Figura 2).

A finales de la década de los 90 se sostenía que el fenómeno más importante que determinaba la severidad de los síndromes coronarios agudos era la extensión de la injuria arterial, que determinaba la extensión del trombo y, en alguna medida, la duración del fenómeno oclusivo. Datos originados en investigación aún más reciente tienden a revisar este concepto, postulándose que la estabilidad y la composición del trombo arterial sería crítica para determinar la duración y posiblemente la extensión del fenómeno oclusivo

trombótico³³. En el infarto con elevación de ST (infarto Q), predominaría un trombo rico en fibrina, con una base relativamente pequeña de trombo plaquetario. Este tipo de trombo tendría una gran estabilidad inicial, hasta que la fibrinólisis espontánea tiende a recanalizarlo, pero en un intervalo de tiempo que habitualmente salva poco miocardio de llegar a la necrosis. De aquí el papel fundamental de un diagnóstico precoz y de efectuar un tratamiento rápido de reperfusión, si es posible mecánico (angioplastia primaria) o farmacológico (trombolisis). En cambio, tanto en el infarto sin elevación de ST como en la angina inestable, la masa trombótica sería fundamentalmente de tipo plaquetaria, con menor malla de fibrina, que implicaría una menor estabilidad³³. Estos síndromes tienen su mejor opción terapéutica hoy día con medidas antitrombóticas poderosas, como la combinación de Heparina en alguna de sus formas con Aspirina y, si hay factores de mayor riesgo, con los nuevos antagonistas del receptor IIb/IIIa de las plaquetas, endovenosos.

PASIVIZACIÓN ("PASSIVATION")

Por último, una revisión actual de este tema debe mencionar este nuevo concepto (utilizamos este anglicismo, en ausencia de una palabra equivalente en español). Se trata de un proceso temporalmente dependiente, que convierte un vaso injuriado altamente activador de las plaquetas (trombogénico) en un vaso inerte desde el punto de vista hemostático. El lograr inactivar la placa que ha tenido un reciente accidente trombótico impide la tendencia a la re-trombosis que mencionamos anteriormente, y se completa al cabo de algunas semanas en forma natural, con la re-endoletización de segmento arterial afectado. Como el proceso natural tiene eficacia variable, este nuevo concepto ha abierto nuevas vías terapéuticas:

Heparina de BPM

Inhibidores directos de la trombina

Antagonistas del receptor glicoproteico IIb/IIIa de las plaquetas

Angioplastia + Stent

CONCEPTO DE PLACA ESTABLE E INESTABLE

Una placa inestable puede ser una placa a punto de sufrir una ruptura, o bien una que recientemente sufrió una complicación trombótica, y por lo tanto, susceptible de un nuevo evento oclusivo. La idea de estabilizar las placas inestables, por lo tanto, significa por una parte cambiar las características propias de las placas vulnerables; y por otra hacer menos trombogénicas a las placas que recién tuvieron una complicación trombótica. Esta es una idea muy poderosa desde el punto de vista clínico, que tiene como objetivo disminuir eventos, tanto en prevención primaria como secundaria.

La discusión precedente sobre la fisiopatología de la placa de aterosclerosis se refiere a investigación efectuada fundamentalmente en las arterias coronarias. Las placas de aterosclerosis de las arterias carótidas, cerebrales, de la aorta y de las arterias periféricas tienen algunas características comunes a aquellas de las coronarias, pero difieren sustancialmente en otros aspectos, sobre todo en la forma de ocluirse. Estos temas serán motivo de otros artículos en futuras ediciones de esta Revista.

REFERENCIAS

1. Sary HC, Chandler AB, Dinsmore RE. Definition and Classification of Atherosclerotic Lesions *Circulation* 1995; 92: 1355-674.
2. Glagov S, Weisenberg E, Zarins CK, Stankunavicius R, Kolettis GJ. Compensatory enlargement of human atherosclerotic coronary arteries. *N Engl J Med* 1987; 316: 1371-65.
3. Virchow R. Phlogose und Thrombose im gefasssystem. En: Virchow R ed. *Gesammelte Abhandlungen zur Wissenschaftlichen Medicin Berlin: Meidinger Sohn and Co; 1856; 458-63.*
4. Ross R. Mechanisms of disease: atherosclerosis ó an inflammatory disease. *N Engl J Med* 1999; 340: 115-26.
5. Harker LA, Mann KG. Thrombosis and Fibrinolysis. En: *Cardiovascular Thrombosis*, Ed Verstraete M et al, Lippincott Raven, 1998 Philadelphia.
6. Hopkins PN, Williams RR. Identification and relative weight of cardiovascular risk factors. *Cardiol Clin* 1996; 4: 3-31.
7. Wilson F. Metabolic risk factors for coronary artery disease: current and future prospects. *Curr Opin Cardiol* 1999; 14: 176-85.
8. Semen LJ, McNamara JR, Schaefer EJ. Emerging risk factors. *Curr Opin Cardiol* 1999; 14: 186-171.
9. Sary HC. The histological classification of atherosclerotic lesions in human coronary arteries, en: *Atherosclerosis and Coronary artery disease* Ed. Fuster V et al, Lippincott Raven, Philadelphia, 1996.
10. Ross R, Fuster V. The pathogenesis of atherosclerosis. En: *Atherosclerosis and Coronary artery disease* Ed. Fuster V et al, Lippincott ó Raven, Philadelphia, 1996.
11. Griendling KK, Alexander RW. Oxidative stress and cardiovascular disease. *Circulation* 1997; 96: 326-65.
12. Han J, Hajjar DP, Febbraio M, Nicholson AC. Native and modified low density lipoproteins increase the functional expression of the macrophage class B scavenger receptor, CD36. *J Biol Chem* 1997; 272: 2165-69.
13. Rajavashisth TB, Andalibi A, Territo MC et al. Induction of endothelial cell expression of granulocyte and macrophage colony-stimulating factors by modified low-density lipoproteins. *Nature* 1990; 344: 254-67.
14. Sawamura T, Kume N, Aoyama T et al. An endothelial receptor for oxidized low density lipoprotein. *Nature* 1997; 386: 73-7.
15. Li DY, Zhang YC, Philips MI et al. Upregulation of endothelial receptor for oxidized low-density lipoprotein (LOX-1) in cultured human coronary artery endothelial cells by angiotensin 11 type I receptor activation. *Circ Res* 1999; 84: 1043-9.

16. The Heart Outcomes Prevention Evaluation Study Investigators. Effects of an angiotensin-converting enzyme inhibitor, ramipril, on cardiovascular events in high-risk patients. *N Engl J Med* 2000; 342: 145-53.
17. Vaughan DE. AT₁ receptor blockade and atherosclerosis. Hopeful insights into vascular protection. *Circulation* 2000; 101: 1496-7.
18. Draude G, Hrboticky N, Lorentz RL. The expression of the lectin-like oxidized low density lipoprotein receptor (LOX-1) on human vascular smooth muscle cells and monocytes and its down regulation by lovastatin. *Biochem Pharmacol* 1999; 57: 1079-86.
19. Fishbein MS, Siegel RJ. How big are coronary atherosclerotic plaques that rupture? *Circulation* 1996; 94: 2662-66.
20. Davies M. Stability and Instability in Atherosclerosis. *Circulation* 1996; 94: 2013-20.
21. Libby P. The molecular basis of the acute coronary syndromes. *Circulation* 1995; 91: 2844-52.
22. Brown BG, Fuster V. Impact of management in stabilization of coronary disease. En *Atherosclerosis and Coronary artery disease*. Ed. Fuster V et al, Lippincott-Raven, Philadelphia, 1996.
23. Farb A, Burke AP, Tang AL et al. Coronary plaque erosion without rupture into a lipid core: a frequent cause of Thrombosis and Sudden Coronary Death. *Circulation* 1996; 93: 1354-63.
24. Burke AP, Farb A, Malcom GT et al. Effect of Risk Factors on the Mechanism of Acute Thrombosis and Sudden Coronary Death in Women. *Circulation* 1998; 97: 2110-16.
25. Badimon L, Badimon JJ. Interaction of platelet activation and coagulation. En *Atherosclerosis and Coronary artery disease*. Ed. Fuster V et al, Lippincott-Raven, Philadelphia, 1996.
26. Marcus AJ. Platelet activation. En *Atherosclerosis and Coronary artery disease*. Ed. Fuster V et al, Lippincott-Raven, Philadelphia, 1996.
27. Hymes KB, Karpatkin S. Thrombosis in cancer patients. En *Cardiovascular Thrombosis*, Ed. Verstraete M et al, Lippincott-Raven, 1998 Philadelphia.
28. Epstein SE, Zhou YF, Zhu J. Infection and atherosclerosis. Emerging mechanistic paradigms. *Circulation* 1999; 100: e20-e28.
29. Falk E, Fuster V, Shah P. Interrelationship between atherosclerosis and thrombosis. En *Cardiovascular Thrombosis*, Ed. Verstraete M et al, Lippincott-Raven, 1998 Philadelphia.
30. Muller JE, Tofler GH, Mittelman M. En *Atherosclerosis and Coronary artery disease*. Ed. Fuster V et al, Lippincott-Raven, Philadelphia, 1996.
31. Yeghiazarians Y, Braunstein JB, Askari A et al. Unstable Angina Pectoris. *N Engl J Med* 2000; 342: 101-10.
32. Thérroux P. Unstable angina and Non-ST segment elevation myocardial infarction at the

turn of the century. Institut de Cardiologie de Montréal. Montreal, 1999.

33. Rentrop KP. *Thrombi in acute coronary syndromes. Revisited and revised. Circulation* 2000; 101: 1619-26.

34. Lettino M, Dailey S, Sterling F, Badimon L et al. *Wall Passivation for Unstable Angina. Semin Intervent Cardiol* 1996; 1: 60-6.

La placa aterogénica: fisiopatología y consecuencias clínicas

La aterosclerosis es un fenómeno patológico focal que afecta a las grandes arterias, principalmente la aorta y las coronarias, carótidas, ilíacas y femorales. El desarrollo de la afección vascular se caracteriza por un comienzo temprano denominado *fatty streak* o estría grasa. Con el paso de los años este proceso, que es considerado reversible, incrementa su acumulación lipídica y en la adolescencia ya se presentan las primeras lesiones fibrosas. En los años siguientes, estas placas se agrandan y modifican, y en la mayoría de los casos todos estos procesos cursan asintomáticos: la ulceración de la placa, su rotura y trombosis son lo que precipita el evento clínico. Por último, actualmente existe una controversia sobre la clasificación, estandarización y correlación clínica de las placas. Esperamos que los conceptos de este artículo proporcionen al lector los conocimientos y las definiciones objetivas que permitan una mejor comprensión de la implicación de los factores de riesgo, el desarrollo de arteriosclerosis y sus manifestaciones clínicas.

A. Bertomeu Ruiz y D. Zambón Rados
 Sección de Lípidos. Servicio de Dietética y Nutrición.
 Hospital Clínic. Barcelona.

El objetivo de este artículo es proporcionar los conocimientos y las definiciones y explicar las diferentes clasificaciones actuales de las lesiones de aterosclerosis humana basándose en su composición, histología y estructura. La definición de íntima normal, *fatty streak* (estría grasa), lesiones intermedias y, por último, las lesiones avanzadas supone la definición de una sucesión de eventos con sus características histológicas y manifestaciones clínicas¹. El desarrollo de la aterosclerosis comienza en la infancia (estría grasa) y es considerado un proceso reversible. En la adolescencia las lesiones aumentan con la acumulación lipídica y se forman las primeras placas fibrosas. En los años siguientes, las placas fibrosas se agrandan, sufren calcificación, hemorragia, ulceración o rotura y trombosis. La oclusión trombótica es la que precipita el evento clínico (fig. 1). Las arterias sufren un proceso natural a lo largo de la vida que se caracteriza por incremento en el espesor del área de la íntima, pérdida de elasticidad, aumento del contenido en calcio y modificaciones en su diámetro; estos cambios ocurren en el sistema arterial principal y se conocen con el nombre genérico de arteriosclerosis. En contraste con este proceso natural, la aterosclerosis es un fenómeno patológico focal que afecta a las grandes arterias, principalmente la aorta y las coronarias, carótidas, ilíacas y femorales. En el año 1958, un estudio realizado por la OMS definió la aterosclerosis como una combinación variable de cambios en la íntima de

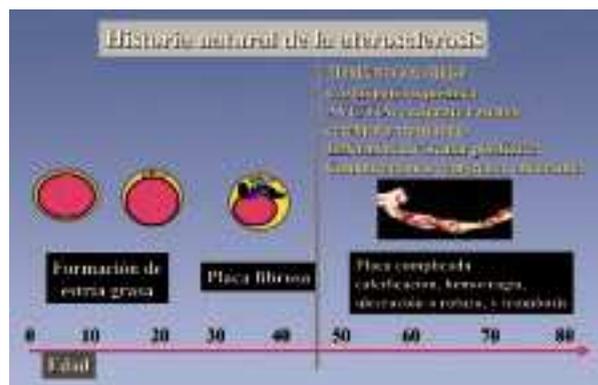


Fig. 1. Historia natural de la arteriosclerosis.

las arterias consistente en una acumulación focal de lípidos, hidratos de carbono complejos, sangre y productos sanguíneos, tejido fibroso y depósito de calcio, que se asocia con cambios en la íntima media arterial². Una de las últimas teorías considera que la aterosclerosis es una respuesta inflamatoria y fibroproliferativa excesiva, que se cronifica y no ejerce efecto protector de una serie de agresiones de la íntima arterial que favorecen el depósito de lípidos, lo que influye en la progresión de la placa³.

Las lesiones arterioscleróticas resultan de una variedad de procesos patogénicos que incluye la formación de macrófagos espumosos y muerte y acumulación de lípido extracelular, desplazamiento y reducción de la matriz intercelular estructural y las células musculares lisas, la generación de depósitos minerales, la inflamación crónica, neovascularización, rotura de la superficie de la lesión y formación o transformación de hematoma o trombo en tejido fibromuscular.

Recuerdo histórico

A principios de siglo, fueron identificados dos tipos de lesión que se asociaron con la aterosclerosis: la denominada por Rokitansky estría grasa y la placa fibrosa descrita por Virchow⁴. Sin embargo, estos dos tipos de lesiones no fueron universalmente aceptados como expresión temprana y avanzada de una misma enfermedad. Ludwig Aschoff reconoció en 1924 dos componentes en la enfermedad, uno lipídico en jóvenes (aterosis o ateromatosis) y otro escleroso, fibrolipídico en la edad adulta, llamado aterosclerosis⁵⁻⁷. De hecho el autor habla de tres estados de desarrollo: aterosis en niños, aterosis en adolescentes y aterosclerosis en adultos, que constituyen las lesiones fibrolipídicas (placas fibrosas).

Los conocimientos actuales comienzan a mediados del siglo XX con los distintos estudios anatomopatológicos llevados a cabo en poblaciones de jóvenes fallecidos de forma violenta, realizados con el propósito de estimar la prevalencia de lesiones, y que han supuesto un avance en el estudio del desarrollo de la lesión arteriosclerótica. Estos trabajos se realizaban observando las lesiones en la íntima arterial con la sola ayuda de la vista una vez abiertas longitudinalmente, lo que permitía hacer una rápida estimación del porcentaje de íntima arterial con lesiones arterioscleróticas, y la descripción o clasificación se hacía básicamente con los términos utilizados por Aschoff, además de introducir algunos términos empleados por otros autores. Dentro de este contexto podemos referirnos a los trabajos de Enos de los años cincuenta⁸ en los que da un sustrato anatómico a la hipótesis de que la aterosclerosis comienza en la infancia y se desarrolla en las décadas siguientes, objetivando en jóvenes soldados fallecidos en la guerra de Corea la

existencia de lesiones arterioscleróticas avanzadas (en el 77% de los corazones existía alguna evidencia de arteriosclerosis coronaria, con lesiones que iban desde el mero engrosamiento fibroso hasta la oclusión total). Algunos grupos de investigadores^{9,10} describen una clasificación que consiste en la secuencia de estría grasa, placa fibrosa y lesión complicada (por hemorragia, fisura o ulceración y desarrollo de hematoma o trombo). Además de estos tres términos mencionados, la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS)¹¹ de los años cincuenta incluye el término *ateroma*, que supone lesiones avanzadas con un componente predominantemente lipídico para diferenciarla de aquellas con un componente predominantemente colágeno, que serían las placas fibrosas. La secuencia de Aschoff y las clasificaciones establecidas en los años cincuenta, incluida la de la OMS, fueron aceptadas, y esta organización dirigió a varios grupos de expertos para investigar las características de la lesión arteriosclerótica. En 1958 uno de estos grupos dirigidos por Holman¹⁰ examinó las aortas de 256 individuos jóvenes de Nueva Orleans y elaboraron un informe al Comité de Lesiones de la Sociedad Americana para el Estudio de la Aterosclerosis, señalando que la calcificación de cualquier lesión arteriosclerótica era uno de los procesos que contribuían a su complicación (placa), y estos mismos autores consideraron que las placas calcificadas y las complicadas comportaban igual gravedad, por lo que las llamaron *placa complicada*. Esta clasificación fue utilizada en el Proyecto Internacional de Arteriosclerosis (IAP) y distinguía entre estría grasa, placa fibrosa y la lesión calcificada o complicada con hemorragia, ulceración o trombosis (tabla 1). En 1969 Strong y McGuill continuaron el estudio de Nueva Orleans e incluyeron las coronarias, detectando placas fibrosas en la segunda década de la vida. Durante los años sesenta y setenta, científicos del IAP que estudiaron autopsias de diferentes orígenes geográficos encontraron estrías grasas en la aorta como un fenómeno universalmente presente en la juventud.

Haimovici¹² consideró en 1977 que había un estadio preclínico (estría y placa fibrosa no obstructiva) y dos

TABLA 1
Clasificación histológica de las lesiones arterioscleróticas

Lesión tipo I	Lesión mínima (lesiones tempranas)
Lesión tipo IIa	Estría grasa con tendencia a la progresión
IIb	Estría grasa estable
Lesión tipo III	Preateroma (lesión intermedia)
Lesión tipo IV	Ateroma (lesiones complicadas)
Lesión tipo V	Fibroateroma
Lesión tipo VI	Lesión complicada (hematoma-trombosis)
Lesión tipo VII	Placa calcificada
Lesión tipo VIII	Placa fibrosa

estadios clínicos, el de aterosclerosis sintomática y el de necrosis de diversos órganos. En 1986 Ross resumió los grandes avances sobre la patogenia y planteó la hipótesis denominada monoclonal¹³.

En los años ochenta un grupo de científicos inició un estudio para investigar la asociación de factores de riesgo de enfermedad coronaria con la aterosclerosis en adolescentes y adultos jóvenes, estudio conocido con las siglas PDAY (Pathological Determinants Atherosclerosis in Youth), que agrupó 14 laboratorios de los EE.UU. y ha aportado datos muy valiosos en este campo.

En 1992 Fuster propuso una clasificación basada en la patofisiología, con tres tipos de lesiones. A partir de ese año y a través de varias publicaciones, Stary propone una nueva clasificación de la lesión ateroesclerótica en seis tipos, ampliada posteriormente a ocho, basándose en la microscopía y en datos obtenidos de arterias coronarias y aortas procedentes de 1.286 autopsias¹⁴ (figs. 2 y 3).

En los últimos años se han sistematizado los estudios multicéntricos, y el estudio PBDAY es un ejemplo de ello. Se trata de un estudio llevado a cabo conjuntamente por la OMS y la ISFC (International Society and Fe-

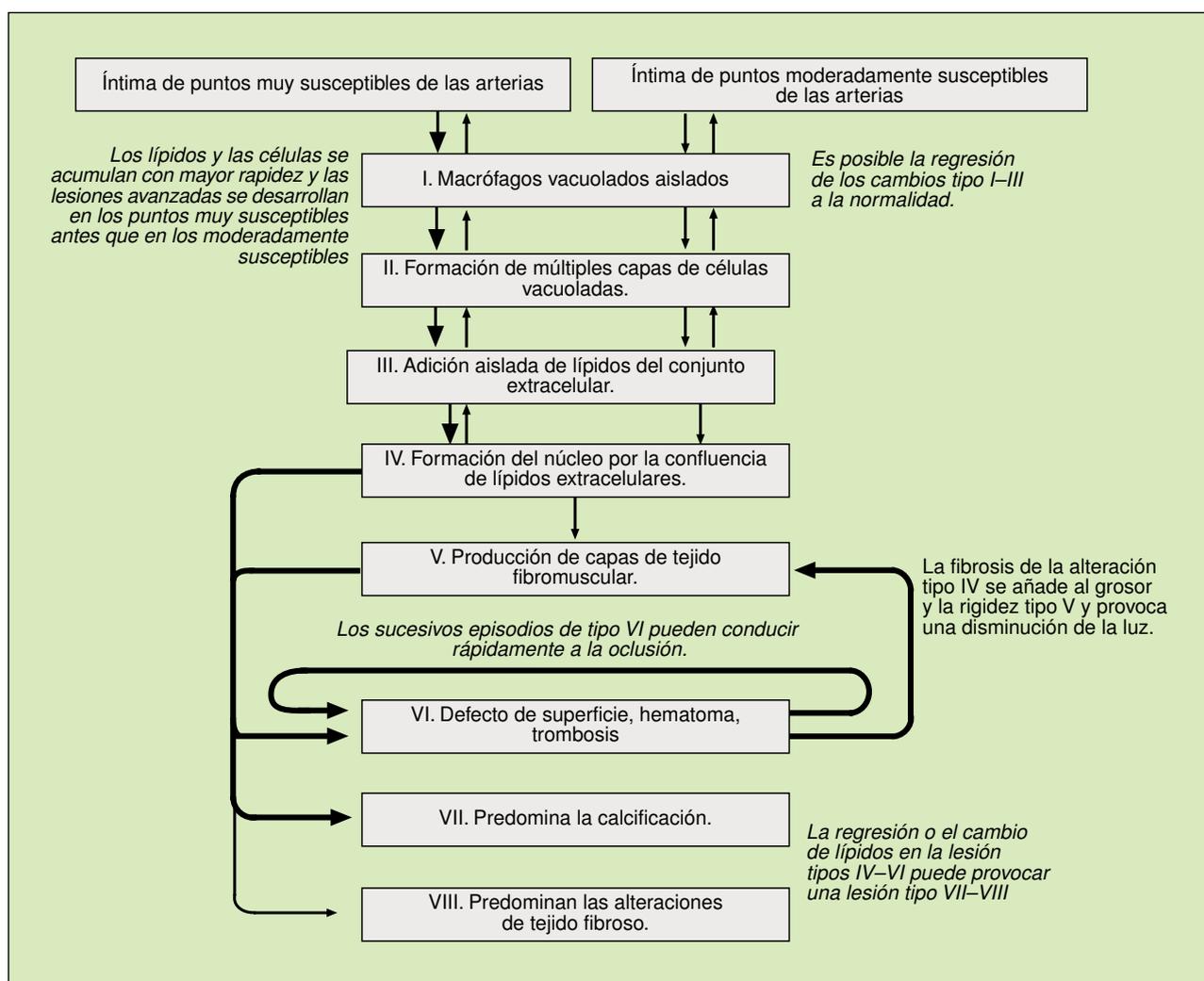


Fig. 2. Clasificación histológica y evolución de las lesiones de aterosclerosis. Se intenta explicar la sucesión en la evolución de lesiones de aterosclerosis desde el tipo I al IV y de las varias posibilidades de evoluciones subsecuentes de progresión a las lesiones más complicadas. Las flechas más gruesas y las delgadas diferencian entre la facilidad relativa con que las lesiones se desarrollan a los sitios específicos, o indican la frecuencia relativa e importancia de la evolución. En la clasificación, los cambios mínimos (el tipo II de lesiones) se subdivide en aquellos muy susceptibles al desarrollo y la progresión (el tipo IIa) y aquellos menos susceptibles de desarrollar las placas (el tipo IIb). La localización de una lesión del árbol vascular, las fuerzas mecánicas y la naturaleza de la pared del vaso determinan principalmente cómo una lesión se constituye y progresa.

Las lesiones de aterosclerosis son el resultado de una variedad de procesos patogénicos, desde la formación de la célula espumosa del macrófago, la apoptosis celular, la acumulación del lípido celular, el desplazamiento y la reducción de la matriz intercelular estructural y la proliferación de las células del músculo liso, los depósitos minerales, la inflamación crónica, la neovascularización, las roturas de la lesión y la formación y transformación de hematoma y trombosis, y por último al tejido fibromuscular. Estos procesos varían en su evolución. En las fases avanzadas de enfermedad, muchos de los procesos pueden correr al unísono y otros no. Cabe aclarar que toda esta diversidad de lesiones ha sido bien documentada. (Tomada de Stary HC.)

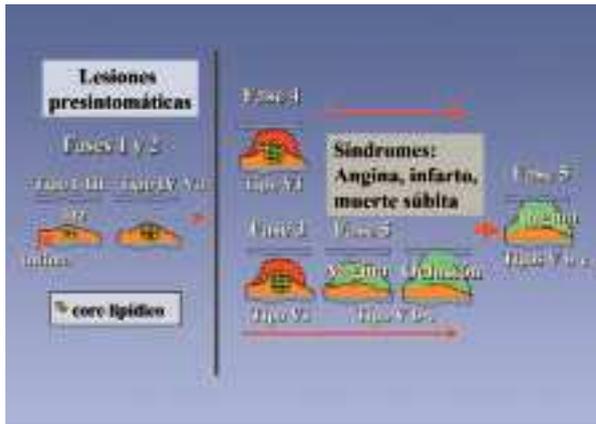


Fig. 3. Progresión de la aterosclerosis coronaria. Se describe la morfología de la lesión y fases de progresión de aterosclerosis coronaria en relación con las manifestaciones clínicas. El color amarillo indica la acumulación lipídica, el rojo la trombosis y la hemorragia y, por último, el verde la calcificación y el tejido fibroso. Los números romanos indican los tipos de lesión. Las fases 1 y 2 son asintomáticas: la fase 1 con lesiones tempranas I-III, que evolucionan en una fase 2 a lesiones IV-Va, lesiones avanzadas que siguen sin producir sintomatología. En la fase 3, la lesión tipo VI (que son placas complicadas con defectos en la superficie, con hemorragia o depósito de trombo) puede producir clínica de angina o bien, en una fase 4, este mismo tipo de lesión VI, si llega a obstruir por completo el vaso, puede producir síntomas agudos de infarto agudo de miocardio (IAM), angina inestable o muerte súbita. Estas mismas lesiones tipo VI pueden evolucionar hacia la fibrosis o calcificación (lesión tipo Vb-c) y en una fase 5, producir sintomatología de angina o bien constituir una oclusión silente^{14,17}.

deration Cardiology)¹⁵ y que recoge casos de autopsias realizadas a población juvenil de cuatro continentes. Para caracterizar la aterosclerosis utiliza las definiciones de lesiones lipídicas, que incluyen depósitos lipídicos que se tiñen con Sudán IV, y lesiones sobreelevadas, áreas de lesión intimal elevadas y duras a la palpación.

Clasificaciones morfológicas y evolución^{1,14,16}

Como hemos visto, los nuevos conocimientos en la patogenia de la aterosclerosis han ido modificando la forma de clasificar la lesión aterosclerótica, y así podemos referirnos básicamente a una primera clasificación, la propuesta por la IAP que ha sido utilizada ampliamente en diversos estudios, y que distingue entre: *a*) estría grasa o lesiones lipídicas, que consiste en depósitos lipídicos que se tiñen con Sudán IV, todas áreas intimales ligeramente elevadas; *b*) placa fibrosa o lesiones sobreelevadas (*raised lesions*) que incluyen áreas de lesión intimal elevadas, duras a la palpación en la inspección macroscópica y que corresponden a placas fibrosas o fibroateromatosas con contenido lipídico o sin él, y *c*) la lesión calcificada o complicada con hemorragia, ulceración o trombosis.

Una nueva clasificación fue la propuesta en 1992 por Fuster¹⁷ basada en la patofisiología y diferenciando tres tipos de lesión. El tipo I supone cambios funcionales en el endotelio con acumulación de monocitos y lípidos en la íntima; el tipo II incluye pérdida de células endoteliales, agregación plaquetaria y proliferación moderada de células musculares lisas, y el tipo III, rotura de lesiones con formación de trombos, importante proliferación de células musculares e incorporación del trombo al interior del vaso causando permanente e importante engrosamiento.

Otra de las clasificaciones, la propuesta y llevada a cabo por Stary, basada en los hallazgos histológicos, distingue entre ocho tipos de lesiones. El American Heart Association's Committee on Vascular Lesions recomendó hace algunos años una clasificación numérica de los tipos de lesiones definidas histológicamente, y esta clasificación se consideró oportuna y apropiada. Diversos estudios realizados en autopsias utilizando estos métodos histológicos aportaron nueva luz sobre la composición de las lesiones y sobre la diversidad de mecanismos implicados en su desarrollo. Tras la revisión de estos nuevos datos, el Comité recomendó el uso de esta nomenclatura numérica estándar para remplazar a una variedad de términos vagos y duplicados. La clasificación de la AHA se ha desarrollado y usado para comunicar los resultados sobre la composición de lesiones en diversos estudios.

De la clasificación morfológica de Stary puede decirse que es muy útil para tipificar las lesiones ateroscleróticas y que además diferencia el engrosamiento intimal adaptativo de la aterosclerosis inicial, aunque reconoce que en ciertas localizaciones este engrosamiento intimal (del que distingue la forma excéntrica y la difusa) puede favorecer el comienzo de la arteriosclerosis (zonas proclives a la aterosclerosis), mientras que otras zonas son resistentes a no ser que existan concentraciones muy elevadas de lipoproteínas aterogénicas.

En las arterias coronarias normales el grosor de la capa íntima es desigual, encontrándose áreas relativamente delgadas con otras de mayor grosor que representan adaptaciones del vaso en las áreas de mayor flujo sanguíneo y tensión de la pared (engrosamiento adaptativo de la media). Estas áreas están presentes desde el nacimiento, se autolimitan en el crecimiento, no obstruyen el flujo sanguíneo a ninguna edad y generalmente cuando se producen lesiones arterioscleróticas se localizan particularmente en las regiones que muestran dicho engrosamiento adaptativo. En general, el engrosamiento adaptativo de la íntima se encuentra en las regiones próximas a las bifurcaciones arteriales, y en estas áreas el número de macrófagos es hasta tres veces superior al número encontrado en las áreas que no evidencian dicho engrosamiento, y algunos de estos macrófagos pueden contener gotas de lípidos en su ci-

toplasma y constituir lo que denominamos células espumosas¹.

Este engrosamiento está compuesto por dos capas distintas, una en contacto con la luz formada por proteoglicanos, escasas fibras elásticas y macrófagos aislados, y otra musculoelástica (capa adyacente a la media) llamada así por su riqueza en células musculares lisas y fibras elásticas, y que también contiene mucho colágeno. El engrosamiento *excéntrico* es focal y está asociado con ramas y orificios de salida de arterias. El *difuso* en las coronarias es menor que el excéntrico, aunque más extenso.

Este engrosamiento adaptativo intimal ya fue descrito en aortas fetales humanas por Thoma (1883, 1920). Sin embargo, algunos autores no distinguen este engrosamiento intimal y ha sido designado como ateroesclerótico porque es en estos lugares donde comienza la acumulación de lipoproteínas cuando exceden un valor crítico. Como fenómeno adaptativo se acepta que es autolimitado y responde a fuerzas hemodinámicas en localizaciones arteriales específicas.

Clasificación de Stary

Lesión de tipo I

Consiste en cambios iniciales y mínimos que no aumentan el espesor de la pared arterial más allá de lo normal para esta zona. El término lesión inicial también se ha utilizado para definir este tipo de lesión. El sustrato anatómico consiste en pequeños grupos de macrófagos que contienen gotas lipídicas citoplásmicas (macrófagos espumosos) observables en la íntima. Estos cambios son en ocasiones tan sutiles que diferenciar lesiones tipo I de lesiones tipo 0 (normalidad) es una tarea bastante subjetiva, y al interpretar los resultados de numerosos trabajos (teniendo en cuenta que se realizan después del año de vida) ha de suponerse que se parte de lesión tipo I, ya que siempre hay un grado mínimo de macrófagos en la íntima (figs. 4 y 5).

Lesión de tipo II

Incluye lo que macroscópicamente se define como *estría grasa*, que consiste en placas de coloración amarillenta depositadas en la superficie intimal arterial. Con la técnica de Sudán III o IV estas placas adquieren una tonalidad rojiza, visible en el examen macroscópico, por lo que algunos estudios las han definido como lesiones sudanofílicas. Las características microscópicas de las lesiones tipo II son más evidentes que las tipo I, y contienen mayor número de macrófagos espumosos (es lo que se ha denominado *cúmulo intracelular de lípidos*). Los estudios microscópicos han determinado que si bien todas las *estrías fibrosas* corresponden a lesiones tipo II, no todas se manifiestan macroscópicamente en forma de *estría grasa* (figs. 4 y 5).

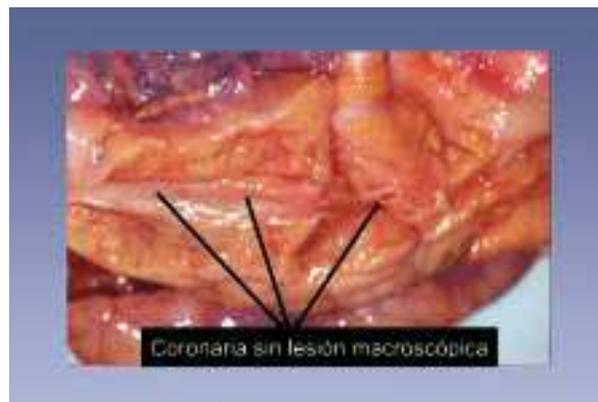


Fig. 4. Arteria coronaria sin lesión ateroesclerótica macroscópicamente visible.



Fig. 5. Las lesiones iniciales de ateroesclerosis ejemplificadas aquí nos presentan el inicio de la lesión con el cúmulo lipídico en la íntima arterial. Estas lesiones, descritas siguiendo la clasificación de Stary, se presentan uniformemente en todas las poblaciones estudiadas, aunque son más predominantes en las sociedades occidentales con dietas ricas en grasa saturada y colesterol. Ambas lesiones ocurren a edades tempranas, la tipo II corresponde a la llamada *estría grasa*. Estas lesiones contienen principalmente células espumosas (macrófagos cargados de lípido intracelular). Son lesiones asintomáticas que no estrechan la pared del vaso.

Lesión de tipo III

También conocida como *lesión intermedia*, *lesión transicional* o *preateroma*, y se aplica a aquellas lesiones que morfológica y químicamente se encuentran entre las lesiones tipo II y las tipo IV (o *ateroma*), y que están constituidas por abundantes acumulaciones de macrófagos espumosos, algunos de los cuales vierten este material al exterior, dando lugar a acumulaciones de lípidos extracelulares, en general en escasa proporción (fig. 6).

Lesión de tipo IV (fig. 7)

Conocida como *ateroma*, este tipo de lesión es considerada como *lesión avanzada* debido a la desorganización de la íntima. Se define por la presencia masiva de abundantes acumulaciones de lípidos extracelulares que se observan como *masas lipídicas* (*núcleos lipídicos*) al



Fig. 6. Lesión de tipo III en coronaria e imágenes macroscópicas de estrias grasas en aorta.



Fig. 7. La lesión tipo IV (siguiendo la clasificación de Stary) se considera una lesión avanzada. Está formada básicamente por un centro lipídico (flecha) de lípido extracelular en el que en algunos casos pueden encontrarse cristales de colesterol. En su desarrollo y evolución puede sufrir rotura de la capa que cubre la acumulación lipídica y tener lugar una complicación.

microscopio óptico y suelen localizarse en la capa musculoesquelética. Estas lesiones pueden incluir la presencia de cristales de colesterol, y en algunos casos este centro lipídico es lo bastante grande para observarlo a simple vista cuando se corta la arteria; no obstante, en algunos casos no determinan estrechez del lumen vascular. Las lesiones tipo IV comienzan a aparecer en la segunda mitad de la segunda década de la vida, pueden estrechar la luz arterial sólo mínimamente y no ser visibles angiográficamente, pero ser productoras de síntomas (clínicamente relevantes) por el desarrollo de fisuras en su superficie, hematomas o trombo. Este tipo de lesión suele aparecer en las áreas de engrosamiento intimal adaptativo de tipo excéntrico: luego el ateroma es, al menos inicialmente, una lesión excéntrica. Es el equivalente a lo que otros autores describen como placa, placa fibrolipídica, o placa fibrosa¹⁸. Cuando la placa se enriquece en colágeno y después en tejido fibroso, la lesión se etiqueta como tipo V. La importancia potencial del tipo IV puede ser muy importante, aunque no

estreche la luz, ya que se considera a este tipo de lesión vulnerable a la rotura debido a la abundancia de macrófagos.

Lesión de tipo V

Las lesiones tipo V, VI, VII y VIII son lesiones aterocleróticas más avanzadas^{1,14,15,19,20}. La medida biológica usada para designar estas lesiones es la desestructuración y deformidad de una parte de la íntima, que incluye entre otros cambios la presencia de depósitos de calcio. Se dan desde la cuarta década de la vida. No necesariamente son visibles angiográficamente, y tampoco han de ser lesiones clínicamente manifiestas. Tienen un alto predominio de tejido conjuntivo fibroso; cuando el nuevo tejido es parte de una lesión con un centro lipídico (el tipo IV) este tipo de morfología se denomina fibroateroma o lesión Va. Si presenta zonas de calcificación, se denomina tipo Vb y, por último, si el centro lipídico no existe o es en general mínimo, se llama Vc. Estas lesiones, por regla general, estrechan las arterias más que las tipo IV y desarrollan hendiduras, hematomas y trombosis con importantes consecuencias clínicas.

El aspecto clínico más destacado de estas lesiones consiste en causar el 20% de las muertes coronarias súbitas y los infartos de miocardio que generalmente ocurren en ausencia de trombo luminal. Por otra parte, las lesiones de más del 75% motivan la mayoría de los accidentes vasculares clínicos. Por último, en los pacientes con angina estable tienen una reducción de la luz de más del 50% con una frecuencia de presencia de trombo del 20%. En conclusión, estas lesiones graves estrechan la luz del vaso y presentan una importante reducción del flujo de sangre arterial.

La morbimortalidad de las placas se presenta principalmente en las tipo IV y V, en las que se producen frecuentemente rotura de la superficie de la lesión con hematoma o hemorragia y depósito de trombo¹⁹.

Lesiones de tipo VI (figs. 8 y 9)

Son lesiones complicadas que tienen depósitos trombóticos visibles y hemorragia además de lípido y colágeno (fibroateroma complicado o lesiones complicadas). Se suelen subdividir en VIa: rotura de la superficie con trombo y hemorragia como componentes importantes; tipo VIb: presencia de trombo sin hemorragia, y tipo VIc: hemorragia sin trombo. Clínicamente, las lesiones complicadas con presencia de trombo obstructivo pero lábil se conocen como lesiones inestables, y serían el equivalente morfológico de la angina inestable.

Son múltiples las causas que determinan hemorragia y depósito trombótico. La erosión o ulceración de la lesión es una de las causas bien conocidas. La fisura de la superficie causaría una hemorragia masiva dentro de la lesión, depósito trombótico, rápida expansión de la lesión

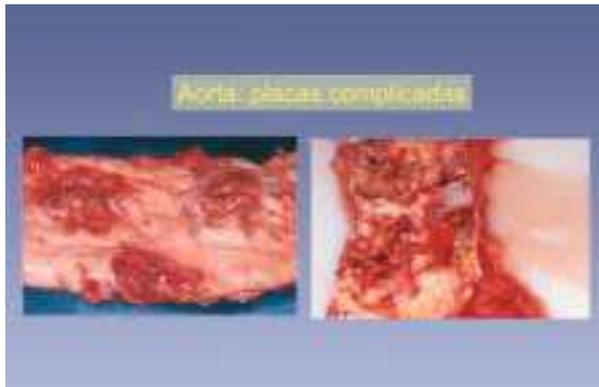


Fig. 8. Variantes de lesiones macroscópicas complicadas con presencia de hemorragia, ulceración y áreas de calcificación. Este caso ejemplifica la diversidad histológica de algunas lesiones complicadas.

y síntomas. Las hemorragias que se producen dentro de la lesión a veces tienen su origen en la rotura de los capilares neoformados. El depósito trombótico en la lesión puede formarse en ausencia de defectos de superficie o hemorragia por cambios en el flujo sanguíneo secundarios a la deformidad que imparte a la superficie una lesión sobre elevada, facilitando el depósito de plaquetas en individuos susceptibles. En personas con episodios isquémicos, se han encontrado niveles de fibrinógeno plasmático elevados.

Muchas lesiones tipo VI aparecen tras la tercera o cuarta década de la vida, tras pasar primero la fase de aterosclerosis (tipo IV); sin embargo, también se han encontrado fisuras o hemorragias masivas asociadas a lesiones de tan sólo estría grasa. En realidad este tipo de lesión es una situación extrema y más avanzada de las lesiones ya descritas de tipo IV y V.

Lesiones tipo VII (lesión calcificada)

En la cuarta década, algunas lesiones ateroscleróticas avanzadas se mineralizan, y se les aplica el término lesión tipo VII. El depósito de calcio reemplaza el depósito extracelular de células muertas y lípidos. La cantidad de calcio es variable y, aunque a veces en lesiones tipo IV de jóvenes también pueden verse pequeñas partículas de calcio cristalino con ayuda del microscopio, el tipo VII se usa para describir lesiones con mineralización importante, aunque exista también depósito de lípidos y tejido fibroso.

Lesiones tipo VIII (lesión fibrótica)

Algunas lesiones ateroscleróticas, con frecuencia en arterias de extremidades inferiores, pueden estar formadas enteramente por cicatriz de colágeno, con mínimo componente lipídico o sin él (bien porque haya desaparecido o porque nunca lo haya habido). Pueden obstruir severamente la luz de arterias de mediano calibre u

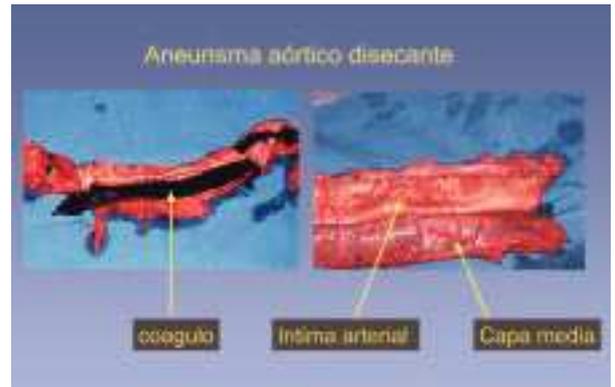


Fig. 9. Rotura de un aneurisma disecante que recorre toda la longitud de la aorta y produjo la muerte de un sujeto de 67 años. La sangre se introduce entre la íntima y la capa media disecando las dos capas y provocando un robo de sangre del torrente sanguíneo.

ocluir las totalmente. El término fibrótico es el que mejor definiría este tipo de lesión.

Formación de trombos

El deterioro funcional o la pérdida de pequeños grupos de células del endotelio vascular, podría facilitar la formación de trombos y evolucionar hacia un defecto de la superficie con hematoma o hemorragia. Esta complicación se relaciona con alteraciones del flujo en las divisiones y acodaduras de las arterias, donde se forman turbulencias^{21,22}.

Las lesiones con trombo pueden sufrir tres procesos diferentes: rotura, erosión y, con menos frecuencia, calcificación del nódulo. La rotura de placa se define como un área de solución de continuidad de una capa fibrosa (a diferencia del trombo que está en continuidad con el núcleo necrótico). Se da típicamente en grandes núcleos necróticos y en capas fibrosas discontinuas, se encuentra en el 60% de los individuos que mueren súbitamente a causa de un trombo intraluminal y, con menos frecuencia, es causa de muerte en varones de menos de 50 años y mujeres mayores de esa edad. Los factores de riesgo más predictivos para este tipo de lesión son la hipercolesterolemia, escaso colesterol unido a lipoproteínas de alta densidad (cHDL), y elevada razón de colesterol total/cHDL. La erosión de la placa muestra una zona sin endotelio, con exposición de una íntima arterial constituida por células musculares lisas y proteoglicanos y, sorprendentemente, el sitio erosionado contiene mínima inflamación. La erosión de la placa es un fenómeno muy común en mujeres y varones menores de 50 años, constituye el 40% de casos de muertes súbitas cardíacas trombóticas y está asociada al consumo de tabaco, especialmente en mujeres premenopáusicas. Las lesiones de aterosclerosis avanzadas que contienen trombos son frecuentes en la cuarta década de vida y

edades más tardías. En un reciente estudio poblacional con individuos comprendidos entre 30 y 59 años²², se observó que un 38% presentaba trombos en la aorta (figura de trombo ilíaco). Las fisuras y hematomas que se localizan por debajo de los depósitos del trombo en muchos casos pueden repetirse, y esta repetición durante meses o años de hematomas recurrentes y pequeños en una lesión contribuye al estrechamiento gradual de la luz arterial. En algunos casos, el trombo continúa expandiéndose y termina por ocluir el lumen arterial en un lapso relativamente corto (horas o pocos días).

Clasificaciones en controversia

En un reciente artículo sobre muerte súbita de origen cardíaco, Virmany¹⁹, después de emitir algunas críticas, lanza una nueva propuesta de clasificación, diferente de la establecida por la AHA. Establece que el esquema de clasificación numérica romana modificada por códigos de letras es una lista muy larga y de difícil recuerdo y que dicha clasificación implica un orden de modelo lineal de progresión de la lesión. Considera que es un sistema ambiguo, porque no deja claro si hay una sola sucesión de eventos durante la progresión de todas las lesiones. Propone un esquema de clasificación más simple y más fácil de utilizar que define siete lesiones: xantoma intimal, engrosamiento intimal, engrosamiento intimal patológico, capa fibrosa de ateroma, capa fibrosa delgada de ateroma, nódulo calcificado y placa fibrocalcificada.

El paradigma actual se basa en la creencia de que la lesión tipo IV (lesión avanzada o *ateroma*) descrita por la AHA es «estable» porque el núcleo lipídico que constituye el centro de la lesión está cubierto por una consistente capa fibrosa celular. Si aceptamos el argumento de Virchow, esta capa fibrosa que envuelve la masa lipídica (*core*) de la placa de ateroma, es análoga a la cápsula que contiene un absceso y, al igual que un absceso, la placa puede romperse. La rotura de la capa fibrosa expone el material lipídico «trombogénico», comenzando la agregación plaquetaria, la formación de coágulo y la trombosis y oclusión. La capa fibrosa puede ser gruesa o delgada. Las capas delgadas son las que se rompen más fácilmente. La cápsula fibrosa delgada se define como aquella con un espesor menor de 65 µm. Como se ha descrito, las lesiones tipo IV y V son las que presentan un centro lipídico y una cápsula fibrosa; pues bien, la rotura de la placa es causante del 60% de las muertes súbitas de origen coronario. Los autores definen la cápsula fibrosa como una capa distinta de tejido conjuntivo que cubre el centro lipídico completamente, formada por células del músculo liso en una matriz de colágeno-proteoglicanos, con grados variables de infiltración de macrófagos y linfocitos.

Progresión de las lesiones y factores implicados

Progresión de la aterosclerosis con la edad

Que el proceso de aterosclerosis se inicia en la infancia es bien conocido desde los años cincuenta, cuando Holman describió, en autopsias de niños norteamericanos de tres o más años de edad, estrías grasas en algunas de las aortas analizadas²³.

Las lesiones tipo III pueden aparecer inmediatamente después de la pubertad y por su composición constituyen una transición entre las lesiones tempranas y las avanzadas. Las lesiones tipo IV, frecuentes en la tercera década, son lesiones histológicamente avanzadas. Las lesiones tipo V y VI se inician en la tercera década de la vida y son las lesiones predominantes en personas mayores.

Los resultados obtenidos por McGill et al²⁶, así como los reportados por otros estudios²⁷⁻³⁰, han mostrado una susceptibilidad especial de la aorta torácica para desarrollar lesiones incipientes tipo estría grasa, pero los estudios anatomopatológicos no encuentran un porcentaje significativo de lesiones avanzadas y no observan por tanto correlación entre la presencia de estría grasa y su progresiva evolución a lesión avanzada, fenómeno este que sí se observa en otros vasos arteriales (coronarias)³¹.

La extensión de las lesiones en aorta y coronarias, presenta diferencias cuando los grupos de estudio son ajustados por sexo. La estría grasa se desarrolla por igual tanto en aorta como en coronarias de varones y mujeres incluso en la aorta, las mujeres pueden superar al varón en cuanto a número de lesiones²⁴. A mayor edad, las lesiones aórticas son equiparables en ambos sexos, mientras que las lesiones coronarias avanzadas observadas en los varones duplican las observadas en las mujeres³². Diversos estudios de composición química, patrón histológico y con microscopía electrónica evidenciaron que tanto la estría grasa como las lesiones avanzadas en las arterias coronarias y aorta³³⁻³⁸ tienen similitudes en sus componentes estructurales, pero difieren en su cantidad. De ello podríamos concluir que la estría grasa evoluciona a placa fibrosa.

No existe correlación entre la composición y el tamaño de las lesiones con el grado de obstrucción y las manifestaciones clínicas, excepto en el caso de lesiones tipo I-III, las cuales son casi siempre pequeñas y clínicamente silentes. Las lesiones avanzadas del tipo IV al VI pueden obstruir el lumen arterial de arterias de mediano calibre y producir manifestaciones clínicas o, estar presentes y ser clínicamente silentes. Los hallazgos de numerosos estudios anatomopatológicos sugieren que las manifestaciones clínicas están más a menudo asociadas con lesiones menos avanzadas que la lesión tipo VI. Las lesiones tipo IV, por regla general, no obliteran totalmente el lumen arterial, en parte debido a la facilidad

de expansión del vaso afectado, pero podrían llegar a obstruirlo totalmente si se incrementan los valores lipídicos con el consecuente aumento de grosor.

Hay pocas dudas o ninguna acerca del papel desempeñado por las placas fibrosas en el desarrollo de coronariopatía. El riesgo se inicia cuando las lesiones avanzadas alcanzan, en sujetos de mediana edad, el 30% de la íntima arterial³². Los individuos con manifestaciones clínicas presentan lesiones avanzadas en aproximadamente el 60% de la superficie íntima^{27,39,40}. Estudios recientes con métodos angiográficos, ultrasonográficos e histoquímicos indican que las características de las lesiones avanzadas son predictivas del riesgo de presentar eventos oclusivos²⁸.

Diversos estudios han servido para explicar el origen de la estría grasa y su evolución progresiva a placa fibrosa. Los macrófagos presentes en la pared arterial poseen receptores con gran afinidad para captar partículas de lipoproteínas de baja densidad (LDL) modificadas por peroxidación lipídica, dando origen a las células espumosas (macrófagos cargados de lípidos). Este proceso puede acelerarse en presencia de grandes concentraciones plasmáticas de colesterol unido a LDL (cLDL) produciéndose una sobrecarga de células espumosas muertas que forman un cúmulo de lípido extracelular. Los macrófagos estimulan la acumulación de lípidos en las células musculares lisas subyacentes, generándose citocinas que a su vez atraen más macrófagos, lo que determina que el proceso inflamatorio se cronifique⁴¹. Por lo anteriormente expuesto, podemos deducir que la estría grasa es una manifestación de un proceso fisiológico que puede evolucionar hacia lesiones patológicas bajo ciertas condiciones en las que intervienen mecanismos moleculares y celulares. El origen del depósito lipídico en las placas fibrosas podría ser explicado por un proceso enzimático de hidrólisis de los fosfolípidos de las LDL, mediado por proteoglicanos presentes en la pared arterial. Esta forma de depósito de lípidos extracelulares es distinta de la ya mencionada vía que involucra captación de LDL por células espumosas^{32,42}.

Relación entre los factores de riesgo y progresión de lesión

Las lesiones del endotelio vascular inducidas por factores de riesgo relacionados con el desarrollo de la arteriosclerosis pasan progresivamente de la estría grasa hasta lesiones más avanzadas. No obstante, estudios anatomopatológicos han puesto de manifiesto que cada factor de riesgo ejerce efectos de diversa magnitud según los territorios vasculares estudiados, así por ejemplo, la hipertensión arterial incide selectivamente en la presencia de aterosclerosis de las arterias cerebrales, mientras que el consumo de tabaco incrementa el desarrollo de aterosclerosis en aorta abdominal, arterias ilí-

cas y femorales^{43,33}. En cada arteria se ha observado que existen áreas sensibles y resistentes al desarrollo de placa^{45,46}, lo que sugiere que los factores de riesgo puedan afectar selectivamente regiones dentro de una arteria en particular, así como territorios vasculares diferentes.

En un pequeño pero significativo estudio cuyos resultados han sido publicados recientemente, se demuestra que en 20 sujetos de edades comprendidas entre los 35 y 86 años la calcificación de arterias coronarias no aumenta la tensión de la cápsula fibrosa ni favorece su rotura; en cambio, las lesiones de aterosclerosis con gran contenido lipídico en su núcleo determinan un espectacular incremento en la tensión de la cápsula fibro-calcificada, favoreciendo su rotura y la complicación de las manifestaciones clínicas⁴⁸.

El Bogalusa Heart Study⁴⁹, en sujetos de edades comprendidas entre 6 y 30 años y con lesiones de aterosclerosis aortocoronaria, observó una correlación positiva entre las concentraciones de cLDL, la edad y el porcentaje de superficie de arteria afectada con estría grasa. El PDAY describe la asociación entre índice de masa corporal (IMC) y la mayor extensión de estría grasa y lesión avanzada en la coronaria derecha de los hombres, pero no de la mujeres. Igualmente se han encontrado asociaciones entre tabaco y presencia de lesiones con incremento de células espumosas, y tabaco asociado con mayor extensión de lesiones avanzadas y estría grasa en aorta abdominal, no encontrándose asociación entre tabaco y extensión de lesiones en la coronaria derecha⁴⁷.

Volviendo a los factores de riesgo lipídicos, este estudio ha puesto de manifiesto que concentraciones bajas de cHDL y altas de colesterol no transportado por HDL están asociadas positivamente con la extensión de la estría grasa y de lesiones avanzadas tanto en aorta abdominal como en coronaria derecha. Por último, la hipertensión favorece sólo el incremento de lesiones avanzadas en ambas arterias. Las observaciones morfológicas indican que existe una progresión continua de estría juvenil a lesión avanzada, que la asociación entre factores de riesgo con estría y lesión avanzada es similar y que la distribución topográfica de ambas lesiones es similar en las coronarias y en la aorta abdominal. Todo ello lleva a concluir que las estrías grasas, bajo ciertas condiciones y en ciertos sitios anatómicos evolucionan a placas fibrosas y eventualmente pueden sufrir otros cambios que directamente causen oclusión. La estría grasa parece ser la lesión inicial del proceso de aterosclerosis, inofensiva si permanece como tal.

Correlación de las lesiones con los síndromes clínicos

Las lesiones de aterosclerosis son el resultado de una variedad de complejos procesos patogénicos, en los que

intervienen diferentes factores: formación de células espumosas, acumulación de lípidos extracelulares, desplazamiento, reducción de la matriz intercelular, presencia de células de músculo liso, depósito de calcio, inflamación crónica, neovascularización y, por último, rotura de las lesiones y formación y transformación del hematoma y la trombosis en tejido fibromuscular. Estos procesos son evolutivos, pueden predominar unos sobre otros y dar manifestaciones clínicas.

Síndromes coronarios

Las placas ateromatosas complicadas con procesos de erosión, fisuración o rotura sufren hemorragia, agregación plaquetaria y trombosis. En la mayoría de los casos, todo este proceso cursará asintomático, con un trombo no oclusivo o una hemorragia intraplaca, seguida de una fase de cicatrización, depósito de colágeno y fibrosis, cuyo resultado suele ser una placa estenótica estable. Pero, a veces, si el trombo es oclusivo, se traduce clínicamente como un síndrome coronario agudo. Estos síndromes se caracterizan por la rapidez de progresión, y la rotura de la placa con el trombo intraluminal resultante desempeña un papel fundamental en la patogenia de los síntomas de insuficiencia coronaria. El grado de rotura de placa y la lesión resultante determinarán los síntomas clínicos. Si la lesión inicial se encuentra sólo en la superficie del endotelio, el estímulo de la trombogénesis es limitado, y lo más frecuente en estos casos es hallar un trombo mural sin síntomas clínicos. Si la lesión subyacente crece y la rotura es más profunda generando una fisura, ocurre el proceso trombótico-oclusivo que puede ser repetitivo en cuestión de minutos, con la consiguiente aparición de síntomas clínicos.

De hecho, algunos pacientes con angina inestable pueden tener oclusión intermitente del vaso afectado e isquemia. El hallazgo anatomopatológico de trombo y fisura es frecuente en los pacientes con infarto o muerte súbita. Por otra parte, la persistencia de lesión y daño celular no hará más que sostener una situación recurrente de trombosis que puede llevar a la oclusión gradual y, por supuesto, a la clínica de angina inestable, infarto o muerte súbita. Finalmente, si se produce la rotura o ulceración con exposición del centro lipídico y de la matriz de colágeno y se desencadenan los mecanismos inherentes a esta rotura, la oclusión trombótica será frecuente y generalmente se traduce clínicamente como infarto agudo de miocardio (entre 2 y 4 h como mucho) (fig. 10).

Angina estable crónica y oclusión silenciosa

Los estudios angiográficos realizados en pacientes con angina inestable también se han correlacionado con los hallazgos obtenidos de autopsias. Estas lesiones gene-

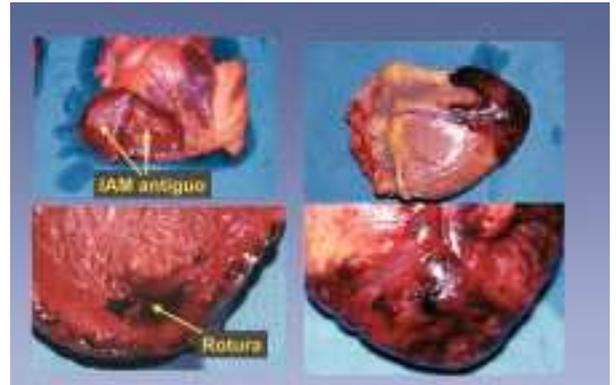


Fig. 10. Infarto agudo de miocardio y rotura miocárdica.

ralmente tienen un contorno liso, con zonas de adelgazamiento y generalmente simétricas o excéntricas, otras son lesiones ricas en lípidos, generalmente pequeñas, que son propensas a la rotura; por otra parte las lesiones estenóticas severas tienden a ser fibróticas y estables. La presencia de clínica anginosa ocurre cuando el proceso trombótico no es completamente oclusivo, y generalmente es silencioso hasta el momento en que el coágulo se organiza comienza la clínica de angina de esfuerzo.

Las lesiones estenóticas graves tienden a progresar hacia la oclusión, la trombosis y el infarto, aproximadamente tres veces más que las lesiones menos graves, probablemente debido a los vasos colaterales bien desarrollados. En estudios prospectivos angiográficos ha quedado demostrado que los nuevos episodios coronarios se presentan en los pacientes con coronarias estenóticas entre el 35 y el 65%. Esto apoya el concepto de que el potencial trombogénico de las lesiones no requiere de estenosis avanzadas, sino que depende más de las características de la placa subyacente. Por esta razón en los últimos años los esfuerzos se han dirigido a la búsqueda de medidas de estabilización de las placas, fundamentalmente mediante el control de los valores de colesterol, y a la identificación de placas vulnerables con marcadores bioquímicos o mediante técnicas de imagen (resonancia magnética)⁵¹ (fig. 3).

Enfermedad cerebrovascular (fig. 11)

La enfermedad cerebrovascular es la causa de un elevado porcentaje de muertes, invalidez y discapacidad. La aterosclerosis es la causa más común de accidentes cerebrovasculares. Las lesiones anatomopatológicas típicas se encuentran en las bifurcaciones de las arterias carótida interna, vertebral en su origen y cerebral inferior posterior.

Al igual que en la aterosclerosis coronaria, la superficie luminal inestable en las arterias cerebrales es la causa



Fig. 11. El polígono de Willis es uno de los lugares en que existen aneurismas cerebrales. Dichos aneurismas pueden romperse por diversas causas y provocar la muerte del sujeto.

de la lesión, la rotura, la trombosis y el desprendimiento del trombo, lo que determina en última instancia que la enfermedad se manifieste clínicamente. Las roturas, particularmente las localizadas en la bifurcación carotídea, son a menudo una fuente de embolia distal y oclusión, produciendo síntomas cerebrales de isquemia. Sin embargo, lesiones estenóticas importantes de la arteria carótida común e interna, así como de sus ramas intracraneales, pueden llevar a la obstrucción completa, isquemia y necrosis. La presencia de placas en la bifurcación carotídea es causa del 40% de las manifestaciones clínicas, de las que un 20% de las mismas corresponde a las arterias vertebrales.

Aterosclerosis aórtica y periférica (figs. 12 y 13)

El otro territorio vascular con implicaciones clínicas y anatomopatológicas corresponde a la aorta, cuyo segmento abdominal es el que generalmente se encuentra afectado, inmediatamente por debajo de la emergencia de las arterias renales y con afección de la bifurcación ilíaca. Debido al calibre de la aorta, la obstrucción súbita clínicamente significativa es relativamente rara; sin embargo, son frecuentes las lesiones grandes con formación de aneurismas. La aterosclerosis de las arterias ilíacas y femorales es a menudo grave, y en todos los casos predominan los grados morfológicos avanzados, con potencial de causar embolia u obstrucción distal y manifestaciones clínicas típicas de claudicación intermitente.

La aterosclerosis es una de las causas más importantes de formación de aneurismas aórticos. La placas que se originan en la íntima arterial determinan la destrucción de la capa media con adelgazamiento de la pared arterial y formación de la dilatación aneurismática. Los aneurismas ateroscleróticos suelen localizarse en la aorta abdominal, principalmente entre las arterias renales y la bifurcación de las ilíacas, o en las ilíacas comunes,



Fig. 12. Aneurisma de aorta abdominal.



Fig. 13. Trombosis en la bifurcación ilíaca.

rara vez se desarrollan antes de los 50 años, y son mucho más comunes en varones. Los aneurismas saculares son esencialmente esféricos. La rotura de un aneurisma aórtico puede ser súbita, con las consiguientes hemorragia y muerte. Los aneurismas de crecimiento progresivo y aquellos con dimensiones superiores a 4 cm son potencialmente peligrosos y propensos a la rotura (un riesgo del 4-5% por año)⁵⁰. Los segmentos de aorta torácica y abdominal son propensos a la formación de placas; sin embargo, por regla general, la presencia de placa y aneurisma en la aorta torácica es menos frecuente y más bien delimitada, y se origina en los orificios intercostales.

Bibliografía

1. Stary HC, Blankenhorn DH, Chandler AB, Glagov S, Insull W Jr, Richardson M, et al. A definition of the intima of human arteries and of its atherosclerosis-prone regions: a report from the Committee on Vascular Lesions of the Council on Arteriosclerosis, American Heart Association. Special report. *Circulation* 1992;85:391-405.
2. Fuster V, Chesebro JH. Exploration of the atherosclerotic plaque. *Biomed Pharmacother* 1990;44:343-52.
3. Ross R. Mechanisms of disease: atherosclerosis – an inflammatory disease. *N Engl J Med* 1999;340(2):115-26.
4. Virchow R. Cellular pathology based on physiological and pat-

- hological histology. Birmingham: Classics of Medicine Library, 1858.
5. Aschoff L. Lectures on Pathology. New York: Paul B Hoeber, 1924.
 6. Aschoff L. Die arteriosklerose. *Mediz Klinik* 1930;(Suppl 1):1-20.
 7. Aschoff L. Introduction. In: Cowdry EV, editors. *Arteriosclerosis: a survey of the problem*. New York: Macmillan Publishing, 1933; p. 1-18.
 8. Enos M. Coronary disease among United States soldiers killed in action in Korea. *JAMA* 1953;152:1090-3.
 9. Gore I, Tejada C. The quantitative appraisal of atherosclerosis. *Am J Pathol* 1957;33:875-85.
 10. Holman RL, McGill HC Jr, Strong JP, Geer JC. Techniques for studying atherosclerotic lesions. *Lab Invest* 1958;7:42-7.
 11. World Health Organization. Classification of atherosclerotic lesions: report of a study group. *WHO Techn Rep Ser* 1958;143:1-20.
 12. Haimovichi H. Atherogenesis. Recent biological concepts and clinical implications. *Am J Surg* 1977;134:174-8.
 13. Ross R. The pathogenesis of atherosclerosis. An update. *N Engl J Med* 1986;314:488-500.
 14. Stary HC, Chandler AB, Dinsmore RE, Fuster V, Glagov S, Insull W Jr, et al. A definition of advanced types of atherosclerotic lesions and a histological classification of atherosclerosis: a report from the Committee on Vascular Lesions of the Council on Arteriosclerosis, American Heart Association. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 1995;15:1512-31.
 15. Tanganelli P, Bianciardi G, Simoes C, Attino V, Tarabochia B, Weber G. Distribution of lipid and raised lesions in aortas of young people of different geographic origins (WHO-ISFC PB-DAY Study) *Arterioscler Thromb* 1993;13:1700-10.
 16. McGill HC Jr, McMahan CA, Herderick EE, Malcom GT, Tracy RE, Strong JP. Origin of atherosclerosis in childhood and adolescence. *Am J Clin Nutr* 2000;72(5 Suppl):1307-15.
 17. Fuster V. Mechanisms leading to myocardial infarction: insights from studies of vascular biology. *Circulation* 1994;90:2126-46.
 18. Stary HC. Lipid and macrophage accumulations in arteries of children and the development of atherosclerosis. *Am J Clin Nutr* 2000;72(Suppl):S1297-306.
 19. Virmani R, Frank D, Kolodgie FD, Burke AP, Farb A, Schwartz SM. Lessons from sudden coronary death: a comprehensive morphological classification scheme for atherosclerotic lesions. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 2000;20:1262-75.
 20. Stary HC. Composition and classification of human atherosclerosis lesions. *Virchows Archiv Patholol An* 1992;421:277-90.
 21. Taeymans Y, Theroux P, Lesperance J, Waters D. Quantitative angiographic morphology of the coronary artery lesions at risk of thrombotic occlusion. *Circulation* 1992;85:78-85.
 22. Rauch U, Osende JI, Fuster V, Badimon JJ, Fayad Z, Chesebro JH. Thrombus formation on atherosclerotic plaques: pathogenesis and clinical consequences. *Ann Intern Med* 2001;134:224-38.
 23. Holman RL, McGill HC Jr, Strong JP, Geer JC. The natural history of atherosclerosis. The early aortic lesions as seen in New Orleans in the middle of the 20th century. *Am J Pathol* 1958; 2:209-35.
 24. McGill HC Jr. Fatty streaks in the coronary arteries and aorta. *Lab Invest* 1968;18:560
 25. Strong JP, McGill HC Jr. The natural history of coronary atherosclerosis. *Am J Pathol* 1962;40:37-49.
 26. McGill HC Jr, McMahan CA, Herderick EE, Tracy RE, Malcom GT, Zieske AW, et al. Effects of coronary heart disease risk factors on atherosclerosis of selected regions of the aorta and right coronary artery. PDAY Research Group. Pathobiological determinants of atherosclerosis in youth. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 2000;20:836-45.
 27. Newman WP, Strong JP, Johnson WD, Oalman MC, Tracy RE, Rock WA. Community pathology of atherosclerosis and coronary heart disease in New Orleans. *Lab Invest* 1981;44:496-501.
 28. Libby P. Current concepts of the pathogenesis of the acute coronary syndromes. *Circulation* 2001;104:365-72.
 29. West of Scotland Coronary Prevention Group. West of Scotland Coronary Prevention Study: identification of high-risk groups and comparison with other cardiovascular intervention trials. *Lancet* 1996;348:1339-42.
 30. Scandinavian Simvastatin Survival Study Group. Randomised trial of cholesterol lowering in 4444 patients with coronary heart disease: the Scandinavian Simvastatin Survival Study (4S). *Lancet* 1994;344:1383-9.
 31. Montenegro MR, Egeen DA. Topography of atherosclerosis in the coronary arteries. *Lab Invest* 1968;18:586-93.
 32. Tejada C, Strong JP, Montenegro MR, Restrepo C, Solberg LA. Distribution of coronary and aortic atherosclerosis by geographic location, race, and sex. *Lab Invest* 1968;18:509-26
 33. Hata Y, Hower J, Insull W. Cholesteryl ester-rich inclusions from human aortic fatty streak and fibrous plaque lesions in atherosclerosis. *Am J Pathol* 1974;75:423-56.
 34. Katz SS, Shipley GG, Small DM. Physical chemistry of the lipids of human atherosclerotic lesions. Demonstration of a lesion intermediate between fatty streaks and advanced plaques. *J Clin Invest* 1976;58:200-11.
 35. Bocan TM, Guyton JR. Human aortic fibrolipid lesions. *Am J Pathol* 1985;120:192-206.
 36. Bocan TM, Schifani TA, Guyton JR. Ultrastructure of the human aortic fibrolipid lesion. *Am J Pathol* 1986;123:413-34.
 37. Guyton JR, Klemp KF. Transitional features in human atherosclerosis. Intimal thickening, cholesterol clefts, and cell loss in human aortic fatty streaks. *Am J Pathol* 1993;143:1444-57.
 38. Guyton JR, Klemp KF. Development of the atherosclerotic core region. Chemical and ultrastructural analysis of microdissected atherosclerotic lesions from human aorta. *Arterioscler Thromb* 1994;14:1305-14.
 39. Strong JP, Solberg LA, Restrepo C. Atherosclerosis in persons with coronary heart disease. *Lab Invest* 1968;18:527-37.
 40. Deupree RH, Fields RI, McMahan CA, Strong JP. Atherosclerotic lesions and coronary heart disease. Key relationships in necropsied cases. *Lab Invest* 1973;28:252-62.
 41. Guyton JR. Phospholipid hydrolytic enzymes in a «cesspool» of arterial intimal lipoproteins. A mechanism for atherogenic lipid accumulation. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 2001;21:884-6.
 42. Vijayagopal P, Glancy DL. Macrophages stimulate cholesteryl ester accumulation in cocultured smooth muscle cells incubated with lipoprotein-proteoglycan complex. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 1996;16:1112-21.
 43. Hakala JK, Oorni K, Pentikainen M, Hurt-Camejo E, Kovanen PT. Lipolysis of LDL by human secretory phospholipase A2 induces particle fusion and enhances the retention of LDL by human aortic proteoglycans. *Arterioscler Thromb Vasc Biol* 2001; 21:1053-8.
 44. Solberg LA, Strong JP. Risk factors and atherosclerotic lesions: a review of autopsy studies. *Arteriosclerosis* 1983;3:187-98.
 45. Strong JP, Richards ML. Cigarette smoking and atherosclerosis in autopsied men. *Atherosclerosis* 1976;23:451-76.
 46. Cornhill JF, Herderick EE, Vince DG, PDAY Research Group. The clinical morphology of human atherosclerotic lesions: lessons from the PDAY Study. *Wien Klin Wochenschr* 1995;107: 540-3.
 47. McGill HC, McMahan A, Zieske AW, Malcom GT, Tracy RE, Strong JP. Effects of nonlipid risk factors on atherosclerosis in youth with a favorable lipoprotein profile. *Circulation* 2001;103: 1546.
 48. Huang H, Virmani R, Younis H, Burke AP, Kamm RD, Lee RT. The impact of calcification on the biomechanical stability of atherosclerotic plaques. *Circulation* 2001;103:1051-6.
 49. Berenson GS, Wattigney WA, Tracy RE, Newman WP 3rd, Srinivasan SR, Webber LS, et al. Atherosclerosis of the aorta and coronary arteries and cardiovascular risk factors in persons aged 6 to 30 years and studied at necropsy (The Bogalusa Heart Study). *Am J Cardiol* 1992;70:851-8.
 50. Ernest CB. Abdominal aortic aneurism. *N Engl J Med* 1993; 328:1167.
 51. Corti R, Fayad ZA, Fuster V, Worthley SG, Helft G, Chesebro J, et al. Effects of lipid-lowering by simvastatin on human atherosclerotic lesions: a longitudinal study by high-resolution, noninvasive magnetic resonance imaging. *Circulation* 2001;104: 249-52.