

**CARMEN DELIA RODRIGUEZ MORALES**  
**Carmendelia656@hotmail.com**  
**Abogada**

**DOCTOR**  
**JUEZ CUARENTA Y CUATRO CIVIL DEL CIRCUITO**  
**E. S. D.**

**REF: Exp. 2020-00320.**

**CARMEN DELIA RODRIGUEZ MORALES**, mayor, vecina de Bogotá D.C., identificada con la cedula de ciudadanía número 41.656.940 de Bogotá D.C., abogada en ejercicio con Tarjeta Profesional número 26.176 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi calidad de apoderada judicial de la señora **SANEY RODRIGUEZ VARGAS**, también mayor y vecina de Bogotá D. C., quien fue notificada del auto que aceptó su llamamiento en garantía mediante correo electrónico enviado el 12 de marzo de 2021 por el apoderado de la Clínica Juan N. Corpas, respetuosamente, procedo a dar contestación al llamamiento en garantía hecho a mi poderdante en los siguientes términos:

#### **PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES.**

En cuanto entre la Clínica Juan N. Corpas y la neurocirujana **SANEY RODRÍGUEZ VARGAS** no existe la relación legal o contractual de garantía que constituye el presupuesto central para que el llamamiento de esta condición sea procedente, respetuosamente, manifiesto a su Despacho que me opongo a la declaración de responsabilidad que se pretende respecto de la mencionada profesional.

#### **RESPUESTA A LOS HECHOS.**

**Al primero.** Es cierto en cuanto a que conforme lo indica el certificado de existencia y representación, la Clínica Juan N. Corpas tiene como una de las actividades constitutivas de su objeto social la prestación, directa o por intermedio de terceros contratados, de todos los servicios de salud en las distintas ramas de la medicina.

**Al segundo.** Es cierto que en casos puntuales y ante requerimientos expresos, Saney Rodríguez Vargas presta sus servicios profesionales a pacientes de la Clínica Juan N. Corpas. Esta asistencia ni tiene carácter obligatorio, o presencial 24 horas es decir, la neurocirujana, ni tiene prefijadas las condiciones de tiempo y modo en que se presta. Así, por ejemplo, el 11 de octubre de 2018, Saney Rodríguez Vargas estuvo en la Clínica Juan N. Corpas a las seis de la mañana (6:00 A. M.) ejerciendo vigilancia sobre los pacientes que en ese momento estaban bajo su atención. Conforme está claro, a esa hora el paciente John Sebastián Mesa Marquez no había ingresado a la clínica.

**Al tercero.** Es cierto.

**Al cuarto.** Es cierto.

**Al quinto.** No es cierto como está presentado en razón a que **JOHN SEBASTIÁN MESA MARQUEZ** fue valorado y atendido por varios profesionales y no únicamente por la neurocirujana **SANEY RODRÍGUEZ VARGAS**. En efecto, según los registros de la historia clínica en la atención del paciente participaron, entre otros, los **PROFESIONALES LADY GIOMARA CHARRY DÍAZ, JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA Y CARLOS ALONSO BELTRÁN HERNÁNDEZ, ENTRE OTROS.**

Además, en el momento del ingreso de John Sebastián a la Clínica, **SANEY RODRÍGUEZ VARGAS** no se encontraba en el establecimiento y tuvo conocimiento del caso únicamente a las 12:49 del mismo día del ingreso.

### **EXCEPCION DE MERITO.**

Para que se decida en la sentencia que profiera su Despacho, respetuosamente, propongo la siguiente excepción:

#### **INEXISTENCIA DE RELACION LEGAL O CONTRACTUAL ENTRE LA CLINICA JUAN N. CORPAS Y SANEY RODRIGUEZ VARGAS COMO PRESUPUESTO DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.**

En su calidad de médica neurocirujana, **SANEY RODRÍGUEZ VARGAS** presta sus servicios, entre otras instituciones hospitalarias, a la Clínica Juan N. Corpas. Esta prestación se dispensa ante requerimientos puntuales y para casos específicos por disponibilidad, no es obligatoria ni permanente en cuanto no tiene obligación alguna de permanecer físicamente en la Clínica y no se hace en cumplimiento de contrato alguno que determine las condiciones de modo y tiempo en que debe hacerse. Por su naturaleza, de esta asistencia médico-profesional no surge para **SANEY RODRÍGUEZ VARGAS** la obligación de garantía que subyace como presupuesto fundamental para la prosperidad de un llamamiento de esta naturaleza. Así solicito a su Despacho declararlo.

Como es obvio, una vez prestada la asistencia particular en los casos en que se le solicite, **SANEY RODRÍGUEZ VARGAS** emite una cuenta de cobro por concepto de honorarios profesionales y la Clínica Juan N. Corpas procede a su pago.

### **MEDIOS PROBATORIOS.**

Respetuosamente solicito a su Despacho tener como medios probatorios los siguientes:

#### **1. Documentales.**

- A. Solicito que se tengan como medios probatorios de esta naturaleza los aportados con la demanda, con la contestación a la misma hecha por la Clínica Juan N. Corpas y con el llamamiento en garantía hecho por ésta.

**CARMEN DELIA RODRIGUEZ MORALES**  
**Carmendelia656@hotmail.com**  
**Abogada**

- B. Tener como prueba el documento denominado GUIAS AHA/ASA de la AMERICAN HEART ASSOCIATION en la cual se consignan criterios de autoridad científica sobre el manejo de Hemorragias Intracerebral Espontánea.
- C. Poder especial otorgado a los doctores Carmen Delia Rodríguez Morales y Raul Augusto Rodriguez Escamilla.

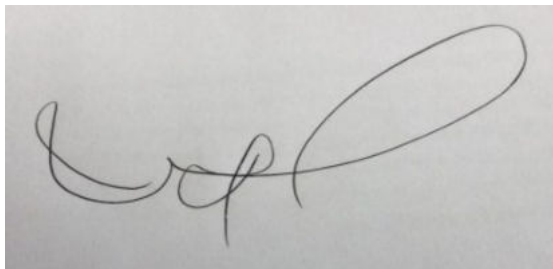
#### **ANEXOS.**

Además de los documentos aportados como medios probatorios, adjunto a este escrito el poder que me fue conferido para adelantar la actuación.

#### **NOTIFICACIONES.**

La demandante y su apoderado las recibirán en la dirección indicada en la demanda; la Clínica Juan N. Corpas las recibirá en las direcciones físicas y electrónicas indicadas en su contestación a la demanda; Saney Rodríguez Vargas las recibirá en la calle 91 número 13-12 de Bogotá y en la dirección de correo electrónico [saneyrv@gmail.com](mailto:saneyrv@gmail.com); y quien suscribe esta respuesta las recibirá en la secretaría de su Despacho, en la oficina 402 de la carrera 7CBIS número 139-18 y en la dirección de correo electrónico [carmendelia656@hotmail.com](mailto:carmendelia656@hotmail.com)

Señora Juez,



**CARMEN DELIA RODRIGUEZ MORALES**  
**C. de C. 41.656.940 de Bogotá**  
**T. P. 26176**

Señor (es):

**JUZGADO CUARENTA Y CUATRO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ.**

E. S. D.

La ciudad.

|                    |                                                      |
|--------------------|------------------------------------------------------|
| <b>REFERENCIA:</b> | CONTESTACIÓN DEMANDA                                 |
| <b>Proceso:</b>    | VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL<br>EXTRA CONTRACTUAL |
| <b>Radicado:</b>   | 2020-00320                                           |
| <b>Demandante:</b> | CLAUDIA MARCELA MARQUEZ ESTERLING                    |
| <b>Demandado:</b>  | CLÍNICA JUAN N COPRAS                                |

**JUAN CAMILO BURBANO MOSQUERA**, mayor de edad, residente y domiciliado en la ciudad de Cali, abogado en ejercicio, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando como apoderada de la **CLÍNICA JUAN N CORPAS** con Nit 830.113.849-2, tal y como consta en el poder especial a mi debidamente conferido para actuar por su representante legal **JUAN JOSE ZAMORA FERNANDEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. 79.419.396 y que apor to con este escrito, respetuosamente procedo a presentar contestación a la demanda, dentro del proceso de la referencia, proponer excepciones y llamar en garantía, en los siguientes términos:

#### INDICACIÓN DE LA PARTE DEMANDANTE

La parte demandante como se designa: **CLAUDIA MARCELA MARQUEZ ESTERLING Y SANTIAGO CHICA MARQUEZ**.

#### INDICACIÓN DE LA PARTE DEMANDADA

La parte demandada está integrada por EPS FAMISANAR y CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A., esta última representada legalmente por **JUAN JOSE ZAMORA FERNANDEZ**, la cual tiene como domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., quien recibirá notificaciones en la calle en la Carrera 111 No. N159 –A 61 de la ciudad de Bogotá o a la dirección electrónica [juridica@juanncorpas.edu.co](mailto:juridica@juanncorpas.edu.co), como apoderado especial para este proceso funge **JUAN CAMILO BURBANO MOSQUERA**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.061.753.672 y portador de la tarjeta profesional No. 278.629 del C. S de la J y quien recibirá notificaciones en las instalaciones de la Clínica Juan N Corpas S.A.



## OBJECCIÓN FRENTE A LAS DECLARACIONES, PRETENSIONES Y CONDENAS DE LA DEMANDA:

Con fundamento en las excepciones de fondo, objeto y me opongo de manera general a todas las declaraciones, pretensiones y condenas en contra de LA CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A. por cuanto no le asiste razón a la parte demandante para solicitar que se declare responsable a mi representada por los supuestos perjuicios causados a los demandantes. Específicamente objeto y me opongo a:

**PRIMERA:** Objeto y me opongo a la pretensión de que se declare responsable administrativa y civilmente en forma solidaria a la CLINICA JUAN N CORPAS S.A. con las demás entidades demandas, por los presuntos daños ocasionados a los demandantes a consecuencia de las presuntas lesiones ocasionadas al señor **JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D.)**, por inexistencia de culpa, falta o falla en la atención médica brindada objeto de la Litis.

**SEGUNDA:** Objeto y me opongo a la pretensión de que condene a mi representada a pagar por los presuntos perjuicios causados a los actores , por inexistencia de culpa, falta o falla en la atención médica brindada objeto de la Litis; ya que la conducta médica brindada al paciente fue de acorde a la lex artis.

### PERJUICIOS MATERIALES

#### LUCRO CESANTE

Objeto y me opongo a la condena en contra de la CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A. por concepto de los presuntos perjuicios de lucro cesante a favor de los demandantes por cuanto no existe título de culpa imputable a la CLINICA JUAN N CORPAS S.A., como tampoco se ha demostrado presunta culpa, falta o falla médica en la atención brindada, todo lo contrario siempre que el paciente lo solicitó se le brindo atención oportuna, diligente, pertinente y cumplimiento de protocolos y la normatividad legal vigente.

### PERJUICIOS INMATERIALES

#### PERJUICIOS MORALES Y DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN O ALTERACIÓN A LAS CONDICIONES DE EXISTENCIA.

Objeto y me opongo a la condena en contra de la CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A. por concepto de los presuntos perjuicios morales y daño a la vida de relación o alteración a las condiciones de existencia, a favor de los demandantes por cuanto no existe título de culpa imputable a la CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A., como tampoco se ha demostrado presunta culpa, falta o falla médica en la atención brindada, todo lo contrario siempre que el paciente lo solicitó se

le brindo atención oportuna, diligente, pertinente y cumplimiento de protocolos y la normatividad legal vigente. Adicionalmente la tasación de los perjuicios morales es una facultad exclusiva del señor juez.

### LA DEMANDA.

#### A LOS HECHOS DE LA DEMANDA.

Procedo a darles contestación en la siguiente forma; al Hecho:

**AL HECHO PRIMERO : NO LE CONSTA**, a mi representada lo narrado en este hecho por tratarse de la esfera personal y familiar de la parte actora, por lo cual la CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A., se atiene a lo que se pruebe dentro del proceso de la referencia.

**AL HECHO SEGUNDO: ES CIERTO**, ya que para el momento del proceso de atención brindado en la Clínica Juan N Corpas S.A. al Sr. JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D.), se encontraba afiliado a la EPS FAMISANAR.

**AL HECHO TERCERO: ES CIERTO**, ya que para el momento del proceso de atención brindado en la Clínica Juan N Corpas S.A. al Sr. JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D.), la Clínica Juan N Corpas S.A., prestaba los servicios a la población afiliada a la EPS FAMISANAR.

**AL HECHO CUARTO. PARCIALMENTE CIERTO**, NO ES CIERTO que el Sr. JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D.), pues según el registro de historia clínica su ingreso se dio a las 7:31am.

ES CIERTO que el motivo de consulta fue por “PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE CEFALEA EN REGION FRONTAL QUE SE IRRADIA A OJO DERECHO Y CUELLO TIPO OPRESIVO CONSTANTE ASOCIA NAUSEAS MAREO REFIERE QUE SIENTE DORMIDO HEMICARA DERECHA LIMITACION PARA LA MARCHA MANEJO CON ACETAMINOFEN EN DOLOR PERSISTENTE”

**AL HECHO QUINTO: ES CIERTO** que al Sr. JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D.), se le ordenó realizar una TOMOGRAFÍA AXIAL Y COMPUTADA DE CREANEO SIMPLE.

Es de tener en cuenta su señoría que la Historia Clínica (HC) debe ser valorada en su integridad y no por apartes, esto soportado en el artículo 10 de la Resolución 1995 de 1999 en la cual se indica que la HC en un documento “(...) en el cual se **registran cronológicamente** las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención” (Negrilla Fuera de Texto).

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, la parte demandante omite manifestar en este hecho que el Sr. JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D.), fue valorado inicialmente por un médico general, el cual realiza una revisión por sistemas del paciente, un examen físico, un análisis y establece un plan y manejo, indicando la aplicación de cloruro de sodio 2000 cc IV, dipirona 2gr, metoclopramida 10mg, tac de cráneo y revaloración.

**AL HECHO SEXTO: NO ES UN HECHO**, pues el apoderado de la parte demandante solo transcribe una nota consignada en la historia clínica correspondiente al Sr. JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D.).

Es de tener en cuenta su señoría que la Historia Clínica (HC) debe ser valorada en su integridad y no por apartes, esto soportado en el artículo 10 de la Resolución 1995 de 1999 en la cual se indica que la HC en un documento “(...) en el cual se **registran cronológicamente** las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención” (Negrilla Fuera de Texto).

**AL HECHO SEPTIMO: ES PARCIALMENTE CIERTO. ES CIERTO** que al Sr. JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D.), se da orden de hospitalizar por parte del grupo médico tratante, los cuales a su vez indican como tratamiento, oxígeno por cánula nasal, cloruro de sodio, tramadol, dexametasona, ranitidina, hospitalización y valoración por Neurocirugía, paciente en constante vigilancia clínica por medicina general, realizando exámenes físicos, revisión por sistemas, orden de exámenes de laboratorio y aplicación de medicamentos.

**NO ES CIERTO** que la valoración por Neurocirugía no se haya realizado, pues tal y como consta en historia clínica, el Sr. JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D.), fue valorado por la Dra. Rodríguez el día 11 de octubre de 2018 a las 12:49 pm, quien indica y define toma de angioresonancia (panangiografía) y revaloración con resultados.

**AL HECHO OCTAVO: ES CIERTO:** pues tal y como consta en historia clínica, el Sr. JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D.), fue valorado por la Dra. Rodríguez el día 11 de octubre de 2018 a las 12:49 pm, quien indica y define toma de angioresonancia (panangiografía) y revaloración con resultados.

**AL HECHO NOVENO: ES PARCIALMENTE CIERTO, ES CIERTO** que el Sr. JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D.) fue trasladado a la Unidad de Cuidado Intensivo en el momento que su evolución clínica lo requirió; ahora es pertinente indicar que el paciente si fue valorado por la especialidad de Neurocirugía la cual ordenó la realización de una angioresonancia (panangiografía) y revaloración con resultados.

Ahora frente a la valoración de Neurología indicada por la apoderada de la parte demandante, es pertinente aclarar que la valoración ordenada fue por neurocirugía, y esta última fue realizada tal y como consta en historia clínica.

**AL HECHO DÉCIMO: NO ES UN HECHO**, pues el apoderado de la parte demandante solo transcribe una nota consignada en la historia clínica correspondiente al Sr. JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D.).

Es de tener en cuenta su señoría que la Historia Clínica (HC) debe ser valorada en su integridad y no por apartes, esto soportado en el artículo 10 de la Resolución 1995 de 1999 en la cual se indica que la HC en un documento “(...) en el cual se **registran cronológicamente** las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención” (Negrilla Fuera de Texto).

**AL HECHO DECIMO PRIMERO: NO ES UN HECHO**, pues el apoderado de la parte demandante solo transcribe una nota consignada en la historia clínica correspondiente al Sr. JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D.).

Es de tener en cuenta su señoría que la Historia Clínica (HC) debe ser valorada en su integridad y no por apartes, esto soportado en el artículo 10 de la Resolución 1995 de 1999 en la cual se indica que la HC en un documento “(...) en el cual se **registran cronológicamente** las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención” (Negrilla Fuera de Texto).

**AL HECHO DECIMO SEGUNDO: PARCIALMENTE CIERTO**, ES CIERTO que el paciente JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D.), fue valorado por la Dra. SANEY RODRIGUEZ VARGAS médico especialista en Neurocirugía el día 12 de octubre de 2018 a las 00: 24 hora, tal y como consta en historia clínica.

De igual manera en este hecho es pertinente manifestar que la Dra. Saney Rodríguez, el día 11 de octubre de 2018, indicó la realización de una angioresonancia (panangiografía) y revaloración con resultados.

Ahora, NO ES CIERTO, que la valoración efectuada por la Dra. Rodríguez el 12 de octubre de 2018 hay sido de manera tardía, pues previamente como se mencionó anteriormente, la galena había ordenado la conducta a seguir, de acuerdo a la condición clínica que presentaba el paciente. Así mismo es importante manifestar en este hecho que el pronóstico no dependía de ningún tipo de intervención diferente a las establecidas en la institución y a la evolución tórpida del cuadro clínico que terminó en el desenlace fatal. No es cierto, el 12 de octubre a las 4:21:32 en la HC está registrada la siguiente nota por la neurocirujana:

“PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA CEREBELOS DERECHA CON EXTENSO DRENAJE VENTRICULAR, SIGNOS DE HIDROCEFALIA AGUDA, SOSPECHA DE LESION VASCULAR, SE REVALORA EN EL MOMENTO HIPOTERMICO, TA 107/78 FC 68, CON SEDACION MIDAZOLAM, PUPILAS .ANISOCORIA DERECHA DE 5MM IZQUIERDA DE 2MM SIN REFLEJOS DE TALLO CEREBRAL, CORNEAL, OCULOCEFALOGIROS, CARINAL AUSENTES, SE CONSIDERA PACIENTE PERISISTE CON SIGNOS CLINICOS DE MUERTE CEREBRAL, SIN INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO. SIN

FAMILIARES PARA EXPLICAR CONDUCTA EN EL MOMENTO”, incluso desde las 00:24:51 reza en la HC el siguiente registro: “PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON CUADROCLINICO QUE INICIA EL DIA DE HOY 4AM CONSISTENTE EN CEFALEA SUBITA DE INTENSIDAD 10, TIPO PULSATIL HEMICRANEANA DERECHA, ASOCIADA A EMESIS, NIEGA PERDIDA DEL ESTADO DE CONSCIENCIA, NO. CONVULSIONES, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA, INGRESA A URGENCIAS SIN DEFICIT NEUROLOGICO GLASGOW DE 15, TOMOGRAFIA DE - CRANEO CON HALLAZGO DE HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA CEREBELOS DERECHA DE 2CM CÚBICOS, SIN EFECTO DE MASA, IV VENTRICULO ABIERTO, CISTERNAS DE LA BASE ABIERTAS, EN RELACION CON SENO TRANSVERSO DERECHO, POR LO QUE SE CONSIDERO COMO PRIMERA POSIBILIDAD DESCARTAR LESION VASCULAR; MALFORMACION ARTERIOVENOSA VS FISTULA DURAL,, SE SOLICITO PANANGIOGRAFIA CEREBRAL Y RESONANCIA CEREBRAL CON ANGIORESONANCIA COMO URGENCIA VITAL, CONTINUO MANEJO MÉDICO, VIGILANCIA NEUROLOGICA, A LAS 22:00 HRS PRESENTA DETERIORO DEL ESTADO DE CONSCIENCIA POSTERIOR A EPISODIO CONVULSIVO - «3RÉQUIRIENDO SEDACION Y VENTILACION MECANICA, SE TOMA NUEVA TOMOGRAFIA DE CRANEO CON HALLAZGO DE RESANGRADO DE LESION DE FOSA POSTERIOR CON DRENAJE VENTRICULAR IV,III, Y VENTRICULOS LATERALES, DILATACION DE LOS MISMOS “CONDICIONANDO HIDROCEFALIA AGUDA, SE VALORA PACIENTE POSTERIOR TAC ENCONTRANDOLO CON PUPILAS PLENAS 6MM SIN REFLEJOS DE TALLO CEREBRAL, CORNEAL, OCULOCEFALOGIROS, CARINAL AUSENTES, SE CONSIDERA PACIENTE CON SIGNOS CLÍNICOS DE MUERTE CEREBRAL, SIN INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO SE EXPLICA AMPLIAMENTE A PADRES MADRE MARCELA Y HECTOR CONDICION ACTUAL SE ACLARAN DUDAS.

**AL HECHO DECIMO TERCERO: NO ES UN HECHO**, pues el apoderado de la parte demandante solo transcribe una nota consignada en la historia clínica correspondiente al Sr. JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D.).

Es de tener en cuenta su señoría que la Historia Clínica (HC) debe ser valorada en su integridad y no por apartes, esto soportado en el artículo 10 de la Resolución 1995 de 1999 en la cual se indica que la HC en un documento “(...) en el cual se **registran cronológicamente** las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención” (Negrilla Fuera de Texto).

**AL HECHO DECIMO CUARTO:** ES CIERTO, que la Dra. Rodríguez médico especialista en Neurocirugía ordenó al Sr. Mesa, la realización de una angioresonancia (panangiografía); siendo importante manifestar en este hecho, QUE PARA LA FECHA DE LOS HECHOS LA CLÍNICA JUAN N CORPAS NO CONTABA CON LA HABILITACIÓN DE ESTE SERVICIO, POR LO CUAL UNA VEZ FUE ORDENADA LA REALIZACIÓN DEL EXAMEN YA MENCIONADO, DE MANERA INEDITA FUE COMENTADO CON LA EPS FAMISANAR, PARA QUE COMO ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO DE SALUD DEL PACIENTE, PROCEDIERA A SU AUTORIZACIÓN CON LA RED DE PRESTADORAS QUE TUVIESE CONTRATADA Y QUE CONTARA CON EL SERVICIO REQUERIDO POR EL SR. MESA (Q.E.P.D.), TAL Y COMO CONSTA EN LA BITACORA DE GESTIÓN REALIZADA POR LA CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A.

En cuanto a la autorización emitida por la EPS FAMISANAR no le consta a mí representada, por lo cual la CLÍNICA JUAN N CORPAS se atiene a lo que se pruebe dentro del proceso de la referencia.

#### **A LOS FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Frente a los argumentos expuestos por el apoderado de la parte demandante en este ítem, es importante mencionar que la valoración por la especialidad de Neurocirugía fue oportuna, pues de conformidad al diagnóstico que presentaba el Sr. JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D.), ordenó la realización del examen denominado “angioresonancia (panangiografía)” y revaloración con resultados, tal y como consta en historia clínica. Una vez ordenado el examen anteriormente mencionado, la CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A, no contaba con ese servicio habilitado, por lo cual procedió de manera inmediata a notificar a la EPS FAMISANAR, para que procediera a realizar la autorización y remisión del paciente, para la realización del examen ordenado por la Dra. Rodríguez, a una institución que contara con los equipos necesarios para llevar a cabo, la ayuda diagnóstica ordenada, tal y como consta en la bitácora de fecha 11 de octubre de 2018.

De acuerdo a lo mencionado anteriormente, se puede apreciar la diligencia y pertinencia efectuada por parte de la CLÍNICA JUAN N CORPAS, pues el paciente fue valorado por especialidad de Neurocirugía, ordenando las ayudas diagnósticas pertinentes, tal y como lo indican los protocolos y la lex artis.

Ahora, frente al requerimiento de una Unidad de Cuidado Intensivo de manera inmediata por parte del Sr. JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D), esta no se requería el término de la inmediatez, pues al momento del ingreso del paciente se encontraba estable hemodinámicamente, no siendo eso un indicativo, para requerimiento en una Unidad de Cuidado Intensivo.

De igual manera es importante manifestar que un médico general, cuenta con todas las facultades, para determinar si el Sr. JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D), presentaba un deterioro clínico, pues tal y como consta en historia clínica, el paciente siempre estuvo en el servicio de observación de urgencias, en constante vigilancia clínica por parte del personal médico y asistencial de la CLÍNICA JUAN N CORPAS; servicio en donde se le brindaron todos los procedimientos y ayudas diagnosticas requeridas para el tratamiento de su patología.

### **EXCEPCIONES DE FONDO O MÉRITO A LA DEMANDA:**

#### **1- ATENCIÓN CLÍNICA CORRECTA Y ADECUADA:**

En el evento que nos ocupa me permito manifestar que al señor JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D) desde ingreso a la CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A., se le brindó la atención requerida de acuerdo a la patología que presentaba, tal y como se puede evidenciar en su historia clínica, ya que desde el primer momento se le ordenaron las ayudas diagnósticas y exámenes paraclínicos necesarios con el fin de determinar su patología, para proceder a determinar el tratamiento, a brindar, tales exámenes fueron la valoración por medicina general, valoración por la especialidad de Neurocirugía, Tomografía Axial y Computada de Cráneo, aplicación de medicamentos, fue internado en la unidad de observación de urgencias, en donde estuvo en constante vigilancia clínica por parte del personal médico que brindó el proceso de atención; de igual manera en el momento que requirió ser trasladado a la Unidad de Cuidado Intensivo, se hizo efectivo dicho traslado; procedimientos que se llevaron a cabo de manera inmediata, tal y como consta en la historia clínica del paciente

Con la ayuda diagnostica se logró determinar señor JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D) estaba cursando una pequeña hemorragia localizada sobre la región del hemisferio cerebeloso. Seguidamente es valorado por la especialidad de Neurocirugía por parte de la doctor SANEY RODRIGUEZ, quien de manera inmediata ordena la realización de una angioresonancia (panangiografia). Al no contar la CLÍNICA JUAN N CORPAS con la prestación del servicio ordenado al paciente, procede de manera inmediata a notificar a la EPS FAMISANAR, para que como entidad aseguradora del Sr. Mesa (Q.E.P.D.), procediera a realizar los trámites tendientes a la realización del examen ya referido, en una institución prestadora de servicios de salud que contara con dicho servicio.

Como se puede apreciar el actuar de la CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A. fue prudente, diligente y eficaz durante el proceso de atención realizado al Sr. MESA (Q.E.P.D.).

Como se puede evidenciar el señor Sr. MESA (Q.E.P.D.), durante su estancia hospitalaria en la CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A. recibió las atenciones requeridas por él, tal y como puede

comprobar con la historia clínica del paciente, por lo tanto esta excepción está llamada a prosperar.

## **2- INEXISTENCIA DE CULPA Y/O DAÑO IMPUTADO EN LOS HECHOS DE LA DEMANDA – LAS OBLIGACIONES SON DE MEDIO Y NO DE RESULTADO.**

Los hechos de la demandada deben ser probados cada uno en sus dichos, no obstante los hechos no tienen un soporte técnico y/o científico pues se basan en presunciones e interpretaciones del apoderado de la parte demandante; por lo que no obra entonces un soporte u fundamento probatorio fehaciente que demuestre clara imputación de culpa, daño o nexo causal en contra de mi representada.

Por lo cual se tiene entonces, que analizada la Historia Clínica, el actuar de los profesionales vinculados a Clínica Juan N Corpas S.A. y de los médicos que brindaron servicios de salud, estuvieron de acuerdo a la lex artis.

que al señor JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D) desde ingreso a la CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A., se le brindó la atención requerida de acuerdo a la patología que presentaba, tal y como se puede evidenciar en su historia clínica, ya que desde el primer momento se le ordenaron las ayudas diagnósticas y exámenes paraclínicos necesarios con el fin de determinar su patología, para proceder a determinar el tratamiento, a brindar, tales exámenes fueron la valoración por medicina general, valoración por la especialidad de Neurocirugía, Tomografía Axial y Computada de Cráneo, aplicación de medicamentos, fue internado en la unidad de observación de urgencias, en donde estuvo en constante vigilancia clínica por parte del personal médico que brindó el proceso de atención; de igual manera en el momento que requirió ser trasladado a la Unidad de Cuidado Intensivo, se hizo efectivo dicho traslado; procedimientos que se llevaron a cabo de manera inmediata, tal y como consta en la historia clínica del paciente

Con la ayuda diagnostica se logró determinar señor JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D) estaba cursando una pequeña hemorragia localizada sobre la región del hemisferio cerebeloso. Seguidamente es valorado por la especialidad de Neurocirugía por parte de la doctor SANEY RODRIGUEZ, quien de manera inmediata ordena la realización de una angioresonancia (panangiografía). Al no contar la CLÍNICA JUAN N CORPAS con la prestación del servicio ordenado al paciente, procede de manera inmediata a notificar a la EPS FAMISANAR, para que como entidad aseguradora del Sr. Mesa (Q.E.P.D.), procediera a realizar los trámites tendientes a la realización del examen ya referido, en una institución prestadora de servicios de salud que contara con dicho servicio.



La Clínica Juan N Corpas S.A. fue diligente con la atención brindada al señor Mesa (Q.E.P.D.), pues el proceso de atención que se le brindó fue adecuado y acorde a la patología que presentó.

### **3- ACTO MÉDICO CON PERTINENCIA, DILIGENCIA Y CUMPLIMIENTO DE PROTOCOLOS E NEXISTENCIA DE LOS ELEMENTOS PROPIOS DE LA RESPONSABILIDAD.**

Es bien sabido que en materia de responsabilidad deben conjugarse la presencia de tres elementos de su estructura que exige la Ley para hacer una declaración de responsabilidad, ellos son: **La culpa, el perjuicio y la relación de causalidad entre la culpa y el perjuicio**, en ausencia de uno de ellos, la declaración judicial de responsabilidad deberá darse negando la responsabilidad del demandado. En el presente caso objeto de litigio los elementos que estructuran la responsabilidad se encuentran absolutamente ausentes, pues no existe prueba que con absoluta certeza determine la culpa por parte del personal médico ni de la institución prestadora de salud CLINICA JUAN N CORPAS S.A; Por lo tanto; no existe un presunto daño en la atención brindada al señor JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D)

Así entonces, para que resulte comprometida la responsabilidad de una persona natural o jurídica se requiere que haya cometido una culpa y que de esta sobrevengan perjuicios a las demandantes, es decir, que se requiere de la existencia de tres (3) elementos a saber:

- 1) La culpa, entendida como el error de conducta en que no habría incurrido un profesional de igual experiencia y formación ante las mismas circunstancias externas. Este elemento deberá ser probado por los demandantes.
- 2) El nexo causal, que como se manifestó en punto anterior, en el presente debate se pretenden deducir consecuencias dañosas de causas equivocadas. También compete a las demandantes su demostración.
- 3) Finalmente, el elemento daño, que deberá probarse con medio probatorio legítimo para que eventualmente adquiriera la categoría de cierto e indemnizable. Este elemento deberá ser probado por los demandantes.

Así las cosas, en el presente caso no ha sido demostrado el hecho dañino, simplemente ha sido enunciado, sin que se encuentre sustento del mismo en el fundamento factico y probatorio en la demanda. Igualmente se omitió por la parte actora probar el nexo causal entre la atención médica brindada y el presunto daño o perjuicio ocasionado a los

demandantes, dado el hecho que de la redacción de los fundamentos facticos de la demanda se observa que las fatales consecuencias le sobrevinieron por sus patologías de base.

Por lo anterior, les corresponde a las demandantes comprobar en contra de mi representada los 3 elementos anteriormente anunciados, reiterando que la culpa igualmente debe ser probada, por no encontrarnos dentro de un régimen de culpa presunta, sino por el contrario de culpa probada.

Así las cosas, le corresponde a las demandantes comprobar los 3 elementos anteriormente anunciados, reiterando que la culpa igualmente debe ser probada, por no encontrarnos dentro de un régimen de culpa presunta, sino por el contrario de culpa probada.

En el presente caso objeto de litigio los elementos que estructuran la responsabilidad se encuentran absolutamente ausentes, pues no existe prueba que con absoluta certeza determine la culpa por parte del personal médico de la CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A., Que atendió a la paciente. No existe un servicio defectuoso o falta del servicio a JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D) por parte de la CLINICA JUAN N CORPAS S.A.

LA CLINICA JUAN N COROAS S.A., no lesiono o provoco daño alguno a la demandante y en consecuencia a su parentela, pues esta se limitó a realizar la atención requerida acorde a la patología con la que ingreso a nuestras instalaciones y en consecuencia deberá declárese probada esta excepción.

#### **4. COBRO DE LO NO DEBIDO**

Considerando que no hay culpa alguna que pueda ser atribuible a la CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A. como consecuencia de la atención brindada al paciente, y de tal manera no existe obligación alguna de reparación de perjuicios, me opongo rotundamente a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas solicitadas por la parte actora dentro de la demanda de responsabilidad propuesta, como quiera que las mismas carecen de fundamentos facticos, científicos y jurídicos que sustenten el acceso del demandante a las pretensiones de la demanda.

Del escrito de la demanda no se observan elementos objetivos que establezcan la existencia de un daño antijurídico soportado por el demandante, que encuentre su fuente en la supuesta culpa que se imputa a la CLINICA JUAN N CORPAS S.A., por los daños reclamados para la demandante, en torno a la atención médica brindada en esta institución.

#### **5. INDETERMINACIÓN DE LOS PERJUICIOS RECLAMADOS Y FALTA DE PRUEBA DE LOS MISMOS:**

El apoderado demandante está formulando unas pretensiones sin fórmula real de prueba, está indicando en forma global unos perjuicios sin que indique el fundamento de los

mismos y que resultan exagerados y denotan intención de lucro, tal y como efectivamente lo probaré en su momento procesal.

## **6. CARGA DE LA PRUEBA DE LOS PERJUICIOS SUFRIDOS:**

La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia con ponencia del doctor César Julio Valencia Copete mediante sentencia del 10 de febrero de 2005 (expediente 7173), señaló "que la pretensión se tornará frustrada si no se logra establecer la responsabilidad civil del asegurado, pues este hecho estará en conexión con el otro presupuesto a cargo de la víctima, cual es el de evidenciar que la responsabilidad generada por la acción u omisión de aquél está cubierta o amparada por el asegurador a quien, por lo mismo, se reclama la indemnización". Carga de la prueba de los perjuicios reclamados de acuerdo con el principio ONUS PROBANDI INCUMBIT ACTORI, consagrado en el artículo 177 del Código de Procedimiento Civil.

## **7. EXCEPCIÓN GENÉRICA: LA INMOMIDA DE QUE TRATA EL ARTÍCULO 282 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO.**

Además de las anteriores propongo la excepción genérica consagrada en el artículo 282 del Código General del Proceso, en virtud de las cuales el Despacho se servirá declarar todas aquellas excepciones procedentes y de las cuales se demuestre su existencia dentro del proceso.

## **A LOS MEDIOS DE PRUEBA**

### **1. A LAS PRUEBAS PRESENTADAS POR LA PARTE ACTORA**

#### **DOCUMENTALES**

En cuanto a las documentales me atengo a lo que resulte probado, ya que los documentos que se aportan como prueba en el proceso deben reunir los requisitos de los artículos 164 ss y los artículos 185 a 190 del Código General del Proceso y solo en esa medida tendrá el respectivo valor probatorio, debiendo el juez resolver sobre su valor probatorio.

#### **TESTIMONIALES**

- Me reservo el derecho a interrogar y/o contrainterrogar a los testigos solicitados por la parte demandante; y a interrogar y/o contrainterrogar los testigos solicitados por las partes demandadas y las que llegaren a comparecer en esta demanda.

PRUEBAS SOLICITADAS Y APORTADAS POR LA CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A

**INTERROGATORIO DE PARTE**

- 2.1. Sírvase señor Juez a citar y hacer comparecer a **CLAUDIA MARCELA MARQUEZ STERLING** para que bajo gravedad de juramento absuelvan interrogatorio de parte, que le formularé personalmente o en sobre cerrado sobre las condiciones de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos y sobre las pretensiones, demanda y sobre todos los aspectos relevantes que sean necesarios para aclarar los hechos del 1 al 14 de la demanda y las pretensiones.
  
- 2.2. Sírvase señor Juez a citar y hacer comparecer al **REPRESENTANTE LEGAL DE LA CLINICA JUAN N CORPAS S.A.**, para que bajo gravedad de juramento absuelvan interrogatorio de parte, que le formularé personalmente o en sobre cerrado sobre las condiciones de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos y sobre las pretensiones, demanda y sobre todos los aspectos relevantes que sean necesarios para aclarar los hechos y las pretensiones, y sobre la atención medica que recibió el señor JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D), en el lapso comprendido desde el 11 Y 12 DE OCTUBRE DEL AÑO 2018
  
- 2.3. En caso de aceptarse el llamamiento en garantía realizado por mi representada a la Doctora. **SANEY RODRIGUEZ VARGAS** de la especialidad de Neurocirugía, solicito citarla y hacerla comparecer para que bajo gravedad de juramento absuelvan interrogatorio de parte, que le formularé personalmente o en sobre cerrado sobre las condiciones de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos y sobre las pretensiones, demanda y sobre todos los aspectos relevantes que sean necesarios para aclarar los hechos y las pretensiones, y para que deponga acerca de lo que consistió su conducta medica dentro de la atención brindada el día 11 y 12 de octubre del año 2018 al Sr. HENRY DAYAN PAJAJJOY MUÑOZ.
  
- 2.4. Me reservo el derecho señor Juez a interrogar y/o contrainterrogar a los representantes legales de las demás entidades que llegaren a resultar demandadas. De igual forma me reservo el derecho a interrogar y/o contrainterrogar a los representantes legales de las entidades llamadas en garantía, y a interrogar y/o contrainterrogar a las personas naturales que sean llamadas en garantía dentro del proceso, así como a los peritos que se llegaren hacer comparecer por las partes o de oficio.

### DOCUMENTALES

Solicito sean tenidas en cuenta y practicadas, las siguientes:

1. Las aportadas por los demandantes en lo que sea favorable a las pretensiones de la CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A.
2. Copia de la historia clínica de **JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ**.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal.
4. Poder.

### PRUEBAS TESTIMONIALES:

De la manera más atenta le solicito citar a las siguientes personas para que expliquen en que consistió la atención medica que brindaron a JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D) dentro de las instalaciones de la CLINICA JUAN N CORPAS S.A en el lapso comprendido entre el 11 y 12 de octubre de 2018, de igual forma para que depongan sobre todos los aspectos técnicos y/o científicos que se enuncian en los hecho del 1 al 14 de la demanda y en el acápite denominado por el apoderado de la parte demandante “Fundamentos de Derecho” por ser ellos los que tiene en razón a su profesión y la prestación del servicio de salud el conocimiento directo, técnico y científico del caso objeto de la Litis, en este sentido por favor sírvase fijar fecha y hora para efectos de hacer comparecer a las siguientes personas para rendir su testimonio:

### TESTIMONIALES:

1. Sírvase citar y hacer comparecer a **JESSICA MILENA MARTINEZ OLARTE**, enfermera, quien podrá ser notificado en la Carrera 111 No. N159 –A 61 de la ciudad de Bogotá o a la dirección electrónica [juridica@juanncorpas.edu.co](mailto:juridica@juanncorpas.edu.co), para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 la 14, así como de la atención medica brindada al señor JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D), y de los por menores científicos y técnicos de la atención medica que la misma requirió dentro de las instalaciones de LA CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A.
2. Sírvase citar y hacer comparecer a **LADY GUIOMARA CHARRY DIAZ**, médico general, quien podrá ser notificado en la Carrera 111 No. N159 –A 61 de la ciudad de Bogotá o a la dirección electrónica [juridica@juanncorpas.edu.co](mailto:juridica@juanncorpas.edu.co), para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 la 14, así como de la atención medica brindada al señor

JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D), y de los por menores científicos y técnicos de la atención medica que la misma requirió dentro de las instalaciones de LA CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A.

3. Sírvasse citar y hacer comparecer a **LUIS CARLOS FARFAN ORTIZ**, auxiliar de enfermería, quien podrá ser notificado en la Carrera 111 No. N159 –A 61 de la ciudad de Bogotá o a la dirección electrónica [juridica@juanncorpas.edu.co](mailto:juridica@juanncorpas.edu.co), para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 la 14, así como de la atención medica brindada al señor JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D), y de los por menores científicos y técnicos de la atención medica que la misma requirió dentro de las instalaciones de LA CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A.
4. Sírvasse citar y hacer comparecer a **JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA**, Medicina Familiar, quien podrá ser notificado en la Carrera 111 No. N159 –A 61 de la ciudad de Bogotá o a la dirección electrónica [juridica@juanncorpas.edu.co](mailto:juridica@juanncorpas.edu.co), para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 la 14, así como de la atención medica brindada al señor JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D), y de los por menores científicos y técnicos de la atención medica que la misma requirió dentro de las instalaciones de LA CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A.
5. Sírvasse citar y hacer comparecer a **MARIO ALEJANDRO VILLALOBOS GONZALEZ**, Médico especialista en medicina crítica y cuidados intensivos, quien podrá ser notificado en la Carrera 111 No. N159 –A 61 de la ciudad de Bogotá o a la dirección electrónica [juridica@juanncorpas.edu.co](mailto:juridica@juanncorpas.edu.co), para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 la 14, así como de la atención medica brindada al señor JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D), y de los por menores científicos y técnicos de la atención medica que la misma requirió dentro de las instalaciones de LA CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A.
6. Sírvasse citar y hacer comparecer a **FERNANDO NIETO OLAYA**, médico familiar, quien podrá ser notificado en la Carrera 111 No. N159 –A 61 de la ciudad de Bogotá o a la dirección electrónica [juridica@juanncorpas.edu.co](mailto:juridica@juanncorpas.edu.co), para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 la 14, así como de la atención medica brindada al señor JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D), y de los por menores científicos y técnicos de la atención medica que la misma requirió dentro de las instalaciones de LA CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A.

7. Sírvasse citar y hacer comparecer a **CARLOS ALONSO BELTRAN HERNANDEZ**, médico general, quien podrá ser notificado en la Carrera 111 No. N159 –A 61 de la ciudad de Bogotá o a la dirección electrónica [juridica@juanncorpas.edu.co](mailto:juridica@juanncorpas.edu.co), para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 la 14, así como de la atención medica brindada al señor JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D), y de los por menores científicos y técnicos de la atención medica que la misma requirió dentro de las instalaciones de LA CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A.
8. Sírvasse citar y hacer comparecer a **SANEY RODRIGUEZ VARGAS**, médico especialista en Neurocirugía, quien podrá ser notificado en la Carrera 111 No. N159 –A 61 de la ciudad de Bogotá o a la dirección electrónica [juridica@juanncorpas.edu.co](mailto:juridica@juanncorpas.edu.co), para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 la 14, así como de la atención medica brindada al señor JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D), y de los por menores científicos y técnicos de la atención medica que la misma requirió dentro de las instalaciones de LA CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A.
9. Sírvasse citar y hacer comparecer a **DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO**, Médico especialista en medicina crítica y cuidados intensivos, quien podrá ser notificado en la Carrera 111 No. N159 –A 61 de la ciudad de Bogotá o a la dirección electrónica [juridica@juanncorpas.edu.co](mailto:juridica@juanncorpas.edu.co), para que declare sobre los hechos de la demanda del 1 la 14, así como de la atención medica brindada al señor JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D), y de los por menores científicos y técnicos de la atención medica que la misma requirió dentro de las instalaciones de LA CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A.

#### SOLICITUD.

1. Se absuelva a LA CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A. de todas y cada una de las pretensiones de la demanda, por no existir responsabilidad alguna en los hechos objeto de la misma.
2. Se declare a LA CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A exenta de cualquier responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda, dado que no existió ninguna conducta de mi representada de la cual se desprenda la causa generadora de los supuestos perjuicios creados a los demandantes.
3. Se declare a LA CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A exenta de cualquier responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda, dada la responsabilidad individual.
4. Se condene en costas y agencias en derecho a los demandantes por cuanto no existió responsabilidad en el actuar de LA CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A

5. En la medida que no se acceda a las solicitudes antes expuestas, solicito se realice una graduación de culpas partiendo de la incidencia de cada uno de los actores en el hecho generador del daño, de tal forma que en la condena que se llegue a imponer se determine para cada demandado la proporción del monto a pagar, de acuerdo a su incidencia en el hecho generador del daño y el daño mismo.

**ANEXOS:**

1. Los indicados en el acápite de pruebas.
2. Escrito separado que contiene llamamiento en garantía a la Dra. SANEY RODRÍGUEZ VARGAS.
3. Escrito separado que contiene llamamiento en garantía a SEGUROS DEL ESTADO S.A.

**NOTIFICACIONES:**

El suscrito y mi representada las recibirá en la Secretaría del Despacho o en la ciudad de Bogotá - en la Carrera 111 No. N159 –A 61 de la ciudad de Bogotá o a la dirección electrónica [juridica@juanncorpas.edu.co](mailto:juridica@juanncorpas.edu.co).

Atentamente,



---

**JUAN CAMILO BURBANO MOSQUERA**

CC. 1.061.753.672 de Popayán

T.P. 278.628 del C. S. De la J





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 1 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA**SEDE DE ATENCIÓN:** 11007 CORPAS - OSPEDALE**Edad :** 21 AÑOS**FOLIO****1****FECHA** 11/10/2018 07:31:44**TIPO DE ATENCIÓN****URGENCIAS****TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)**

TRIAGE II -

**OBSERVACIONES**

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE CEFALEA EN REGION FRONTAL QUE SE IRRADIA A OJO DERECHO Y CUELLO TIPO OPRESIVO CONSTANTE ASOCIA NAUSEAS MAREO REFIERE QUE SIENTE DORMIDO HEMICARA DERECHA LIMITACION PARA LA MARCHA MANEJO CON ACETAMINOFEN DOLOR PERSISTENTE

**ANTECEDENTES:**

PATOLOGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: RESECCION DE LIPOMA EN DORSAL

ALERGICOS: NIEGA

TOXICOS: NIEGA

SE EXPLICA TIEMPO DE ESPERA SEGUN CLASIFICACION DE TRIAGE

**CLASIFICACIÓN TRIAGE:** 2 TRIAGE II**DIRECCIONAMIENTO:****SIGNOS VITALES**



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 2 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupación: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

Hora Toma: 07:31:44

| SIGNOS BÁSICOS                  |       |                                      |                                          |                                  |                               |
|---------------------------------|-------|--------------------------------------|------------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------|
| Presión Arterial                |       |                                      | Frecuencia Cardíaca (Pulsaciones/Minuto) |                                  | 87                            |
| Sistólica (MmHg)                | 105   | Diastólica (MmHg)                    | 69                                       | Media                            | 81                            |
| Temperatura (Grados/Minuto)     |       |                                      | 36,00                                    |                                  | Vía de Toma de la Temperatura |
| Pulso (Pulsaciones/Minuto)      |       |                                      | 87                                       |                                  | Estado de Conciencia          |
| Saturación de Oxígeno (%)       |       |                                      | 98                                       |                                  | Sin Selección                 |
| MEDIDAS ANTROPOMETRICAS         |       |                                      |                                          |                                  |                               |
| Peso (Kg)                       | 62,00 | Talla (Cm)                           | 0,00                                     | Índice de masa Corporal (I.M.C.) | 0,00                          |
| Perímetro Cefálico (Cm)         | 0,00  | Perímetro Abdominal (Cm)             | 0,00                                     | Perímetro Torácico (cm)          |                               |
| ESCALAS                         |       |                                      |                                          |                                  |                               |
| Escala de Dolor                 | 8     | Tipo Escala                          | ADULTO                                   | Gleason                          |                               |
| Indicadores de Pronóstico       |       |                                      |                                          |                                  |                               |
| Glasgow                         | 15    | Richmond Rass                        | 0                                        | Ramsay                           | 0                             |
| Riesgo Cardiovascular (%)       |       | 0                                    |                                          | Estadio Renal                    | 0                             |
| OTRAS                           |       |                                      |                                          |                                  |                               |
| Presión Intracraneal (MmHg)     | 0     | Presión de Perfusión Cerebral (MmHg) | 0                                        | Presión Intra Abdominal (MmHg)   | 0                             |
| Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm) | 0     | Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm)    | 0                                        | Modo Ventilatorio                |                               |
| Glucometría (Mg/Dl)             | 0     | Presión Venosa Central               | 0                                        | Estado Hidratación               | Hidratado                     |
| Reacción a la Luz               |       |                                      | Presión arterial Pulmonar                |                                  |                               |
| Ojo Derecho                     | Si    | No                                   | Ojo Izquierdo                            | Si                               | No                            |
| Sistólica (MmHg)                |       |                                      | 0                                        | Diastólica (MmHg)                | 0                             |
| Media                           |       |                                      | 0                                        |                                  |                               |

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 98

JESSICA MILENA MARTINEZ OLARTE

Reg. 1020772335

ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO

2

FECHA 11/10/2018 07:41:37

TIPO DE ATENCIÓN

URGENCIAS

## MOTIVO DE CONSULTA

" ME DUELE LA CABEZA "

## ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 21 AÑOS D EEDAD CON CUADRO CLINICO DE 3 HPRAS DE EOVLUCION COSNSITNETE EN CEFALIA TIPO PULSATIL EN HEMICARA

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 3 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

DERECHA, ASOCIADO VERTIGO, DOLOR RETROULAR DERECHA, NAUSEAS, LIMITACION A LA MARCHA POR VERTIGO, NIEGA EMESIS, REFIERE QUE INCREMENTA CON MANIOBRAS DE VANSLVA, NIEGA MOVIENTOS TONICO CLONICOS, REFIERE AUTOEMDICARSE CN 1 GRAMO DE ACETAMINOFEN SIN MEJORIA DE LOS SITNOAMS POR LO CUAL CONSULTA.

**ANTECEDENTES:**

PATOLOGICOS: NIEGA

QURURGICOS : LIPOMA EN REGION LUMBAR.

HOSPITALARIOS : NIEGA

TOXICOALERGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS NIEGA

FAMILIARES : NIEGA

VIAJES: NIEGA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

**REVISIÓN X SISTEMAS**

CABEZA Y ORAL: -Sistema Linfático (Sin Patología) -Sistema Muscular (Sin Patología) -Sistema Nervioso (Sin Patología)

-Sistema Óseo (Sin Patología) -Sistema Respiratorio (Sin Patología) -Sistema Urinario (Sin Patología) -Sistema Genital

(Sin Patología) -Sistema Endocrino (Sin Patología) -Sistema Digestivo (Sin Patología) -Sistema Colágeno (Sin Patología)

-Sistema Circulatorio (Sin Patología) -Sistema Articular (Sin Patología) -Sangre (Sin Patología) -Psiquismo (Sin

Patología) -Piel y Faneras (Sin Patología) -Organos de los Sentidos (Sin Patología)

**EXAMEN FÍSICO**

CABEZA Y ORAL: PACIENTE ALERTA HIDRATADO AFEBRIL EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, GLUCOMETRIA: 82 MG7DL

CABEZA: NORMOCEFALO ,PUPILAS ISOCORIA REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA , OROFARINGE NO CONGESTIVA, NO HIPERTROFIA AMIGDALAR, NO EXUDADO.

CUELLO : NO ADENOPATIAS NI ADENOMEGALIAS , MOVIL , NO SOPLOS

TORAX: SIMETRICO EXPANSIBLE , RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN: RSIS PRESENTES , BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION , NOMASAS NIMEGALIAS , SINPRESENCIA DE SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, BLOMBERG NEGATIVO, MURPHY NEGATIVO, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS EUTROFICAS SIN EDEMAS PULSOS PERIFERICOS ++++/++++

NEUROLOGICO: ALERTA CONCIENTE ORIENTADO EN 3 ESFERAS SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, FASCIES DE DOLOR, LIMITACION A LA MARCHA, POR DOLOR, NO AUMENTO DEL POLIGONO DE SUTENTACION, PARES CRANEALES CONSERVADOS , GLASGOW 15/15 AL MOMENTO DEL EXAMEN

**ANÁLISIS**

PACIENTE DE 21 AÑOS D EEDAD CON CUADRO CLINICO DE CEFLAEA EN EL MOMENTO AOCN SIGNOS DE ALRMA, PACIENTE CON LIMITACION A LA MARCHA POR DOLOR, SIN EMBARGO ESTABLE, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, POR CUADRO CLINICO ACTUL SE DECIDE SOLICITAR TAC DE CRANEO PARA DESCARTAR LESIONES INTRACRANEALES, SE DA MANEJO ANALGESICO, SEGUN EVOLUCION CLINIC Y REPORTE DE TAC SE TOMARA NIEVA CONDUCTA, SE EXPLICA A APCIETNE QUIEN REIFERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**PLAN Y MANEJO**

CLORURO DE SODIO 2000 CC IV AHORA

DIPIRONA 2 GR IV AHORA

METOCLOPRAMIDA 10 MG IV AHORA

SS TAC DE CRANEO.

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 4 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

REVALORAR.

Evolución realizada por: LADY GIOMARA CHARRY DIAZ-Fecha: 11/10/18 07:41:37

DIAGNÓSTICO R51X CEFALEA

Tipo PRINCIPAL

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis               | Descripción                                                                                                                                      | Vía        | Frecuencia | Acción |
|----------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|--------|
| 1,00     | 10,00 MILIGRAMO     | METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYE<br>CTABLE X 10MG (5MG/ML) AMPOLLA X 2ML<br>10MG                                                         | ENDOVENOSO | Ahora      | NUEVO  |
| 4,00     | 2.000,00 MILILITROS | CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL<br>0.9% (SOLUCION SALINA NORMA - SSN) BOLSA<br>X 500ML SOLUCION USP (CONCENTRACION E<br>STANDAR) X 500ML | ENDOVENOSO | Ahora      | NUEVO  |
| 2,00     | 2,00 GRAMO          | DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE X 1<br>G (500MG/ML) AMPOLLA X 2ML 1000MG                                                                     | ENDOVENOSO | Ahora      | NUEVO  |

## ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

| Cantidad                                                                                      | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Interpretado |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1                                                                                             | TOMOGRFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE<br>PACIENTE CON CEFALEA CON SIGNOS DE ALRMA.<br>.<br>TAC CRÁNEO SIMPLE<br>.<br>.<br>DOSIS DE RADIACIÓN: 9.13 mGy<br>.<br>.<br>Estudio realizado en cortes axiales secuenciales, desde la base del cráneo hasta el vértex, sin medio de contraste endovenoso, apreciando:<br>.<br>En la secuencia axial tomografica efectuada se demuestra una pequeña hemorragia localizada sobre la región del hemisferio cerebeloso derecho de localización cortico subcortical; no hay contaminación hemorrágica en el presente estudio en el sistema ventricular.<br>.<br>Se debe considerar oportuno controles evolutivos.<br>.<br>.<br>MR |              |
| FECHA Y HORA DE APLICACION:11/10/2018 08:58:29 REALIZADO POR: CARLOS EDUARDO TRIANA RODRIGUEZ |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |              |

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:20:00

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 5 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

hc

LADY GIOMARA CHARRY DIAZ

Reg. 1075262945

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 3 FECHA 11/10/2018 08:00:13 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

Paciente valorado por medico en consultorio quien ordena canalizar acceso venoso, paso de LEV y administración de medicamentos vía endovenosa , se brinda cordial y cálido saludo de bienvenida se realiza presentación del personal asistencial, se explica Previamente el procedimiento a realizar quien refiere entender lee y firma el consentimiento informado, bajo técnica aséptica, se realiza punción única en miembro superior derecho con catéter IV No.18, se inicia paso de solución salina bolo de 2000 cc ahora, se administran medicamentos intravenosos ordenados metoclopramida 10mg y dipirona 2g , procedimiento sin complicación. Pendiente nueva valoración medica para definir conducta

Nota realizada por: LUIS CARLOS FARFAN ORTIZ Fecha: 11/10/18 08:00:18

LUIS CARLOS FARFAN ORTIZ

Reg. 80358316

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 4 FECHA 11/10/2018 09:55:45 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## EVOLUCIÓN MÉDICO

\*\*\*\*\* NOTA DE REVALORACION URGENCIAS ADULTOS \*\*\*\*\*

PACIENTE 21 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE:

1. HEMORRAGIA HEMISFERIO CEREBELOSO DERECHO

S/ PACIENTE REFIER EPERSINTECIA DEL DOLOR, NIEGA EMESIS, LIMITACION A LA MARCHA POR DOLOR, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA,

O/ PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, FASCIES DE DOLOR, ALERTA, AFEBRIL, HIDRADO CON SVD De:

TA: 130/72, FC: 85 XMIN, FR: 18 XMIN, T: 36.5, ST02: 96%

CABEZA: NORMOCEFALO ,PUPILAS ISOCORIA REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA , OROFARINGE NO CONGESTIVA, NO HIPERTROFIA AMIGDALAR, NO EXUDADO.

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 6 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

CUELLO : NO ADENOPATIAS NI ADENOMEGALIAS , MOVIL , NO SOPLOS

TORAX: SIMETRICO EXPANSIBLE , RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN: RSIS PRESENTES , BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION , NOMASAS NIMEGALIAS , SINPRESENCIA DE SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, BLOMBERG NEGATIVO, MURPHY NEGATIVO, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS EUTROFICAS SIN EDEMAS PULSOS PERIFERICOS ++++/++++

NEUROLOGICO: ALERTA CONCIENTE ORIENTADO EN 3 ESFERAS SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO , LIMITACION A LA MARCHA POR DOLOR, FOTOFobia, PARES CRANEALES CONSERVADOS , GLASGOW 15/15 AL MOMENTO DEL EXAMEN

TAC DE CRANEO: En la secuencia axial tomografica efectuada se demuestra una pequeña hemorragia localizada sobre la región del hemisferio cerebeloso derecho de localización cortico subcortical; no hay contaminación hemorrágica en el presente estudio en el sistema ventricular.

A/ PACIENTE CON DIAGNOSTICO DESCRITO, EN EL MOMENTO APICIENTE CON PERSISTENCIA DEL DOLOR, SE COMENTA PACIENTE CON DRA CARRANZA FAMILIARISTA DE TURNBO QUIEN CONSIDERA UINGRESAR PARA HOSPITALIZAR,SE INGRESA A OBSERVACION ADULTOS, SE SOLICITA VALROACION A NEUROCIRUGIA, SE EPXLICA A APCIENTE Y AMDRE CONDUCTA A ASEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER YT ACEPTAR.

**PLAN:**

CABECERA 30 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL

CLORURO DE SODIO 120 CC HORA

TRAMADOL 50 MG IV AHORA

DEXAMETASONA 8 MG IV AHORA

RANITIDINA 50 MG IV AHORA

HOJA NEUROLOGICA.

SS VALORACION POR NEUROCIRUGIA

HOSPITALIZAR POR SERVICIO DE ESPECIALES.

**Evolución realizada por: LADY GIOMARA CHARRY DIAZ-Fecha: 11/10/18 09:55:48****FORMULA MÉDICA**

| Cantidad | Dosis           | Descripción                                                                              | Vía        | Frecuencia | Acción |
|----------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|--------|
| 3,00     | 50,00 MILIGRAMO | RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE X 50MG<br>(25MG/ML) AMPOLLA X 2ML 50MG                    | ENDOVENOSO | 8 Horas    | NUEVO  |
| 1,00     | 8,00 MILIGRAMO  | DEXAMETASONA FOSFATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 8MG (4MG/ML - 0.4%) AMPOLLLA X 2M<br>L 8MG | ENDOVENOSO | Ahora      | NUEVO  |
| 1,00     | 50,00 MILIGRAMO | TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 50MG (50MG/ML) AMPOLLA X 1ML 50MG          | ENDOVENOSO | Ahora      | NUEVO  |
| 1,00     | 1,00 UNIDAD     | CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO X 2M SI<br>N CONCENTRACION                              | SUMINISTRO | Ahora      | NUEVO  |



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 7 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

## INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR NEUROCIRUGIA (890473)

Fecha de Orden: 11/10/2018 Ordenada

## OBSERVACIONES

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON CEFALEA CON SIGNOS DE ALRMA CON REPORTE DE TAC QUE EVIDNEICA En la secuencia axial tomografica efectuada se demuestra una pequelña hemorrágia localizada sobre la región del hemisferio cerebeloso derecho de localización cortico subcortical; no hay contaminación hemorrágica en el presente estudio en el sistema ventricular.

## RESULTADOS :

LADY GIOMARA CHARRY DIAZ

Reg. 1075262945

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

| FOLIO | 5 | FECHA 11/10/2018 11:28:48 | TIPO DE ATENCIÓN | URGENCIAS |
|-------|---|---------------------------|------------------|-----------|
|-------|---|---------------------------|------------------|-----------|

## EVOLUCIÓN MÉDICO

\*\*\*\*\*INGRESO URGENCIAS TURNO MAÑANA 11/10/18\*\*\*\*\*

John sebastian mesa marquez

Edad: 21 años

Eps: famisanar

CC:1000468143

Natural y Procedencia: Bogotá

Lateralidad: Derecha

Ocupacion: Trabaja en un Call Center y Estudiante

confiabilidad: 90%

Motivo de consulta

"Me duele la cabeza "

Enfermedad actual

Paciente masculino de 21 años de edad con cuadro clínico de 5 horas de evolución consistente inicialmente en cefalea hemcranial derecha de intensidad 10/10 tipo pulsátil asociado a parestesias de hemicara derecha, sensación vertiginosa , limitación para la marcha, astenia y adinamia. Refiere que el dolor apareció con aumento de maniobras de valsalva posterior a defecación ,niega vómito, no náuseas , no fiebre, no pérdida de la consciencia, fotofobia. Documenta que es la primera vez que presenta este cuadro clínico, se automedico con acetaminofén 1 gramo sin mejoría de los síntomas , por lo que acude a urgencias. actualmente paciente sintomático.

Revisión por sistemas:

Constitucionales: niega

Piel: niega

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 8 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

Colágeno: niega.

Linfáticos: niega.

Oseo: niega.

Muscular: niega

Articular: niega

Circulatorio : niega.

Respiratorio : niega.

Urinario: hu: 6\*0. no refiere síntomas urinarios

Digestivo: hi: 1\*1. . refiere hace 2 semanas hematoquecia, deposiciones de contextura normal.

Endocrino: niega.

Sangre: niega

Neurológico: niega.

**Antecedentes:**

Psicosociales: vive con madre, padrastro y hermano en casa ,con todos los servicios, con dos gatos.

Patológicos: niega

Farmacológicos: niega

Quirúrgicos: resección de lipoma hace 6 años

Hospitalarios: niega

Traumáticos: niega

Tóxico-alérgicos: niega

Familiares: niega

**Examen físico:**

Paciente conciente, orientado , afebril, hidratado, en aceptables condiciones generales con signos vitales de:

TA: 108 /65 mmhg FC: 95 lpm FR: 20 rpm Spo2: 98 % con Fio2 al 21%.

Cabeza: pupilas isocóricas normorreactivas a la luz y a la acomodación , escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, mucosa oral seca

Tórax: normoexpansible, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados.

Abdomen: blando, depresible, sin dolor a la palpación superficial y profunda. sin signos de irritación peritoneal

Extremidades: eutróficas llenado capilar menor a dos segundos.

Neurológico: alerta, orientado en las 3 esferas, pares craneales conservados, fuerza muscular ? en miembro inferior y superior derecho, marcha en beodo, romberg positivo, rigidez nual, reflejos ++/+++ . sensibilidad conservada.

glasgow 15/15

Genital: no se explora

**Paraclínicos**

Tac de cráneo: en la secuencia axial tomografía efectuada se demuestra una pequeña hemorragia localizada sobre la región del hemisferio cerebeloso derecho de localización cortico subcortical; no hay contaminación hemorrágica en el presente estudio en el sistema ventricular.

**Diagnóstico:**

Hemorragia subaracnoidea en hemisferio cerebeloso derecho fischer 3

7J.0 \*HOSVITAL\*

**Usuario:** 52359976





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 9 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

## Análisis:

Paciente masculino de 21 años de edad con diagnóstico de hemorragia subaracnoidea en hemisferio cerebeloso derecho fischer 3 por reporte de tomografía, en el momento en regulares condiciones generales con signos vitales dentro de la normalidad, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin signos de dificultad respiratoria, sin requerimiento de oxígeno, sin déficit neurológico, con signos de focalización en relación con hemiparesia derecha, se solicita paraclínicos de extensión, valoración por el servicio de neurocirugía, hospitalización por especiales, se hace énfasis en vigilancia neurológica estricta, se le explica al paciente y familiar conducta quienes refiere entender y aceptar.

## Plan:

observación urgencias

nada vía oral

Hospitalizar por especiales

Tramadol 50 mg iv cada 8 horas

ranitidina 50 mg iv cada 8 horas

se solicita cuadro hemático, función renal, ionograma, tiempos de coagulación.

vigilancia neurológica estricta

Control signos vitales - avisar cambios

Evolución realizada por: JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA-Fecha: 11/10/18 11:28:51

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis           | Descripción                                                                     | Vía        | Frecuencia | Acción    |
|----------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|-----------|
| 3,00     | 50,00 MILIGRAMO | RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE X 50MG<br>(25MG/ML) AMPOLLA X 2ML 50MG           | ENDOVENOSO | 8 Horas    | CONTINUAR |
| 3,00     | 50,00 MILIGRAMO | TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 50MG (50MG/ML) AMPOLLA X 1ML 50MG | ENDOVENOSO | 8 Horas    | NUEVO     |

## ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad Descripción

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

0 Interpretado

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/10/2018 13:54:39 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:19:59

hc

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

0 Interpretado

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/10/2018 13:54:48 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

## INTERPRETACIÓN

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 10 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:19:59

hc

**1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Interpretado**

hemorragia intraparenquimatosas en estudio

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/10/2018 13:54:28 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:19:59

hc

**1 IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]****Interpretado**

hemorragia intraparenquimatosas en estudio

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/10/2018 13:55:06 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:49

hc

**1 CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS****Interpretado**

hemorragia intraparenquimatosas en estudio

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/10/2018 13:55:15 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:49

hc

**1 NITROGENO UREICO****Interpretado**

hemorragia intraparenquimatosas en estudio

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/10/2018 13:54:55 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:19:59

hc

**1 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]****En proceso**

hemorragia intraparenquimatosas en estudio

**INTERCONSULTAS**

INTERCONSULTA POR NEUROCIROLOGIA (890473)

Fecha de Orden: 11/10/2018 **Ordenada****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

7J.0 \*HOSVITAL\*

**Usuario:** 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 11 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

CLINICA JUAN N. CORPAS  
Dra. JOHANA P. CARRANZA CEPEDA  
C.C. 52.243.297 Bogotá R.M. 1825/03  
Especialista en Medicina Familiar

JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA

Reg. 52243297

MEDICINA FAMILIAR (890463)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 6 FECHA 11/10/2018 12:39:30 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

SONIA JANETH SOLORZA RODRIGUEZ

Reg. 52581426

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 7 FECHA 11/10/2018 12:45:15 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

SONIA JANETH SOLORZA RODRIGUEZ

Reg. 52581426

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 8 FECHA 11/10/2018 12:46:32 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

SONIA JANETH SOLORZA RODRIGUEZ

Reg. 52581426

AUXILIAR DE ENFERMERIA



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 12 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 9 FECHA 11/10/2018 12:48:31 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

SONIA JANETH SOLORZA RODRIGUEZ

Reg. 52581426

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 10 FECHA 11/10/2018 12:49:03 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## EVOLUCIÓN MÉDICO

///// Nota de reevolucion 11-10-18 /////

Se comenta telefonicamente con el servicio de neurocirugia, Dra. Rodriguez quien indica y define toma de angioresonancia (panangiografia) se revalorara con resultados. Se hospitaliza paciente por el servicio de neurocirugia.

Evolución realizada por: JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA-Fecha: 11/10/18 12:49:06

## ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO

Cantidad Descripción

1 TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES SECUNDARIO

Cancelado

MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo

## OBSERVACIONES

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ - RM:3209612 - MEDICINA CRITICA Y CUIDAD

FECHA CANCELACION: 13/10/2018 19:19

## ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad Descripción

1 RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO

Cancelado

MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo

## OBSERVACIONES

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA - RM:52243297 - MEDICINA FAMILIAR (890463)

FECHA CANCELACION: 11/10/2018 13:09

tomar panangiografia simple y con contraste.



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 13 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

CLINICA JUAN N. CORPAS  
Dra. JOHANA P. CARRANZA CEPEDA  
C.C. 52.243.297 Bogotá R.M. 1825/03  
Especialista en Medicina Familiar

JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA

Reg. 52243297

MEDICINA FAMILIAR (890463)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 11 FECHA 11/10/2018 13:06:38 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

| Cantidad | Descripción                                                                |           |
|----------|----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1        | ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA) | Cancelado |

MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo

## OBSERVACIONES

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ - RM:3209612 - MEDICINA CRITICA Y CUIDAD

FECHA CANCELACION: 13/10/2018 19:19

hombre adulto joven con hemorragia gangliobasal derecha, sin antecedentes de importancia  
sospecha de lesion aneurismatica ss panangiografia

CLINICA JUAN N. CORPAS  
Dra. JOHANA P. CARRANZA CEPEDA  
C.C. 52.243.297 Bogotá R.M. 1825/03  
Especialista en Medicina Familiar

JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA

Reg. 52243297

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 12 FECHA 11/10/2018 13:40:37 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

13+00 Ingresa paciente de 21 años al area de observacion de urgencias camilla 26 Queda hospitalizado por el Dr. Pastrana paciente conciente orientado alerta, con un Diagnostico HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBELOSO DERECHO DISCHER 3 paciente con manilla de identificacion punto amarillo queda con oxigeno por canula 2 litros liquidos endovenosos solucion salina a mantenimiento se inician medicamentos se toma laboratorios pendiente reporte

Nota realizada por: SONIA JANETH SOLORZA RODRIGUEZ Fecha: 11/10/18 13:40:40



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 14 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SONIA JANETH SOLORZA RODRIGUEZ

Reg. 52581426

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 13 FECHA 11/10/2018 13:58:14 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

SONIA JANETH SOLORZA RODRIGUEZ

Reg. 52581426

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 14 FECHA 11/10/2018 17:42:05 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

13+00 recibo paciente de 21 años en area de observacion de urgencias camilla 26, paciente consciente orientado, alerta, con un Diagnostico HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBELOSO DERECHO DISCHER 3, paciente con manilla de identificacion punto amarillo queda con oxigeno por canula 2 litros liquidos endovenosos solucion salina a mantenimiento

Nota realizada por: JOHANA PAOLA LINARES COBOS Fecha: 11/10/18 13:00:00

JOHANA PAOLA LINARES COBOS

Reg. 1031136336

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 15 FECHA 11/10/2018 19:23:33 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

16+00 se realiza control y registro de signos vitales paciente dentro de los parametros normales.

Nota realizada por: JOHANA PAOLA LINARES COBOS Fecha: 11/10/18 19:23:35



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 15 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

JOHANA PAOLA LINARES COBOS

Reg. 1031136336

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 16 FECHA 11/10/2018 19:25:15 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

19+00 entrego paciente de 21 años en area de observacion de urgencias camilla 26, paciente consciente orientado, alerta, con un Diagnostico HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBELOSO DERECHO DISCHER 3, paciente con manilla de identificacion punto amarillo queda con oxigeno por canula 2 litros liquidos endovenosos solucion salina a mantenimiento

Nota realizada por: JOHANA PAOLA LINARES COBOS Fecha: 11/10/18 19:25:18

JOHANA PAOLA LINARES COBOS

Reg. 1031136336

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 17 FECHA 11/10/2018 21:12:54 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## EVOLUCIÓN MÉDICO

\*\*\*\*EVOLUCION TURNO NOCHE MEDICINA FAMILIAR 11/10/18\*\*\*\*

DR CARLOS A BELTRAN RESIDENTE MEDICINA FAMILIAR INTEGRAL

DR FERNANDO NMIETO OLAYA MEDICO FAMILIAR INTEGRAL

JHON SEBBASTIAN MESA

EDAD 21 AÑOS

PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

1. ECV HEMORRÁGICO HEMORRAGICO CEREBELOSO DERECHO CORTICO SUBCORTICAL

2. CEFALEA SECUNDARIA

S/ CONTINUA CEFALEA EVA 8/10 NO DISMINUCIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR

SIGNOS VITALES

TA 105/69 FC 87 FR 20 SAT 92%

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 16 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA**EXAMEN FÍSICO:**

PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, HIDRATADO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERAL,

-CABEZA: ISOCOREA, ESCLERAS ANICTÉRICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA

-CUELLO: MÓVIL, NO DOLOROSO NO ADENOPATÍAS NO ADENOMEGALIAS, RIGIDEZ NUCAL POSITIVO

-TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS BIEN TRANSMITIDOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

-EXTREMIDADES: SIN EDEMA, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, RESTO DE EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

-NEUROLÓGICO: ALERTA, CONCIENTE, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, FUERZA CONSERVADA, NO HIPOREFLEXIA NO FOCALIZACIÓN.

PARES SIN ALTERACIÓN SIN EMBARGO SE ENCUENTRA CON RIGIDEZ NUCAL

**PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES**

BUN 9.7 CREAT 0.9 NO IRA

Na 144 K 4.08 Cl 110 Ca 9.2 SIN LATERRACION

WBC 8190 N57% Hb 14.2 HTC 41.7 PLQ 246.000

PT 14.9 INR 1.13 PTT 29.7 NO ELEVADOS

**TAC CRÁNEO SIMPLE**

DOSIS DE RADIACIÓN: 9.13 mGy

Estudio realizado en cortes axiales secuenciales, desde la base del cráneo hasta el vértex, sin medio de contraste endovenoso, apreciando:

En la secuencia axial tomográfica efectuada se demuestra una pequeña hemorragia localizada sobre la región del hemisferio cerebeloso derecho de localización cortico subcortical; no hay contaminación hemorrágica en el presente estudio en el sistema ventricular.

Se debe considerar oportuno controles evolutivos.

MR

**ANÁLISIS:**

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON CURSO DE CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA EN QUIEN SE DOCUMENTA EN ESCANOGRFIA HEMORRAGIA CORTICO SUBCORTICAL CEREBELOSA DERECHA. EN PLAN DE REALIZACIÓN DE PANANGIOGRAFIA. SE OPTIMIZA ANALGESIA Y SE ADICIONA ANTIEMETICO POR INICIO DE DERIVADO OPIOIDE. SE MANTIENE APOORTE DE CRISTALLOIDES PARA GARANTIZAR PRESION DE PERFUSIONM CCERERBAL CON MEDIAS ENTRES 70 Y 80

REQUIERE MONITORIA NUEROLOGIA ESTRUCTA EN UCI INTERMEDIO

**PLAN:**

OBSERVACIÓN URGENCIAS

SSN 100 CC HR

HIDROMORFONA 0.4 MG /IV6 HR

METOCLOPRAMIDA 10 MG IV /8 HR

RANITIDINA 50 MG IV /8 HRS

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 17 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

## VALORACION POR UCI INTERMEDIO

Evolución realizada por: FERNANDO NIETO OLAYA-Fecha: 11/10/18 21:12:58

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis             | Descripción                                                                                                                            | Vía        | Frecuencia | Acción     |
|----------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|
| 5,00     | 100,00 MILILITROS | CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL 0.9% (SOLUCION SALINA NORMA - SSN) BOLSA X 500ML SOLUCION USP (CONCENTRACION ESTANDAR) X 500ML | ENDOVENOSO | 1 Hora     | MODIFICADO |
| 2,00     | 0,60 MILIGRAMO    | HIDROMORFONA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE X 2MG (2 MG/ML) AMPOLLA X 1ML 2MG                                                         | ENDOVENOSO | 6 Horas    | NUEVO      |
| 3,00     | 50,00 MILIGRAMO   | TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE X 50MG (50MG/ML) AMPOLLA X 1ML 50MG                                                           | ENDOVENOSO | 8 Horas    | SUSPENDIDO |

## INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS (890402)

Fecha de Orden: 11/10/2018 Atendido

## OBSERVACIONES

\*\*\*\*EVOLUCION TURNO NOCHE MEDICINA FAMILIAR 11/10/18\*\*\*\*

DR CARLOS A BELTRAN RESIDENTE MEDICINA FAMILIAR INTEGRAL

DR FERNANDO NIETO OLAYA MEDICO FAMILIAR INTEGRAL

JHON SEBBASTIAN MESA

EDAD 21 AÑOS

PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

1. ECV HEMORRÁGICO HEMORRAGICO CEREBELOSOS DERECHO CORTICO SUBCORTICAL

2. CEFALIA SECUNDARIA

S/ CONTINUA CEFALIA EVA 8/10 NO DISMINUCIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR

## SIGNOS VITALES

TA 105/69 FC 87 FR 20 SAT 92%

## EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, HIDRATADO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERAL,

-CABEZA: ISOCOREA, ESCLERAS ANICTÉRICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA

-CUELLO: MÓVIL, NO DOLOROSO NO ADENOPATÍAS NO ADENOMEGALIAS, RIGIDEZ NUCAL POSITIVO

-TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS BIEN TRANSMITIDOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

-EXTREMIDADES: SIN EDEMA, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, RESTO DE EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 18 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

-NEUROLÓGICO: ALERTA, CONCIENTE, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, FUERZA CONSERVADA, NO HIPOREFLEXIA NO FOCALIZACIÓN .  
PARES SIN ALTERACIÓN SIN EMBARGO SE ENCUENTRA CON RIGIDEZ NUCAL

## PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES

BUN 9.7 CREAT 0.9 NO IRA

Na 144 K 4.08 Cl 110 Ca 9.2 SIN LATERRACION

WBC 8190 N57% Hb 14.2 HTC 41.7 PLQ 246.000

PT 14.9 INR 1.13 PTT 29.7 NO ELEVADOS

## TAC CRÁNEO SIMPLE

DOSIS DE RADIACIÓN: 9.13 mGy

Estudio realizado en cortes axiales secuenciales, desde la base del cráneo hasta el vértex, sin medio de contraste  
endovenoso, apreciando:

En la secuencia axial tomográfica efectuada se demuestra una pequeña hemorragia localizada sobre la región del  
hemisferio cerebeloso derecho de localización cortico subcortical; no hay contaminación hemorrágica en el presente  
estudio en el sistema ventricular.

Se debe considerar oportuno controles evolutivos.

MR

## ANÁLISIS:

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON CURSO DE CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA EN QUIEN SE DOCUMENTA EN ESCANOGRFIA HEMORRAGIA  
CORTICO SUBCORTICAL CEREBELOSA DERECHA. EN PLAN DE REALIZACIÓN DE PANANGIOGRAFIA. SE OPTIMIZA ANALGESIA Y SE ADICIONA  
ANTIEMETICO POR INICIO DE DERIVADO OPIOIDE. SE MANTIENE APOORTE DE CRISTALLOIDES PARA GARANTIZAR PRESION DE PERFUSIONM  
CCERERBAL CON MEDIAS ENTRES 70 Y 80

REQUIERE MONITORIA NUEROLOGIA ESTRUCTA EN UCI INTERMEDIO

## PLAN:

OBSERVACIÓN URGENCIAS

SSN 100 CC HR

HIDROMORFONA 0.4 MG /IV6 HR

METOCLOPRAMIDA 10 MG IV /8 HR

RANITIDINA 50 MG IV /8 HRS

VALORACION POR UCI INTERMEDIO

**RESULTADOS :**

JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

HC 1000468143 EDAD 21 AÑOS

PACIENTE DE 21 AÑOS D EEDAD CON CUADRO CLINICO DE 3 HORAS DE EOVLUCION COSNSITNETE EN CEFALEA TIPO PULSATIL EN HEMICARA  
DERECHA, ASOCIADO VERTIGO, DOLOR RETROULAR DERECHA, NAUSEAS, LIMITACION A LA MARCHA POR VERTIGO, NIEGA EMESIS, REFIERE  
QUE INCREMENTA CON MANIOBRAS DE VANSLVA, NIEGA MOVIENTOS TONICO CLONICOS, REFIERE AUTOEMDICARSE CON 1 GRAMO DE  
ACETAMINOFEN SIN MEJORIA DE LOS SITNOAMS POR LO CUAL CONSULTA A URGENCIAS, DONDE POR CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA  
DECIDEN SOLICITAR TAC DE CRANEO DON DE SE EVIDENCAI PEQUEÑA HEMORRAGIA EN REGION DEL HEMISFERIO CREBEOSO DERECHO DE  
LOCALIZACION CORTICO SUBCORTICAL, POR LO QUE COMENTAN CON NEUROCIRUGIA QUIENES CONSIDERAN TOMA DE PANAGIOGRAFIA, DURANTE

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 19 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SU ESTANCIA EN URGENCIAS PRESENTA EPSIDIO CONVULSIVO POR LO QUE DECIDEN ASEGURAR VIA AEREA E INTERCONSULTAR EN EL MOMENTO PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO SIN SOPORTE VASOPRESOR CON ECV HEMORRAGICO CEREBELOSO POR LO QUE SE ACEPTA EN UCI. FECHA Y HORA DE APLICACION: 11/10/2018 22:45:00 REALIZADO POR : MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTEN

FIRMA MEDICO QUE REALIZA

FERNANDO NIETO OLAYA

Reg. 79384879

MEDICINA FAMILIAR (890463)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 18 FECHA 11/10/2018 21:14:20 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

\*\*\*19:00HRS\*\*\* Recibo paciente masculino de 21 años de edad, paciente JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ Paciente en el area de observacion adultos camilla numero 26 paciente consciente alerta orientado, con barandas de seguridad elevadas, paciente con un diagnostico medico de:

1. ECV HEMORRÁGICO HEMORRAGICO CEREBELOSOS DERECHO CORTICO SUBCORTICAL
2. CEFALEA SECUNDARIA

Se realiza presentacion de enfermeria turno entrante, paciente con pupilas isocoricas reactivas a la luz, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros/minuto, mucosas hidratadas, paciente con cuello movil sin dificultad, paciente con torax simétrico, paciente con acceso endovenoso con cateter periferico numero 18 en miembro superior derecho pasando liquidos endovenosos Cloruro de sodio a 100cc/hr por bomba de infusion, paciente con abdomen blando a la palpacion, paciente con extremidades intregas simétricas eutroficas sin edema, paciente con manilla de identificacion y riesgos de caida, paciente en compañía de familiar.

Nota realizada por: CRISTHIAN CAMILO SOTO QUINTERO Fecha: 11/10/18 21:14:22

CRISTHIAN CAMILO SOTO QUINTERO

Reg. 1073520538

AUXILIAR DE ENFERMERIA



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 20 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA**SEDE DE ATENCIÓN:** 11007 CORPAS - OSPEDALE**Edad :** 21 AÑOS**FOLIO** 19 **FECHA** 11/10/2018 22:30:29 **TIPO DE ATENCIÓN** **URGENCIAS****EVOLUCIÓN MÉDICO**

\*\*\*\*NOTA ADICIONAL TURNO NOCHE MEDICINA FAMILIAR 11/10/18\*\*\*\*

DR CARLOS A BELTRAN RESIDENTE MEDICINA FAMILIAR INTEGRAL

DR FERNANDO NMIETO OLAYA MEDICO FAMILIAR INTEGRAL

JHON SEBBASTIAN MESA

EDAD 21 AÑOS

PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

1. ECV HEMORRÁGICO HEMORRAGICO CEREBELOSOS DERECHO CORTICO SUBCORTICAL
2. CEFALEA SECUNDARIA
3. SOSPECHA DE RESANGRADO
4. SINDROME CONVULSIVO
5. FALLA VENMITILATORIA

S/ EPISODIOS TONICO CLONICO GENERALIDO CON CIANOSIS Y DESATURIZACIÓN

SIGNOS VITALES

TA 168/108 FC 118 SAT 97%

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE CON DETERIORO NUEROLOGICO ALTERACION DEL ESTADO DE ALERTA PALIIDEZ DIAFORESIS.

-CABEZA:ISOCOREA, MUCOSA ORAL HÚMEDA

-CUELLO: RIGIDEZ NUCAL POSITIVO

-TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, RUDIOS CARDIACOS RÍTMCIOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS BIEN TRANSMITIDOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

-EXTREMIDADES: SIN EDEMA , PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, RESTO DE EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

-NEUROLÓGICO: SOMNOLIENTO POBRE RESPUESTA AL DOLOR CONCIENTE, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, FUERZA CONSERVADA, NO HIPOREFLEXIA NO

PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES

BUN 9.7 CREAT 0.9 NO IRA

Na 144 K 4.08 Cl 110 Ca 9.2 SIN LATERRACION

WBC 8190 N57% Hb 14.2 HTC 41.7 PLQ 246.000

PT 14.9 INR 1.13 PTT 29.7 NO ELEBVADOS

TAC CRÁNEO SIMPLE

DOSIS DE RADIACIÓN: 9.13 mGy

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 21 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

Estudio realizado en cortes axiales secuenciales, desde la base del cráneo hasta el vértex, sin medio de contraste endovenoso, apreciando:

En la secuencia axial tomografica efectuada se demuestra una pequeña hemorragia localizada sobre la región del hemisferio cerebeloso derecho de localización cortico subcortical; no hay contaminación hemorrágica en el presente estudio en el sistema ventricular.

Se debe considerar oportuno controles evolutivos.

MR

**ANÁLISIS:**

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON CURSO DE CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA EN QUIEN SE DOCUMENTÓ EN ESCANOGRAMIA HEMORRAGIA CORTICO SUBCORTICAL CEREBELOSA DERECHA. DETERIORO CLINICO CON EPISODIO CONVULSIVO Y ALTERACIÓN DE LA REALCIÓN CON EL MEDIO POBRE RESPUESTA AL DOLOR SE DECIDE IOT PREVIA SECUENCIA DE SEDACIÓN Y RELAJACIÓN. TUNO 7.5 SE FIJA. SE MANTIENE MEDIDAS DE NEUROPREOTECCIÓN Y METAS DE RASS -5. SEDACIÓN PLENA . SE SOLICITA ESCANOGRAMIA AHORA POR ALTA SOSPECHA DE RESANGRADO.

CONDICIÓN CLINICA CRÍTICA. REQUIERE VALORACIÓN CON NUEVA ESCANOGRAMIA POR NUEROCIRUGIA. SIGUE MANEJO POR EQUIPO DE UCI. SE ESPERA TRASLADO INMEDIATO COSNIDERANDO URGENCIA VITAL.

**PLAN:**

TRASLADO UCI

FENTANILO 150 MCG HR

MIDAZOLANM 5 MG HR

SSN 100 CC HR

HIDROMORFONA 0.4 MG /IV6 HR SUSPENDER

METOCLOPRAMIDA 10 MG IV /8 HR

RANITIDINA 50 MG IV /8 HRS

DEXAMETASON 8 MG /8 HRS

FENITOINA 125 MG /8 HRS

**Evolución realizada por: CARLOS ALONSO BELTRAN HERNANDEZ-Fecha: 11/10/18 22:30:33**

**FORMULA MÉDICA**

| Cantidad                | Dosis           | Descripción                                                                              | Vía        | Frecuencia   | Acción     |
|-------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------|------------|
| 3,00                    | 8,00 MILIGRAMO  | DEXAMETASONA FOSFATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 8MG (4MG/ML - 0.4%) AMPOLLLA X 2M<br>L 8MG | ENDOVENOSO | 8 Horas      | MODIFICADO |
| 1,00                    | 10,00 MILIGRAMO | VECURONIO BROMURO POLVO SOLUCION INYECTA<br>BLE VIAL X 10MG 10MG                         | ENDOVENOSO | Dosis Unica  | NUEVO      |
| 48,00                   | 10,00 MILIGRAMO | MIDAZOLAM CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 5MG (1MG/ML) AMPOLLA X 5ML 5MG           | ENDOVENOSO | 1 Hora       | NUEVO      |
| 4,00<br>7J.0 *HOSVITAL* | 60,00 MILIGRAMO | MIDAZOLAM CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL                                                 | ENDOVENOSO | Inf. Continu | NUEVO      |

**Usuario:** 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 22 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

E X 15MG (5MG/ML) AMPOLLA X 3ML 15MG

5 MG HR

3000,00

1.500,00 MILIGRAMO

FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE X

ENDOVENOSO

Dosis Unica

NUEVO

500MCG (50MCG/ML) AMPOLLA X 10ML 0.5  
MG

INFUSION 150 MG HR

2,00

125,00 MILIGRAMO

FENITOINA SODICA SOLUCION INYECTABLE X

ENDOVENOSO

8 Horas

NUEVO

250MG (50MG/ML) AMPOLLA X 5ML 250MG

## ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad

Descripción

1 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

Interpretado

TAC CRÁNEO SIMPLE

DOSIS DE RADIACIÓN: 9.13 mGy

Estudio realizado en cortes axiales secuenciales, desde la base del cráneo hasta el vértex, sin medio de contraste endovenoso, apreciando:

Presencia de gran hemorragia subaracnoidea con hidrocefalia aguda por obstrucción a nivel del tercer ventrículo; muy probablemente la hemorragia está originada a nivel de la fosa posterior con contaminación hemorrágica del cuarto ventrículo.

No hay zonas de vasoespasma asociadas en el presente estudio.

OPINIÓN:

HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA CON HIDROCEFALIA AGUDA.  
SE SUGIERE DERIVACIÓN VENTRICULAR.

JLR

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 07:37:51 REALIZADO POR: CARLOS EDUARDO TRIANA RODRIGUEZ

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:49

hc



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 23 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

CARLOS ALONSO BELTRAN HERNANDEZ

Reg. 79464767

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 20 FECHA 11/10/2018 23:01:38 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## TERAPIAS

| Cantidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Descripción                                 | Estado       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------|
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL HOSPITALIZADO | Interpretado |
| <p>TERAPIA RESPIRATORIA<br/>           TURNO NOCHE<br/>           TOT 7.0<br/>           FIJO EN 22 CMS DE LA COMISURA LABIAL<br/>           PACIENTE EN EL SERVICIO DE REANIMACIÓN, GENERO MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD, CON ALTERACIÓN EN EL ESTADO DE CONCIENCIA, ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERÍA, PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO SATURANDO 81%, SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDÍACA 118 LATIDOS POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, AL EXAMEN FÍSICO DE TÓRAX: PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, RITMO REGULAR, EXPANSIÓN BILATERAL SIMÉTRICA, A LA AUSCULTACIÓN SIN AGREGADOS PULMONARES<br/>           ANÁLISIS<br/>           PACIENTE QUIEN PRESENTA CRISIS DETERIORO DEL ESTADO DE LA CONCIENCIA, DR. NIETO DECIDE INTUBACION OROTRAQUEAL, PREVIAMENTE SE REALIZA SUCCION BUCAL OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECION HEMOPTOICA Y ESPUMOSA, SE ASISTE INTUBACION CON TOT No. 7.0 SE FIJA EN 22 CMS DE LA COMISURA LABIAL , SE LLEVA A TOMA DE TAC Y ES TRASLADADO A LA UCI. SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.<br/>           FECHA Y HORA DE APLICACION:11/10/2018 23:01:44 REALIZADO POR: ANDREA JULIETH BALLESTEROS MORENO</p> |                                             |              |

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:49

hc

ANDREA JULIETH BALLESTEROS MORENO

Reg. 1018475065

TERAPIA RESPIRATORIA (890412)





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 24 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 21 FECHA 11/10/2018 23:05:31 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE DE 21 AÑOS CON DX ANOTADOS

ECV HEMORRAGICO CEREBELOSO

CEFALEA 2DARIA

RESANGRADO

BAJO SEDACION Y VENTILACION CONTROLADA SE TRASLADA A RADIOLOGIA PARA TOMA DE TAC CEREBRAL SIMPLE DOMDE SE EVIDENCIA INCREMENTO DEL AREA DE SANGRADO CEREBELOSO CON EXPANCION CONTRALATERAL Y DERNAJE VENTRICULAR, ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON TA 133/86 FC 88 FR CONTROLADA 28 SATURANDO MAS DE 90 CON FIO2 100% (PENDIENTE AJUSTE SEGUN RESPUESTA)

SE COMENTA CON NEUROCIRUJANO DE TURNO DRA SUANETH QUIEN ESTA DE ACUERDO EN MANEJO INSTAURADO Y TRASLADO A UCI PARA MONITORIZACION Y VIGILANCIA. SE REVISAN IMAGENES Y SE ESPERA VALORACION Y CONCEPTO DEFINITIVO POR NEUROCIRUGIA SE ENTREGA EN UCI VENTILADO BAJO EFECTO DE SEDACION CON MIDAZOLAM FENTANYL CON SV DESCRITOS

Evolución realizada por: FERNANDO NIETO OLAYA-Fecha: 11/10/18 23:05:34

FERNANDO NIETO OLAYA

Reg. 79384879

MEDICINA FAMILIAR (890463)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 22 FECHA 11/10/2018 23:17:38 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES

Reg. 80014505

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 23 FECHA 11/10/2018 23:20:26 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 25 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

DIANA CAROLINA GARCIA FONSECA

Reg. 1010163084

ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 24 FECHA 11/10/2018 23:27:21 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

DIANA CAROLINA GARCIA FONSECA

Reg. 1010163084

ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 25 FECHA 11/10/2018 23:41:07 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

ingresa paciente masculino procedente del area de observacion, inconsciente, con deterioro de signos vitales, cianotico y sin respuesta a estímulos dolorosos. doctor fernando nieto, ordena iniciar monitorizacion de signos vitales e iniciar sedacion para entubacion. se administran medicamentos para inducir a sedacion ( 4MG de midazolam 8MG de vecuronio - 150MCG de fentanilo) se realiza entubacion con tubo orotraqueal 7.5 se fija con fixomud y se inicia ventilacion mecanica. posteriormente jefe de servicio administra 8MG de dexametasona IV. posteriormente se realiza paso de sonda vesical foley dos via numero 16 se deja a libre drenaje conectada a cistoflo. se presenta paciente con unidad de cuidados intensivos, se traslado a escanografía y posteriormente al servicio de UCI.

se deja pasando ( solucion salina normal 80CC + 2 ampollas de fentanil a 10CC/H por bomba de infusion y 48CC de solucion salina normal + 4 ampollas de midazolam pasando a 3CC/H por bomba de infusion)

Nota realizada por: JUAN CARLOS ORTIZ BORDA Fecha: 11/10/18 23:41:09

JUAN CARLOS ORTIZ BORDA

Reg. 1022977660

AUXILIAR DE ENFERMERIA



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 26 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 26 FECHA 11/10/2018 23:49:38 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## EVOLUCIÓN MÉDICO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULAR

Evolución realizada por: CARLOS ALONSO BELTRAN HERNANDEZ-Fecha: 11/10/18 23:49:41

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad            | Dosis           | Descripción                                                                           | Vía            | Frecuencia  | Acción     |
|---------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|------------|
| 1,00                | 5,00 MILIGRAMO  | MIDAZOLAM CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 15MG (5MG/ML) AMPOLLA X 3ML 15MG      | ENDOVENOSO     | Dosis Unica | NUEVO      |
| 3,00                | 1,50 MILIGRAMO  | FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE X<br>500MCG (50MCG/ML) AMPOLLA X 10ML 0.5<br>MG | ENDOVENOSO     | Dosis Unica | MODIFICADO |
| INFUSION 150 MCG HR |                 |                                                                                       |                |             |            |
| 1,00                | 1,00 APLICACIÓN | LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA AL 2% (2.16M<br>G/ML JALEA) TUBO X 30ML 65MG              | TOPICA(EXTERNA | Ahora       | NUEVO      |

CARLOS ALONSO BELTRAN HERNANDEZ

Reg. 79464767

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 27 FECHA 12/10/2018 00:11:23 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

STEFANY PAOLA ARRIETA RANGEL

Reg. 1051741835

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 28 FECHA 12/10/2018 00:15:09 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## EVOLUCIÓN MÉDICO

PARA REFORMULAR

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 27 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

Evolución realizada por: CARLOS ALONSO BELTRAN HERNANDEZ-Fecha: 12/10/18 00:15:24

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis          | Descripción                                                                    | Vía        | Frecuencia  | Acción     |
|----------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|------------|
| 1,00     | 5,00 MILIGRAMO | MIDAZOLAM CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 5MG (1MG/ML) AMPOLLA X 5ML 5MG | ENDOVENOSO | Dosis Unica | MODIFICADO |

CARLOS ALONSO BELTRAN HERNANDEZ

Reg. 79464767

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 29 FECHA 12/10/2018 00:20:47 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

GARDENIA PATRICIA MONROY FRANCO

Reg. 52357329

TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 30 FECHA 12/10/2018 00:24:51 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## EVOLUCIÓN MÉDICO

NEUROCIRUGIA

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO QUE INICIA EL DIA DE HOY 4AM CONSISTENTE EN CEFALEA SUBITA DE INTENSIDAD 10, TIPO PULSATIL HEMICRANEANA DERECHA, ASOCIADA A EMESIS, NIEGA PERDIDA DEL ESTADO DE CONSCIENCIA, NO CONVULSIONES, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA, INGRESA A URGENCIAS SIN DEFICIT NEUROLOGICO GLASGOW DE 15, TOMOGRAFIA DE CRANEO CON HALLAZGO DE HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA CEREBELOS DERECHA DE 2CM CUBICOS, SIN EFECTO DE MASA, IV VENTRICULO ABIERTO, CISTERNAS DE LA BASE ABIERTAS, EN RELACION CON SENO TRANSVERSO DERECHO, POR LO QUE SE CONSIDERO COMO PRIMERA POSIBILIDAD DESCARTAR LESION VASCULAR; MALFORMACION ARTERIOVENOSA VS FISTULA DURAL, SE SOLICITO PANANGIOGRAFIA CEREBRAL Y RESONANCIA CEREBRAL CON ANGIORESONANCIA COMO URGENCIA VITAL, CONTINUO MANEJO MEDICO, VIGILANCIA NEUROLOGICA, A LAS 22:00 HRS PRESENTA DETERIORO DEL ESTADO DE CONSCIENCIA POSTERIOR A EPISODIO CONVULSIVO, REQUIRIENDO SEDACION Y VENTILACION MECANICA, SE TOMA NUEVA TOMOGRAFIA DE CRANEO CON HALLAZGO DE RESANGRADO DE LESION DE FOSA POSTERIOR CON DRENAJE VENTRICULAR IV, III, Y VENTRICULOS LATERALES, DILATACION DE LOS MISMOS CONDICIONANDO HIDROCEFALIA AGUDA, SE VALORA PACIENTE POSTERIOR TAC ENCONTRANDOLO CON PUPILAS PLENAS 6MM SIN REFLEJOS DE TALLO CEREBRAL, CORNEAL, OCULOCEFALOGIROS, CARINAL AUSENTES, SE CONSIDERA PACIENTE CON SIGNOS 7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 28 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

CLINICOS DE MUERTE CEREBRAL , SIN INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO SE EXPLICA AMPLIAMENTE A PADRES MADRE MARCELA Y HECTOR CONDICION ACTUAL SE ACLARAN DUDAS.

Evolución realizada por: SANEY RODRIGUEZ VARGAS-Fecha: 12/10/18 00:24:57

SANEY RODRIGUEZ VARGAS

Reg. 52989492

NEUROCIRUGIA (890473)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 31 FECHA 12/10/2018 00:46:34 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

DIEGO EDUARDO RUIZ CHILA

Reg. 1010179642

ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 32 FECHA 12/10/2018 00:49:43 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## MOTIVO DE CONSULTA

NOTA RETOSPECTIVA

INGRESO UCI

JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

HC 1000468143 EDAD 21 AÑOS

## ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 21 AÑOS D EEDAD CON CUADRO CLINICO DE 3 HORAS DE EOVLUCION COSNSITNETE EN CEFALIA TIPO PULSATIL EN HEMICARA DERECHA, ASOCIADO VERTIGO, DOLOR RETROCLAR DERECHA, NAUSEAS, LIMITACION A LA MARCHA POR VERTIGO, NIEGA EMESIS, REFIERE QUE INCREMENTA CON MANIOBRAS DE VANSILVA, NIEGA MOVIENTOS TONICO CLONICOS, REFIERE AUTOEMDICARSE CON 1 GRAMO DE ACETAMINOFEN SIN MEJORIA DE LOS SITNOAMS POR LO CUAL CONSULTA A URGENCIAS, DONDE POR CEFALIA CON SIGNOS DE ALARMA DECIDEN SOLICITAR TAC DE CRANEO DON DE SE EVIDENCAI PEQUEÑA HEMORRAGIA EN REGION DEL HEMISFERIO CREBEOSO DERECHO DE LOCALIZACION CORTICO SUBCORTICAL, POR LO QUE COMENTAN CON NEUROCIRUGIA QUIENES CONSIDERAN TOMA DE PANAGIOGRAFIA, DURANTE SU ESTANCIA EN URGENCIAS PRESENTA EPSIDIO CONVULSIVO PORLO QUE DECIDEN ASEGURAR VIA AEREA E INTERCONSULTAR LABORATORIOS

BUN 9.7 CREAT 0.9 NO IRA

Na 144 K 4.08 Cl 110 Ca 9.2

WBC 8190 N57% Hb 14.2 HTC 41.7 PLQ 246.000

PT 14.9 INR 1.13 PTT 29.7

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 29 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA**TAC DE CRANEO**

SOLICITAR TAC DE CRANEO DON DE SE EVIDENCIAI PEQUEÑA HEMORRAGIA EN REGION DEL HEMISFERIO CREBEOSO DERECHO DE LOCALIZACION CORTICO SUBCORTICAL,

**TAC DE CONTROL PEDNEINTE REPORTE OFICIAL****RESANGRADO DE**

LESION DE FOSA POSTERIOR CON DRENAJE VENTRICULAR IV, III, Y VENTRICULOS LATERALES , DILATACION DE LOS MISMOS CONDICIONANDO HIDROCEFALIA AGUDA , SE

**ANTECEDENTES**

PATOLOGICOS: NIEGA

QURURGICOS : LIPOMA EN REGION LUMBAR.

HOSPITALARIOS : NIEGA

TOXICOALERGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS NIEGA

FAMILIARES : NIEGA

VIAJES: NIEGA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

**EXAMEN FÍSICO**

CABEZA Y ORAL: EAXAMEN FISICO

PACIENTE CON SIGNOS VITALES 90/45 FC 120 SAT 95

CABEZA PUPILAS ANISOCORICAS, NO REACTIVAS MUCOSA ORAL HUMEDA

TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, RUDIOS CARDIACOS RÍTMCIOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS BIEN TRANSMITIDOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIN EDEMA , PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, RESTO DE EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

NEUROLOGICO SIN REFLEJOS DE TALLO CEREBRAL , CORNEAL, AUSENTE

**ANÁLISIS**

R DIAGNOSTICO

ECV HEMORRAGICO CEREBELOSO DERECHO CORTICO SUBCORTICAL

SINDROME CONVULSIVO

**PROBLEMAS**

FALLA VENTILATORIA

**ANALISIS**

PACIENTE DE 21 AÑOS D EEDAD CON CUADRO CLINICO DE 3 HORAS DE EOVLUCION COSNSITNETE EN CEFALEA TIPO PULSATIL EN HEMICARADERECHA, ASOCIADO VERTIGO, DOLOR RETROCLAR DERECHA, NAUSEAS, LIMITACION A LA MARCHA POR VERTIGO, NIEGA EMESIS, REFIEREQUE INCREMENTA CON MANIOBRAS DE VANSILVA, NIEGA MOVIENTOS TONICO CLONICOS, REFIERE AUTOEMDICARSE CON 1 GRAMO DE ACETAMINOFEN SIN MEJORIA DE LOS SITNOAMS POR LO CUAL CONSULTA A URGENCIAS, DONDE POR CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 30 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

DECIDEN SOLICITAR TAC DE CRANEO DON DE SE EVIDENCIA PEQUEÑA HEMORRAGIA EN REGION DEL HEMISFERIO CREBEOSO DERECHO DE LOCALIZACION CORTICO SUBCORTICAL, POR LO QUE COMENTAN CON NEUROCIRUGIA QUIENES CONSIDERAN TOMA DE PANAGIOGRAFIA, DURANTE SU ESTANCIA EN URGENCIAS PRESENTA EPSIDIO CONVULSIVO POR LO QUE DECIDEN ASEGURAR VIA AEREA E INTERCONSULTAR AL INGRESO A LA UCI PACIENTE HIPOTENSO TAQUICARDIO CON PUPILAS ANISOCORICAS, NO REACTIVAS, SE REvisa TAC DE CONTROL EVIDENCIANDO RESANGRADO DE LESION DE FOSA POSTERIOR CON DRENAJE VENTRICULAR IV, III, Y VENTRICULOS LATERALES , DILATACION DE LOS MISMOS CONDICIONANDO HIDROCEFALIA AGUDA , SE PASA CATETER SUBCLAVIO DERECHO SE INICIA SOOPORTE VASOPRESOR, NIMODIPINO FENITOINA, POSTERIOR ES VALORADO POR NEUROCIGIA QUIENS CONSIDERAN PACIENTE NO CANDIDATO A MANEJO QUIRURGICO, SE CONSIDERA PACIENTE CON MAL PRONOSTICO NEUROLOGICO PROSPECTIVO SE EXPLICA A FAMILIARES

## PLAN Y MANEJO

## PLAN

LACTATO DE RINGER 100 CC HORA

MIDAZOLAM 3 MG HORA

FENTANILO 150 MCG HORA

NIMODIPINO 60 MG CADA 4 HRS

FENITOINA 125 MG CADA 8 HRS

Evolución realizada por: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ-Fecha: 12/10/18 00:49:43

DIAGNÓSTICO R51X CEFALEA

Tipo PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO I612 HEMORRAGIA INTRACEREBRAL EN HEMISFERIO NO ESPECIFICADA Tipo RELACIONADO

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad            | Dosis              | Descripción                                                                           | Vía        | Frecuencia | Acción     |
|---------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|
| 3,00                | 50,00 MILIGRAMO    | RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE X 50MG<br>(25MG/ML) AMPOLLA X 2ML 50MG                 | ENDOVENOSO | 8 Horas    | CONTINUAR  |
| 5,00                | 3,00 MILIGRAMO     | MIDAZOLAM CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 15MG (5MG/ML) AMPOLLA X 3ML 15MG      | ENDOVENOSO | 1 Hora     | MODIFICADO |
| 8,00                | 150,00 MICROGRAMOS | FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE X<br>500MCG (50MCG/ML) AMPOLLA X 10ML 0.5<br>MG | ENDOVENOSO | 1 Hora     | MODIFICADO |
| INFUSION 150 MCG HR |                    |                                                                                       |            |            |            |
| 2,00                | 125,00 MILIGRAMO   | FENITOINA SODICA SOLUCION INYECTABLE X<br>250MG (50MG/ML) AMPOLLA X 5ML 250MG         | ENDOVENOSO | 8 Horas    | CONTINUAR  |

## ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

| Cantidad | Descripción                                                                                                                                                                                                                      |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMÁGENES (PRACTICADO EN HABITACIÓN, UCI, R Interpretado<br>SE TOMA ESTUDIO PORTATIL<br>FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 02:08:45 REALIZADO POR: PAOLA ANDREA TELLEZ JIMENEZ |

## INTERPRETACIÓN

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 31 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etares: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupación: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48  
hc

## 1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)

Interpretado

RX TÓRAX PORTÁTIL

PROMEDIO DOSIS DE RADIACIÓN ADULTO: 0.9 mGy

Catéter subclavio derecho con extremo distal en vena cava superior.

Silueta cardiovascular normal.

Tubo orotraqueal bien implantado.

Infiltrados centrales bilaterales de aspecto alveolar no confluentes en relación con un foco séptico  
intrapulmonar multisegmentario en vías de consolidación.

JLR

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 09:57:57 REALIZADO POR: CARLOS EDUARDO TRIANA RODRIGUEZ

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48  
hc

## ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad Descripción

## 1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 03:00:26 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48  
hc

## 1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 03:00:30 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 32 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaereo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 03:00:34 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

1 CLORO Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 03:00:38 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

1 CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 03:00:42 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:49

hc

1 NITROGENO UREICO Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 03:00:45 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:49

hc

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 03:00:49 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Interpretado

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 33 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

0

FECHA Y HORA DE APLICACION: 12/10/2018 03:00:55 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 33 FECHA 12/10/2018 02:10:38 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

nota retrospectiva 11 octubre 2018 23+00

23+00 ingresa al servicio de cuidados intensivos en camilla ,monitoreado,proveniente del servicio de urgencias en compañía de personal medico y enfermería.paciente llega bajo efectos de sedacion,con rass de -4,con pupilas anisocoricas,con tubo endotraqueal a ventilacion asistida,torax simetrico,abdomen blando,acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo con jelco 18 sin signos de flebitis pasando midazolam a 3 mg hora y fentanyl a 100 mcg hora,acceso venoso periferico en miembro superior derecho con jelco 18 pasando lactato de ringer a 100 cc hora,eliminando por sonda vesical a cistoflo.piel integra.pulsos presentes.riesgo de caida alto y escala de braden con riesgo alto. se pasa a la cama en bloque y se deja comodo.

23+30 medico de turno realiza paso de cateter venoso central subclavio derecho unica puncion.

24+00 se intenta pasar linea arterial radial pero es fallida por dificil acceso.se utilizan 4 jelcos 20.

01+00 recibe visita de familiares.

02+00 se realiza cambio de posicion.se deja comodo.

Nota realizada por: HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES Fecha: 12/10/18 02:10:41

HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES

Reg. 80014505

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 34 FECHA 12/10/2018 02:47:57 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 34 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad            | Dosis              | Descripción                                                                           | Vía        | Frecuencia | Acción     |
|---------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|
| 8,00                | 3,01 MILIGRAMO     | MIDAZOLAM CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 15MG (5MG/ML) AMPOLLA X 3ML 15MG      | ENDOVENOSO | 1 Hora     | MODIFICADO |
| 8,00                | 150,00 MICROGRAMOS | FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE X<br>500MCG (50MCG/ML) AMPOLLA X 10ML 0.5<br>MG | ENDOVENOSO | 1 Hora     | CONTINUAR  |
| INFUSION 150 MCG HR |                    |                                                                                       |            |            |            |

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

|                   |       |                           |                  |
|-------------------|-------|---------------------------|------------------|
| SEDE DE ATENCIÓN: | 11007 | CORPAS - OSPEDALE         | Edad : 21 AÑOS   |
| FOLIO             | 35    | FECHA 12/10/2018 02:54:43 | TIPO DE ATENCIÓN |
|                   |       |                           | URGENCIAS        |

## TERAPIAS

| Cantidad | Descripción                                        | Estado    |
|----------|----------------------------------------------------|-----------|
| 2        | <u>GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)</u> | Cancelado |

MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo

## OBSERVACIONES

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ - RM:3209612 - MEDICINA CRITICA Y CUIDAD

FECHA CANCELACION: 13/10/2018 19:17

4 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL HOSPITALIZADO

Interpretado

nota retrospectiva

23+00 horas

Nombre del paciente : JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

HC: 1000468143

turno NOCHE

EPS: FAMISANAR

paciente de 21 años, diagnósticos en historia clínica, posición semifowler con cabecera a 30°, Signos

Vitales FC 121 lpm T/A 66/40 mmhg, neurológico: rass -5, se conecta a ventilación mecánica invasiva,

modo ASISTIDO CONTROLADO POR VOLUMEN, TOT NUMERO 7.0 Fijo en comisura labial 22 cm, VT 490, IMV 14,

PEEP 8, PIM 18, PMVA 10, FIO2 40%, SAT 98%, parametros registrados en formato de equilibrio ácido base

tipo de respiración abdominal, ritmo regular, amplitud profunda, expansibilidad simétrica, auscultación

ruidos respiratorios sin agregados

TRATAMIENTO :

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 35 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo, higiene bronquial y succión por TOT con sonda de succión cerrada 16 se instila solución salina con jeringa de 10cc 40 cc, se obtienen secreciones mucohemoptoica en escasa cantidad, se realiza higiene bucal con clorexidina instilando con jeringa de 10cc succión con sonda 16 obteniendo secreción mucoides moderada.

Plan:

soporte ventilacion mecanica invasiva para saturaciones mayores a 90%

vigilancia hemodinámica, vía aérea permeable,

Se continua monitoreo gasimétrico, clínico y respiratorio

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 03:20:10 REALIZADO POR: GARDENIA PATRICIA MONROY FRANCO

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

Nombre del paciente : JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

HC: 1000468143

turno NOCHE

EPS: FAMISANAR

paciente de 21 años, diagnósticos en historia clinica, posición semifowler con cabecera a 30°, neurológico: rass -5, con ventilación mecánica invasiva, modo ASISTIDO CONTROLADO POR VOLUMEN, TOT NUMERO 7.0 Fijo en comisura labial 22 cm, parametros registrados en formato de equilibrio ácido base tipo de respiración abdominal, ritmo regular, amplitud profunda, expansibilidad simétrica, auscultación ruidos respiratorios sin agregados

TRATAMIENTO :

Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo, higiene bronquial y succión por TOT con sonda de succión cerrada 16 se instila solución salina con jeringa de 10cc 40 cc, se obtienen secreciones mucohemoptoica en escasa cantidad, se realiza higiene bucal con clorexidina instilando con jeringa de 10cc succión con sonda 16 obteniendo secreción mucoides moderada.

Plan:

soporte ventilacion mecanica invasiva para saturaciones mayores a 90%

vigilancia hemodinámica, vía aérea permeable,

Se continua monitoreo gasimétrico, clínico y respiratorio

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 05:59:29 REALIZADO POR: GARDENIA PATRICIA MONROY FRANCO

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

UCI 9.

Terapia Respiratoria

Turno Mañana

Nombre del paciente : JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

HC: 1000468143

EPS: FAMISANAR

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 36 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

Paciente de 21 años con Dx de HSA, en posición semifowler, con cabecera a 30°, Signos Vitales Fc 108 lpm Fr 14 rpm T/A 106/71-83 SAT 98%, con tot numero 7.0 fijo en 22 cms a soporte ventilatorio mecánico modo AC VC 490 PEEP 8 FIO 40% FR 14 VCE 491 PIP 22 PAW 11 REL I:E 1:4 tipo de respiración artificial, ritmo regular, amplitud superficial, expansibilidad simétrica, auscultación ruidos respiratorios conservados.

Tratamiento: Se realiza vibración, aceleración de flujo, reclutamiento alveolar, succión de tot con sonda de succión cerrada número 16, con instilación de ssn 0.9% 20 cc con jeringa de 10cc, se obtiene escasa secreción mucoide, succión de orofaringe con sonda de succión número 16 se obtiene moderada sialorrea.

Se realiza higiene de cavidad oral con cepillo, crema y enjuague bucal a base de clorhexidina

Se cambia filtro nariz de camello y fijación de tot

Plan:

- Soporte ventilatorio mecánico dinámico

- Mantenimiento de vía aérea permeable

Se continua monitoreo gasométrico, clínico y respiratorio

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 11:45:19 REALIZADO POR: SORAYA MARQUEZ CORDOBA

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

**TERAPIA RESPIRATORIA****TURNOS TARDE**

Nombre del paciente : JHON SEBASTIAN MESA MARQUEZ

HC: 1000468143

EPS: FAMISANAR

paciente de 21 años, diagnósticos en historia clínica, posición semifowler con cabecera a 30°, Signos Vitales FC 118 lpm FR 14 rpm T/A 116/80 mmHg sat 100 % FIO2 40% con soporte ventilación mecánica invasiva, modo ASISTO CONTROLADO POR VOLUMEN SE PASA A DUOLEVEL TOT NUMERO 7.0 Fijo en comisura labial 22 cm., parametros registrados en formato de equilibrio acido base tipo de respiración abdominal, ritmo regular, amplitud profunda, expansibilidad simétrica, auscultación ruidos respiratorios con estertores predominio bibasal

**TRATAMIENTO :**

Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo, higiene bronquial y succión por TOT con sonda de succión cerrada 16 se instila solución salina con jeringa de 10cc 40 cc, se obtienen secreciones mucoide en escasa cantidad, se realiza higiene bucal con clorexidina instilando con jeringa de 10cc succión con sonda 16 obteniendo secreción mucoide moderada cantidad

Plan:

soporte ventilacion mecanica invasiva para saturaciones mayores a 90%

vigilancia hemodinámica, vía aérea permeable,

Se continua monitoreo gasométrico, clínico y respiratorio

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 16:29:52 REALIZADO POR: MAGDA MARCELA MARTIN PARDO

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 37 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

1 OXIGENO MEDICINAL POR VENTILADOR MECÁNICO

Cancelado

MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo

## OBSERVACIONES

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ - RM:3209612 - MEDICINA CRITICA Y CUIDAD

FECHA CANCELACION: 13/10/2018 19:16

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 36 FECHA 12/10/2018 03:38:27 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

ANDREA JULIETH BALLESTEROS MORENO

Reg. 1018475065

TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 37 FECHA 12/10/2018 04:21:32 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## EVOLUCIÓN MÉDICO

NEUROCIRUGIA

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA CEREBELOS DERECHA CON EXTENSO DRENAJE VENTRICULAR, SIGNOS DE HIDROCEFALIA AGUDA, SOSPECHA DE LESION VASCULAR , SE REVALORA EN EL MOMENTO HIPOTERMICO, TA 107/78 FC 68, CON SEDACION MIDAZOLAM , PUPILAS ANISOCORIA DERECHA DE 5MM IZQUIERDA DE 2MM SIN REFLEJOS DE TALLO CEREBRAL , CORNEAL, OCULOCEFALOGIROS, CARINAL AUSENTES, SE CONSIDERA PACIENTE PERISISTE CON SIGNOS CLINICOS DE MUERTE CEREBRAL , SIN INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO. SIN FAMILIARES PARA EXPLICAR CONDUCTA EN EL MOMENTO

Evolución realizada por: SANEY RODRIGUEZ VARGAS-Fecha: 12/10/18 04:21:35



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 38 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SANEY RODRIGUEZ VARGAS

Reg. 52989492

NEUROCIRUGIA (890473)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 38 FECHA 12/10/2018 05:30:17 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

nota retrospectiva

03+00 permanece estable hemodinamicamente y neurologicamente.

04+00 se realiza baño en cama asistido mas baño genital.se deja comodo.se arregla unidad.

05+00 es valorado por neurocirugia.

Nota realizada por: HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES Fecha: 12/10/18 05:30:20

HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES

Reg. 80014505

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 39 FECHA 12/10/2018 06:03:18 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad Descripción

1 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 07:03:55 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

1 FOSFATASA ALCALINA

Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 07:03:59 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

## INTERPRETACIÓN

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 39 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48  
hc

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 07:04:03 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48  
hc

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 07:04:07 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48  
hc

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 40 FECHA 12/10/2018 06:08:15 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis          | Descripción                                                                                | Vía        | Frecuencia  | Acción |
|----------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|--------|
| 1,00     | 1,00 MILIGRAMO | LIDOCAINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 100MG (10MG/ML-1%) AMPOLLA X 10ML<br>100MG | SUBCUTANEA | Dosis Unica | NUEVO  |

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 40 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 41 FECHA 12/10/2018 06:08:33 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES

Reg. 80014505

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 42 FECHA 12/10/2018 06:27:24 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

06+00 se brinda comodidad y confort.se deja comodo.no hay cambios neurologicos

07+00 queda en unidad bajo efectos de sedacion con rasx de - 4.anisocorico,con tubo endotraqueal a ventilacion mecanica,mnotiria cardiaca contibua,cateter central subclavio derecho pasando lactato de ringer a 1000cc hora,noradrenalina a 0.07 mcg/k/min,fentnyl a 150 mcg hora y midazolam 3 mg hora,abdomen blando,sonda vesical a cistoflo.piel integra,pulsos presentes.continua igual manejo medico.

Nota realizada por: HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES Fecha: 12/10/18 06:27:26

HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES

Reg. 80014505

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 43 FECHA 12/10/2018 06:49:48 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES

Reg. 80014505

AUXILIAR DE ENFERMERIA





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 41 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 44 FECHA 12/10/2018 07:35:40 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

DIEGO EDUARDO RUIZ CHILA

Reg. 1010179642

ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 45 FECHA 12/10/2018 07:54:19 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE MEDICO

SORAYA MARQUEZ CORDOBA

Reg. 31578735

TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 46 FECHA 12/10/2018 09:01:30 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad Descripción

1 ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR

Interpretado

COMENTARIOS BIDIMENSIONALES Y DOPPLER

Estudio realizado con ventana acustica sub optima,

Ventrículo izquierdo con diámetros y volúmenes normales, espesor normal de sus paredes.  
 contractilidad segmentaria normal, Función sistólica global normal. funcion diastolica normal. FE 66%  
 Raíz aórtica: Normal. Aorta ascendente normal.

Aurícula izquierda: Tamaño y forma normal, sin evidencia de trombos o masas en su interior.

Ventrículo derecho: Tamaño y forma normal. Motilidad de la pared libre conservada. Función sistólica normal No trombos, ni masas.

Aurícula derecha: Tamaño y forma normal. No evidencia de trombos o masas.

Válvula Aórtica: Apariencia trivalva, valvas normales con adecuada apertura y cierre.

Válvula mitral: Valvas normales, apertura y cierre normal, Anillo y aparato subvalvular normal,

Válvula tricúspide: Anillo normal. Valvas normales. No vegetaciones. Traza de regurgitación.

Válvula pulmonar: Normal

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 42 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

Arteria pulmonar: Normal.  
 Drenajes venosos: Normal.  
 Pericardio: Normal.  
 Septos intercavitarios: Íntegros.

**OPINION:**

1. BUENA FUNCIÓN SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR .
2. CAVIDADES DERECHAS NORMALES.

Nota: ESTUDIO REALIZADO EN TAQUICARDIA SINUSAL . FC 118 lpm.

.REINA M OLARTE R. RM 361294

MEDICO: Miguel H

Ortiz R

CARDIOLOGÍA- ECOCARDIOGRAFÍA

RM 79144579

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:29:57 REALIZADO POR: REINA MARIA OLARTE RODRIGUEZ

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

**DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO**

Reg. 80039044

**MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS****SEDE DE ATENCIÓN:** 11007 CORPAS - OSPEDALE**Edad :** 21 AÑOS**FOLIO****47****FECHA 12/10/2018 09:13:59****TIPO DE ATENCIÓN****HOSPITALIZACION****EVOLUCIÓN MÉDICO**

UCI 9 MAÑANA

EVOLUCIÓN UCI

JHON SEBASTIAN MESA

CC 100046813

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 3 HORAS DE EVOLUCIÓN DE CEFALEA DERECHA, ASOCIADO VERTIGO, DOLOR RETROULAR DERECHA, NAUSEAS, LIMITACION A LA MARCHA POR VERTIGO, NIEGA EMESIS, REFIERE

QUE INCREMENTA CON MANIOBRAS DE VALSALVA, NIEGA MOVIENTOS TONICO CLONICOS, REFIERE AUTOMEDICARSE CON 1 GRAMO DE

7J.0 \*HOSVITAL\*

**Usuario:** 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 43 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

ACETAMINOFEN SIN MEJORIA DE LOS SINTOMAS POR LO CUAL CONSULTA A URGENCIAS, DONDE POR CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA DECIDEN SOLICITAR TAC DE CRANEO DONDE SE EVIDENCIA PEQUEÑA HEMORRAGIA EN REGION DEL HEMISFERIO CEREBEOSO DERECHO DE LOCALIZACION CORTICO SUBCORTICAL, POR LO QUE COMENTAN CON NEUROCIRUGIA QUIENES CONSIDERAN TOMA DE PANAGIOGRAFIA, DURANTE SU ESTANCIA EN URGENCIAS PRESENTA EPSIDIO CONVULSIVO POR LO QUE DECIDEN ASEGURAR VIA AEREA Y TOMA DE NUEVO TAC DE CRANEO CON EVIDENCIA DE EXTENSION EN AREA DE HEMORRAGIA A FOSA POSTERIOR CON DRENAJE A VENTRICULOS E HIDROCEFALIA AGUDA. VALORADO NUEVAMENTE POR NEUROCX QUIENES INDICAN MAL PRONOSTICO CON SOSPECHA DE MUERTE CEREBRAL Y SE TRASLADA A UCI

## LABORATORIOS

BUN 9.7 CREAT 0.9 NO IRA

Na 144 K 4.08 Cl 110 Ca 9.2

WBC 8190 N57% Hb 14.2 HTC 41.7 PLQ 246.000

PT 14.9 INR 1.13 PTT 29.7

## TAC DE CRANEO

SOLICITAR TAC DE CRANEO DONDE SE EVIDENCIA PEQUEÑA HEMORRAGIA EN REGION DEL HEMISFERIO CEREBEOSO DERECHO DE LOCALIZACION CORTICO SUBCORTICAL,

## TAC DE CONTROL PEDNEINTE REPORTE OFICIAL

RESANGRADO DE

LESION DE FOSA POSTERIOR CON DRENAJE VENTRICULAR IV, III, Y VENTRICULOS LATERALES, DILATACION DE LOS MISMOS CONDICIONANDO HIDROCEFALIA AGUDA, SE

## ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: LIPOMA EN REGION LUMBAR.

HOSPITALARIOS: NIEGA

TOXICOALERGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

VIAJES: NIEGA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

EF: TA 120/68 PAM 70 MMHG FC 80 X FR 14 X T 37C

SAT 02: 93%

LA 1252 CC LE 3440 CC GU 4.8 CC KG HR

PACIENTE ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA

PUPILAS PUNTIFORMES NO REACTIVAS CON DISORIA

AUSENCIA DE REFLEJOS CARINALE, OCULOCEFALOGIRO, VESTIBULOCOCLEAR, CORNEANO

RSCS RITMICOS SIN SOPLOS

RSRS VENTILADOS SIN AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DEFENSA ABDOMINAL

RSIS PRESENTES

LLENADO CAPILAR 3 SEG NO EDEMAS

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 44 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

## PARACLINICOS

BUN 9 CREAT 1 NA 144 KG 3.2 CL 112

HGB 12 HCTO 38 PLQ 153000

PTT 17 INR 1.3 PT 24

## GASES ARTERIALES

PH 7.3 PACO2 38 PAO2 126 HCO3 18 LACT 1.3 SAT V 82%

## ANÁLISIS

PACIENTE CON HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA DE FOSA POSTERIOR CON SIGNOS DE HIDROCEFALIA AGUDA Y HERNIACION CEREBRAL, CON SOSPECHA DETERMINADA POR NEUROCX DE MUERTE ENCEFALICA, DURANTE LA MADRUGADA. EN EL MOMENTO ENCUENTRO PACIENTE CON PUPILAS PUNTIFORMES, INFUSION DE SEDACION ACOPLADO A LA VENTILACION, CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS AUMENTO EN GASTO URINARIO. AFEBRIL. LOS PARACLINICOS CON AZOADOS NORMALES HIPOCALEMIA LEVE SIN ANEMIA RCUENTO PLAQUETARIO NORMAL Y TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. GASES ARTERIALES SIN TRANSTORNO EN LA OXIGENACION CON ACIDEMIA METABOLICA. SE HABLA CON NEUROCIRUJANA DE TURNO DRA RODRIGUEZ. QUIEN EXPLICA MAL PRONOSTICO DE PACIENTE. SUGIERE RETIRO DE SEDACION Y REALIZAR TEST DE APNEA PARA CONFIRMAR DX. SE PROCEDE A SUSPENDER SEDACION. SE AUMENTA APOORTE DE LEV. SS NA URINARIO Y DENSIDAD URINARIA. SE INFORMA A RED DE TRANSPLANTE PARA CONOCIMIENTO DE POTENCIAL DONANTE. SE EXPLICARA A FAMILIARES CONDICION Y PRONOSTICO

Evolución realizada por: DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO-Fecha: 12/10/18 09:14:04

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 48 FECHA 12/10/2018 09:14:59 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis             | Descripción                                                                                                                                      | Vía        | Frecuencia | Acción     |
|----------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|
| 1,00     | 10,00 MILIGRAMO   | METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYE<br>CTABLE X 10MG (5MG/ML) AMPOLLA X 2ML<br>10MG                                                         | ENDOVENOSO | Ahora      | SUSPENDIDO |
| 5,00     | 100,00 MILILITROS | CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL<br>0.9% (SOLUCION SALINA NORMA - SSN) BOLSA<br>X 500ML SOLUCION USP (CONCENTRACION E<br>STANDAR) X 500ML | ENDOVENOSO | 1 Hora     | SUSPENDIDO |

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 45 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaereo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

|       |                      |                                                                                                                   |                |             |            |
|-------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|------------|
| 8,00  | 6,00 MILIEQUIVALENTE | POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE X 2<br>0MEQ (2MEQ/ML) AMP X 10ML 20MEQ                                        | ENDOVENOSO     | 1 Hora      | NUEVO      |
| 10,00 | 200,00 MILITROS      | LACTATO RINGER (HARTMANN) SOLUCION INYEC<br>TABLE BOLSA X 500ML SOLUCION USP (CONC<br>ENTRACION ESTANDAR) X 500ML | ENDOVENOSO     | 1 Hora      | NUEVO      |
| 3,00  | 8,00 MILIGRAMO       | DEXAMETASONA FOSFATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 8MG (4MG/ML - 0.4%) AMPOLLLA X 2M<br>L 8MG                          | ENDOVENOSO     | 8 Horas     | SUSPENDIDO |
| 1,00  | 10,00 MILIGRAMO      | VECURONIO BROMURO POLVO SOLUCION INYECTA<br>BLE VIAL X 10MG 10MG                                                  | ENDOVENOSO     | Dosis Unica | SUSPENDIDO |
| 1,00  | 5,00 MILIGRAMO       | MIDAZOLAM CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 5MG (1MG/ML) AMPOLLA X 5ML 5MG                                    | ENDOVENOSO     | Dosis Unica | SUSPENDIDO |
| 8,00  | 3,01 MILIGRAMO       | MIDAZOLAM CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 15MG (5MG/ML) AMPOLLA X 3ML 15MG                                  | ENDOVENOSO     | 1 Hora      | SUSPENDIDO |
| 8,00  | 150,00 MICROGRAMOS   | FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE X<br>500MCG (50MCG/ML) AMPOLLA X 10ML 0.5<br>MG                             | ENDOVENOSO     | 1 Hora      | SUSPENDIDO |
| 1,00  | 1,00 APLICACIÓN      | LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA AL 2% (2.16M<br>G/ML JALEA) TUBO X 30ML 65MG                                          | TOPICA(EXTERNA | Ahora       | SUSPENDIDO |
| 1,00  | 1,00 MILIGRAMO       | LIDOCAINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 100MG (10MG/ML-1%) AMPOLLA X 10ML<br>100MG                        | SUBCUTANEA     | Dosis Unica | SUSPENDIDO |
| 2,00  | 0,60 MILIGRAMO       | HIDROMORFONA CLORHIDRATO SOLUCION INYECT<br>ABLE X 2MG (2 MG/ML) AMPOLLA X 1ML 2MG                                | ENDOVENOSO     | 6 Horas     | SUSPENDIDO |
| 2,00  | 125,00 MILIGRAMO     | FENITOINA SODICA SOLUCION INYECTABLE X<br>250MG (50MG/ML) AMPOLLA X 5ML 250MG                                     | ENDOVENOSO     | 8 Horas     | SUSPENDIDO |
| 1,00  | 1,00 UNIDAD          | CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO X 2M SI<br>N CONCENTRACION                                                       | SUMINISTRO     | Ahora       | SUSPENDIDO |



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 46 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 49 FECHA 12/10/2018 09:57:10 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

MARGARITA MARIA PALACIOS

Reg. 1020417534

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 50 FECHA 12/10/2018 10:08:31 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

MARGARITA MARIA PALACIOS

Reg. 1020417534

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 51 FECHA 12/10/2018 11:13:19 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis           | Descripción                                                                         | Vía        | Frecuencia | Acción |
|----------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|--------|
| 1334,00  | 10,00 MILIGRAMO | DESMOPRESINA ACETATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 15MCG (15MCG/1ML) AMPOLLA X 1ML 15MCG | SUBCUTANEA | 12 Horas   | NUEVO  |

## ORDENES DE LABORATORIO

| Cantidad | Descripción                                      |
|----------|--------------------------------------------------|
| 1        | COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA |

Interpretado

AAAA

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 47 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:31:13 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:22

hc

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L **Cancelado****MOTIVO CANCELACIÓN:** Administrativo**OBSERVACIONES**

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

**USUARIO QUE CANCELA:** MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ - RM:3209612 - MEDICINA CRITICA Y CUIDAD**FECHA CANCELACION:** 13/10/2018 19:151 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA**Interpretado**

AAAA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:29:29 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

1 CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS**Interpretado**

AAA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:30:44 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

1 FOSFATASA ALCALINA**Interpretado**

AASUARIO QUE REGISTRA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:30:38 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

1 NITROGENO UREICO**Interpretado**

AA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:30:34 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

7J.0 \*HOSVITAL\*

**Usuario:** 52359976





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 48 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Cancelado

**MOTIVO CANCELACIÓN:** Administrativo**OBSERVACIONES**

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

**USUARIO QUE CANCELA:** MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ - RM:3209612 - MEDICINA CRITICA Y CUIDAD**FECHA CANCELACION:** 13/10/2018 19:15

EN ORINA

1 SODIO EN ORINA DE 24 HORAS

Cancelado

**MOTIVO CANCELACIÓN:** Administrativo**OBSERVACIONES**

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

**USUARIO QUE CANCELA:** MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ - RM:3209612 - MEDICINA CRITICA Y CUIDAD**FECHA CANCELACION:** 13/10/2018 19:16

MURTE CEREBRAL

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

Interpretado

AAA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:30:29 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21  
hc1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

Interpretado

AAA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:30:22 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21  
hc1 PARCIAL DE ORINA

Interpretado

AAAA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:31:19 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21  
hc





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 49 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 52 FECHA 12/10/2018 11:25:37 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis             | Descripción                                                                         | Vía        | Frecuencia | Acción     |
|----------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|
| 3,00     | 10,00 MICROGRAMOS | DESMOPRESINA ACETATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 15MCG (15MCG/1ML) AMPOLLA X 1ML 15MCG | SUBCUTANEA | 12 Horas   | MODIFICADO |

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 53 FECHA 12/10/2018 12:17:16 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

| Cantidad | Descripción                                                                                                                                                                  |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRAN MALFORMACION RENAL??                                                              |
| .        | .                                                                                                                                                                            |
| .        | ECOGRAFÍA ABDOMEN TOTAL                                                                                                                                                      |
| .        | Estudio realizado con equipo portátil en UCI.                                                                                                                                |
| .        | La vesícula biliar es de tamaño normal, sus paredes son delgadas. No hay cálculos ni lesiones endoluminales. Las vías biliares intra y extrahepáticas son de calibre normal. |
| .        | El tamaño del hígado es normal mide 11.0 cm, sus contornos son regulares. La textura es homogénea, sin lesiones focales, ni alteraciones en su arquitectura.                 |
| .        | Páncreas de tamaño y textura normales. No hay masas en la zona. Espacio hepatorenal libre.                                                                                   |

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 50 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

Bazo sin alteraciones ecográficas mide 6.47 cm.

Riñones en situación usual, en las fosas correspondientes, de tamaño normal, contornos regulares y corticales conservadas con satisfactoria diferenciación cortico-medular. No hay dilatación de los sistemas colectores.

Riñon derecho mide 9.11 x 6.63 cc - Riñon izquierdo mide 9.25 x 3.77

La aorta abdominal es de curso y calibre normales.

No hay masas definidas en la cavidad abdominal ni líquido libre.

Vejiga distendida con balón de sonda de folley en su interior.

Fosas iliacas libres.

OPINIÓN:

ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

MR

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 17:26:59 REALIZADO POR: LUZ RUBIELA HERRERA B

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

## ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad

Descripción

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LInterpretado

AAAAA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:29:52 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

1 HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:31:32 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

PROCEDIMIENTO NO APLICADO. , POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 51 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

## 1 TROPONINA T CUANTITATIVA

Interpretado

POSIBLE DONANTE

AAA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:30:15 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

## 1 IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]

Interpretado

AAAA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:29:43 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO

54

FECHA 12/10/2018 12:22:10

TIPO DE ATENCIÓN

HOSPITALIZACION

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis                                                        | Descripción                                                                                                       | Vía        | Frecuencia | Acción    |
|----------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|-----------|
| 3,00     | 50,00 MILIGRAMO                                              | RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE X 50MG<br>(25MG/ML) AMPOLLA X 2ML 50MG                                             | ENDOVENOSO | 8 Horas    | CONTINUAR |
| 8,00     | 6,00 MILIEQUIVALENTE POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE X 2 | 0MEQ (2MEQ/ML) AMP X 10ML 20MEQ                                                                                   | ENDOVENOSO | 1 Hora     | CONTINUAR |
| 10,00    | 200,00 MILILITROS                                            | LACTATO RINGER (HARTMANN) SOLUCION INYEC<br>TABLE BOLSA X 500ML SOLUCION USP (CONC<br>ENTRACION ESTANDAR) X 500ML | ENDOVENOSO | 1 Hora     | CONTINUAR |
| 3,00     | 10,00 MICROGRAMOS                                            | DESMOPRESINA ACETATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 15MCG (15MCG/1ML) AMPOLLA X 1ML 15MCG                               | SUBCUTANEA | 12 Horas   | CONTINUAR |

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 52 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

|      |            |                                         |            |       |           |
|------|------------|-----------------------------------------|------------|-------|-----------|
| 2,00 | 2,00 GRAMO | DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE X 1 | ENDOVENOSO | Ahora | CONTINUAR |
|      |            | G (500MG/ML) AMPOLLA X 2ML 1000MG       |            |       |           |

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

|       |    |                           |                  |                 |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|
| FOLIO | 55 | FECHA 12/10/2018 12:41:53 | TIPO DE ATENCIÓN | HOSPITALIZACION |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|

FOLIO EN BLANCO DE MEDICO

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

|       |    |                           |                  |                 |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|
| FOLIO | 56 | FECHA 12/10/2018 12:42:16 | TIPO DE ATENCIÓN | HOSPITALIZACION |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|

FOLIO EN BLANCO DE MEDICO

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

|       |    |                           |                  |                 |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|
| FOLIO | 57 | FECHA 12/10/2018 12:43:01 | TIPO DE ATENCIÓN | HOSPITALIZACION |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|

FOLIO EN BLANCO DE MEDICO



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 53 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

| FOLIO | 58 | FECHA 12/10/2018 12:44:20 | TIPO DE ATENCIÓN | HOSPITALIZACION |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|

## NOTAS ENFERMERIA

07+00 recibo paciente en unidad bajo efectos de sedacion con rasx de - 4.anisocorico,con tubo endotraqueal a ventilacion mecanica,mnotiria cardiaca contibua,cateter central subclavio derecho pasando lactato de ringer a 1000cc hora,noradrenalina a 0.07 mcg/k/min,fentnyl a 150 mcg hora y midazolam 3 mg hora,abdomen blando,sonda vesical a cistoflo.piel integra,pulsos presentes.continua igual manejo medico8+00 se realiza control de signos vitales y por orden medica se suspende fentanil y midazolam

9+00 se realiza control de signos vitales y continua con manejo medico se inicia potasio a 8 meq/hora

10+00 se realiza control de signos vitales y se descartan 200cc/ hora de orina

11+00 se realiza control de signos vitales y se inicia calentador mecanico ,por orden de la jefe yessicaa se inician

bolos de 500 cc por hora a reposicion de orina

12+00 continua con igual manejo medico

13+00 queda en unidad con gasglow 3/15.pupilas 5mm no reactivas ,con tubo endotraqueal a ventilacion

mecanica,mnotiria cardiaca contibua,cateter central subclavio derecho pasando lactato de ringer a 100cc

hora,noradrenalina a 8cc7hora, potasio a 6 meq / hora y 500 cc de lactato de ringer a reposicion de orina abdomen

blando,sonda vesical a

cistoflo.piel integra,pulsos presentes.continua igual manejo

**Nota realizada por: MARGARITA MARIA PALACIOS Fecha: 12/10/18 12:44:23**

MARGARITA MARIA PALACIOS

Reg. 1020417534

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

| FOLIO | 59 | FECHA 12/10/2018 13:45:46 | TIPO DE ATENCIÓN | HOSPITALIZACION |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 54 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

MAURICIO ISIDRO LADINO

Reg. 79981323

ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 60 FECHA 12/10/2018 13:50:41 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## EVOLUCIÓN MÉDICO

NOTA DE LA TARDE

## DIAGNOSTICOS

-HEMORRAGIA INTRACEREBELOSA DERECHA CON EXTENSION A VENTRICULOS  
 -SOSPECHA DE MUERTE ENCEFALICA

## SOPORTES

VENTILACION MECANICA INVASIVA  
 SOPORTE VASOPRESOR  
 GASTROPROTECCION  
 DESMOPRESINA

## EXAMEN FISICO

GLASGLOW 3/15, NO SEDANTES

TA 110/70 TAM 75 FC 90 FR 14 T 36 SAT 95%

PUPILAS ANISOCORICAS, NO REACTIVAS, NO REFLEJO CORNEANO NI OCULOCEFALOGIROS, NO CONSENSUAL, NO VESTIBULAR, NO FOTOMOTOR,  
 NO CARINAL. RCS RITMICOS NO SOPLOS, RSRS SIN AGREGADOS, ABD NO DISTENSION, EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS,

## ANALISIS

PACIENTE CON SOSPECHA DE MUERTE ENCEFALICA CON LESION CEREBRAL IRREVERSIBLE, YA SIN SEDACION , SE ESPERA COMPLETAR  
 DEPURACION DE SEDACION PARA REALIZAR TEST DE APNEA Y NUEVA VALORACION POR ESPECIALISTA EN NEUROCIENCIAS, ACTUALMENTE  
 CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS CON SOPORTE VASOPRESOR, AUMENTO DE VOLUMENES URINARIOS POR LO QUE SE DA DOSIS DE  
 DESMOPRESINA Y REPOSICION DE VOU MEN PARA EVITAR HIPOVOLEMIA, SE CONTINUA SEGUIMIENTO DE IGUAL FORMA RED DE TRASPLANTES  
 ESTA ENTERADA DEL CASO

Evolución realizada por: DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO-Fecha: 12/10/18 13:50:45



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 55 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 61 FECHA 12/10/2018 16:06:54 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## EVOLUCIÓN MÉDICO

TEST DE APNEA

Terapia Respiratoria

Turno TARDE

Por orden medica se realiza test de apnea, con previa oxigenacion FIO2 al 100%, se toma muestra de gases arteriales previa al test con un CO2 de 39 mmHg. Se realiza test, con FIO2 al 32%, con estabilidad hemodinamica y sin mostrar cambios en sus signos vitales durante 8.4 minutos. Se toma muestra de gases arteriales finalizado el tiempo correspondiente con un CO2 de 67 mmHg, dando asi positivo (+) al Test de Apnea. Se muestran resultados a medico tratante de turno, quedo pendiente de evolucion clinica de la paciente. SE PIDE CANULA NASAL PARA TOMA DE TEST

Evolución realizada por: MAGDA MARCELA MARTIN PARDO-Fecha: 12/10/18 16:06:56

MAGDA MARCELA MARTIN PARDO

Reg. 40388285

TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 62 FECHA 12/10/2018 16:08:40 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

MAGDA MARCELA MARTIN PARDO

Reg. 40388285

TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 63 FECHA 12/10/2018 16:23:06 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 56 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

## EVOLUCIÓN MÉDICO

SE REALIZA TEST DE APNEA CUMPLIENDO PREREQUISITOS DURANTE 8 MINUTOS SIN PRESENTAR RESPIRACIONES ESPONTANEAS SE MANTUVO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE TAS > 90 MMHG, CO2 INICIAL 39 CONTROL POST PRUEBA 67 MMHG, POR LO TANTO SE CONSIDERA TEST DE APNEA POSITIVO PARA DIAGNOSTICO DE MUERTE ENCEFALIA, SE AVISA A NEUROCIRUGIA ESPECIALIDAD COTRANTANTE Y A RED DE TRASPLANTES, SE HABLARA CON FAMILIARES PARA INFORMAR DIAGNOSTICO.

Evolución realizada por: DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO-Fecha: 12/10/18 16:23:09

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 64 FECHA 12/10/2018 19:38:30 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## ORDENES DE LABORATORIO

| Cantidad | Descripción                                    | Interpretado |
|----------|------------------------------------------------|--------------|
| 1        | CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA |              |

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 20:35:02 REALIZADO POR: VIVIANA ALEXANDRA NIVIA CHISABA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21  
hc

|   |                                |              |
|---|--------------------------------|--------------|
| 1 | CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK] | Interpretado |
|---|--------------------------------|--------------|

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 20:34:56 REALIZADO POR: VIVIANA ALEXANDRA NIVIA CHISABA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21  
hc

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 57 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etareo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA**SEDE DE ATENCIÓN:** 11007 CORPAS - OSPEDALE**Edad :** 21 AÑOS**FOLIO** 65 **FECHA** 12/10/2018 20:20:40 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

13+00

Recibo paciente queda en unidad #9 con gasglow 3/15.pupilas 5mm no reactivas ,con tubo endotraqueal a ventilacion mecanica parametros establecidos por fisioterapeuta ,monitoria cardiaca continua,cateter central subclavio derecho pasando lactato de ringer a 100cc hora,noradrenalina a 8cc/h, potasio a 6 meq / hora y 500 cc de lactato de ringer a reposicion de orina abdomen blando,sonda vesical a cistoflo.piel integra.pulsos presentes.continua igual manejo

14+00

se realiza registro de signos vitales , por orden medica jefe de turno suspende la noradrenalina paciente en la unidad #9 queda comodo y seguro , en mal estado general , en compañía de familiares (paciente en mal estado general )

15+00

se realiza registro de signos vitales , queda paciente en la unidad comodo y seguro , en compañía de familiares (paciente en mal estado general )

16+00

se realiza registro de signos vitales , en compañía de familiares , (paciente en mal estado general )

17+00

se realiza registro de signos vitales , queda paciente en unidad con miembros de la red de organos (paciente en mal estado general )

18+00

se realiza registro de signos vitales queda paciente en la unidad , en compañía de los familiares (paciente en mal estado general )

19+00

Entrego paciente queda en la unidad #9 en mal estado general , con gasglow 3/15.pupilas 5mm no reactivas ,con tubo endotraqueal a ventilacion mecanica parametros establecidos por fisioterapeuta ,monitoria cardiaca continua,cateter central subclavio derecho pasando lactato de ringer a 100cc hora, potasio a 6 meq / hora ,abdomen blando,sonda vesical a cistoflo.piel integra.pulsos presentes , queda en compañía de familiares

**Nota realizada por: MARIA FERNANDA SANTIAGO TIQUE Fecha: 12/10/18 20:20:41**
**MARIA FERNANDA SANTIAGO TIQUE****Reg. 1012451551****AUXILIAR DE ENFERMERIA**



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 58 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 66 FECHA 12/10/2018 21:03:22 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## EVOLUCIÓN MÉDICO

## NEUROCIRUGIA

PACIENTE DE 21 AÑOS QUIEN PRESENTA HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA CEREBELOSA DERECHA CON EXTENSO DRENAJE VENTRICULAR, SIGNOS DE HIDROCEFALIA AGUDA, SOSPECHA DE LESION VASCULAR MAV VS FISTULA DURAL ROTA , SE REVALORA EN EL MOMENTO SIN SEDACION POR 14 HORAS ( MIDAZOLAM SUSPENDIDO 07:HRS) TA 164/106 TAM 119, FC 122, T 33.7, PUPILAS PLENAS SIN REFLEJOS DE TALLO CEREBRAL CARINAL, OCULOCEFALOGIROS , CORNEAL AUSENTES, SE REALIZO TEST DE APNEA POSITIVO, SE CONSIDERA PACIENTE CON MUERTE CEREBRAL , SE EXPLICA A MADRE MARCELA MARQUEZ CONDUCTA

Evolución realizada por: SANEY RODRIGUEZ VARGAS-Fecha: 12/10/18 21:03:28

SANEY RODRIGUEZ VARGAS

Reg. 52989492

NEUROCIRUGIA (890473)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 67 FECHA 12/10/2018 21:18:41 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

ANGELICA LILIANA HOYOS VARGAS

Reg. 52496872

ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 68 FECHA 12/10/2018 21:32:05 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## NOTAS ENFERMERIA

19.00.pm.Recibo paciente en mal estado general, con glasgow de 3/15 hipertenso en muerte cerebral, en espera de valoración por médicos de red de órganos para realizar procedimiento paciente en compañía de familiar continua autorizada por médico intensivista, paciente continua con tubo orotraqueal conectado a ventilación mecánica #7.5 con comisura de 22mm con catéter central subclavio derecho funcional pasando líquidos en lactato de ringer a 100cc/h y goteo de potasio solución salina normal 50cc + 5 ampollas de potasio pasando a 6 meq/h a 6cc/h, paciente con sonda vesical a cystoflo con bajos volúmenes urinarios piel con equimosis en brazos por punción, piel íntegra, barandas elevadas en cama por seguridad.

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 59 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

19.30.pm paciente continua en acompañamiento por familiares, continua hipertenso.

20.00.pm paciente es valorado por medico de red de organos quien habla con familiares y comienza diligenciamiento para procedimiento rescate de organos.

21.00.pm paciente continua hipertenso , en compañía de familiares.

Nota realizada por: MARIA DEL PILAR RIOS VANEGAS Fecha: 12/10/18 21:32:17

MARIA DEL PILAR RIOS VANEGAS

Reg. 39735764

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 69 FECHA 12/10/2018 22:07:13 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## EVOLUCIÓN MÉDICO

UCI 9

PACIENTE CON HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA DE FOSA POSTERIOR CON SIGNOS DE HIDROCEFALIA AGUDA Y HERNIACION CEREBRAL, SE RELIZO TEST DE APNEA POSITIVO, VALOARDO POR NEUROCIRUGIA QUIENES CONSIDERAN MUERTE CEREBRAL, POR LO QUE SE LLAMO A RED DE TRASPLANTES, SE REALIZA ACERCAMIENTO FAMILIAR CON DONACION EFECTIVA POR PARTE DE FAMILIARES SE REALIZA RESCATE DE ORGANOS Y TEJIDOS A LA 1:00 AM

SE REALIZA CERTIFICADO DE DEFUNCION: FECHA 12/10/18 15: 47 HORA DE REALIZACION DEL TEST) NO 71994632-0

Evolución realizada por: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ-Fecha: 12/10/18 22:07:16

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis          | Descripción                                                                 | Vía        | Frecuencia  | Acción |
|----------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|--------|
| 1,00     | 2,50 MILIGRAMO | METOPROLOL TARTRATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 5MG (1MG/ML) AMPOLLA X 5ML 5MG | ENDOVENOSO | Dosis Unica | NUEVO  |

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 70 FECHA 13/10/2018 00:27:17 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 60 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

ELIAS JAVIER CALVO CASTRO

Reg. 1140862800

ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 71 FECHA 13/10/2018 01:24:35 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## NOTAS ENFERMERIA

22.00.pm paciente continua en compañía de familiares,hipertenso taquicardico,medico intensivista realiza diligensiamiento de certificado de defuncion , se lleva a admisiones,familiar en espera de certificado de defuncion y boleta de paz y salvo.

23.00.pm paciente continua hipertenso ,taquicardico, medica de red de organos habla a salas de cirugia para solicitar sala disponible para traslado del paciente a rescate de organos, continua hipertenso paciente con movimiento espinales continuos.

24.00.paciente hipertenso taquicardico,por ordenes medicas el jefe Ordus realiza paso de linea arterial radial derecha, unica puncion con previa asepsia y antisepsia para el procedicimiento, utiliza una bata esteril, un gorro desechable, dos pares de guantes #8, 4 paquetes de gasas, un campo esteril,un cateter AROW fixomull.y un trasductor de presiones.

24.30.pm paciente es llevado a salas de cirugia en cama, monitorizado,con oclucion ocular,con tubo orotraqueal conectado a ventilacion por ambu manejado por terapeuta respiratoria de turno, cateter central subclavio de recho funcional pasando liquidos ordenados pasando por bomba de infucion, sonda vesical con adecuados volumenes urinarios,piel integra, paciente es llevado por medico de red de organos, jefe, terapeuta y auxiliares de uci, se entrega paciente a la jefe, medico anestesiologo de turno y auxiliar correspondiente se entrega en cama , se dejan dos bombas de infusion, monitor con cabes ekg, temperatura,saturacion,cable de interfase de linea arterial,y cable de poder de coneccion de bateria,se entrega, se entrega historia clinica, foleada a la jefe de salas de cirugia,

Nota realizada por: MARIA DEL PILAR RIOS VANEGAS Fecha: 13/10/18 01:24:53

MARIA DEL PILAR RIOS VANEGAS

Reg. 39735764

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 72 FECHA 13/10/2018 02:29:32 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis           | Descripción                                                           | Vía        | Frecuencia | Acción    |
|----------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------|------------|------------|-----------|
| 3,00     | 50,00 MILIGRAMO | RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE X 50MG<br>(25MG/ML) AMPOLLA X 2ML 50MG | ENDOVENOSO | 8 Horas    | CONTINUAR |

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 61 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

|       |                                                              |                                          |            |             |
|-------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------|-------------|
| 8,00  | 6,00 MILIEQUIVALENTE POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE X 2 | ENDOVENOSO                               | 1 Hora     | CONTINUAR   |
|       | 0MEQ (2MEQ/ML) AMP X 10ML 20MEQ                              |                                          |            |             |
| 10,00 | 200,00 MILILITROS                                            | LACTATO RINGER (HARTMANN) SOLUCION INYEC | ENDOVENOSO | 1 Hora      |
|       |                                                              | TABLE BOLSA X 500ML SOLUCION USP (CONC   |            | CONTINUAR   |
|       |                                                              | ENTRACION ESTANDAR) X 500ML              |            |             |
| 1,00  | 2,50 MILIGRAMO                                               | METOPROLOL TARTRATO SOLUCION INYECTABLE  | ENDOVENOSO | Dosis Unica |
|       |                                                              | X 5MG (1MG/ML) AMPOLLA X 5ML 5MG         |            | CONTINUAR   |
| 3,00  | 10,00 MICROGRAMOS                                            | DESMOPRESINA ACETATO SOLUCION INYECTABLE | SUBCUTANEA | 12 Horas    |
|       |                                                              | X 15MCG (15MCG/1ML) AMPOLLA X 1ML 15MCG  |            | CONTINUAR   |

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 73 FECHA 13/10/2018 05:23:43 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## NOTAS ENFERMERIA

01:00 ingresa paciente de 21 años de edad procedente de la uci a sala de curugia N° 6 con dx de muerte cerebral, intubado monitorizado, para rescate de organos con previa autorizacion de la mama por escrito

01:30 inicia rescate de higado y riñones fundacion santafe y continua rescate de corazon Shaio

04:00 terminan personal shaio

04:30 inicia secretaria distrital de salud con oftalmologia

05:30 inicia ortopedia, lo extuban y le retiran cateter central y sonda vesical

Nota realizada por: ANA BRICEIDA RATIVA NEIRA Fecha: 13/10/18 05:23:46

ANA BRICEIDA RATIVA NEIRA

Reg. 39636751

AUXILIAR DE ENFERMERIA



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 62 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 74 FECHA 13/10/2018 07:18:56 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## NOTAS ENFERMERIA

7+00 Recibo en sala de cirugía N6 en proceso de donación de órganos con personal de ortopedia.

8+10 continúa personal de ortopedia en rescate de huesos.

9+30 continúan en proceso de rescate de hueso.

10+40 terminan proceso se realiza limpieza se cadáver se amortaja se coloca rotulo con nombres completos y apellidos  
camillero de servicio realiza traslado a sala de paz

Nota realizada por: ROSA DELIA BOLIVAR BARRAGAN Fecha: 13/10/18 07:18:58

ROSA DELIA BOLIVAR BARRAGAN

Reg. 52346786

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 75 FECHA 13/10/2018 07:58:25 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## TERAPIAS

| Cantidad | Descripción                                 | Estado Interpretado |
|----------|---------------------------------------------|---------------------|
| 1        | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL HOSPITALIZADO |                     |

UCI 9.

Terapia Respiratoria

Turno noche

Nombre del paciente : JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

HC: 1000468143

EPS: FAMISANAR

Paciente de 21 años con Dx de HSA, en posición semifowler, con cabecera a 30°, Signos Vitales Fc 108 lpm Fr 14 rpm T/A 106/71-83 SAT 98%, con tot numero 7.0 fijo en 22 cms a soporte ventilatorio mecánico modo AC VC 490 PEEP 8 FIO 40% FR 14 VCE 491 PIP 22 PAW 11 REL I:E 1:4 tipo de respiración artificial, ritmo regular, amplitud superficial, expansibilidad simétrica, auscultación ruidos respiratorios conservados.

Tratamiento: Se realiza vibración, aceleración de flujo, reclutamiento alveolar, succión de tot con sonda de succión cerrada número 16, con instilación de ssn 0.9% 20 cc con jeringa de 10cc, se obtiene escasa secreción mucoide, succión de orofaringe con sonda de succión número 16 se obtiene moderada sialorrea.

Se realiza higiene de cavidad oral con cepillo, crema y enjuague bucal a base de clorhexidina

Plan:

- Soporte ventilatorio mecánico dinámico

- Mantenimiento de vía aérea permeable

Se continúa monitoreo gasométrico, clínico y respiratorio

Se traslada paciente salas de cirugía, se lleva en compañía de enfermero jefe, auxiliar de enfermería y

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 63 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

terapeuta respiratoria, monitorizado, se asiste con bolsa de resucitación manual con presión positiva,  
traslado sin complicaciones

FECHA Y HORA DE APLICACION: 13/10/2018 07:58:55 REALIZADO POR: SORAYA MARQUEZ CORDOBA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

SORAYA MARQUEZ CORDOBA

Reg. 31578735

TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 76 FECHA 13/10/2018 19:14:30 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

Salida Clínica: 13/10/2018 19:21:05

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS



ORGANIZACIÓN JUAN N CORPAS

[RRstXPrcl

830113849 - 2

Fecha: 14/11/19

IMAGENES DIAGNOSTICAS

Hora: 16:33:53

Página: 1

\* Filtrado por fecha de atención

Paciente: CC 1000468143 JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Edad: 21 AÑOS

Pabellon:

Cama:

SEDE DE ATENCIÓN:

Procedimiento: 879111 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

PACIENTE CON CEFALIA CON SIGNOS DE ALRMA.

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 11/10/2018 08:58:29

RESULTADOS :

TAC CRÁNEO SIMPLE

DOSIS DE RADIACIÓN: 9.13 mGy

Estudio realizado en cortes axiales secuenciales, desde la base del cráneo hasta el vértex, sin medio de contraste endovenoso, apreciando:

En la secuencia axial tomografica efectuada se demuestra una pequeña hemorragia localizada sobre la región del hemisferio cerebeloso derecho de localización cortico subcortical; no hay contaminación hemorrágica en el presente estudio en el sistema ventricular.

Se debe considerar oportuno controles evolutivos.

MR

REALIZADO POR: CARLOS EDUARDO TRIANA RODRIGUEZ

Procedimiento: 879111 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 12/10/2018 07:37:51

RESULTADOS :

TAC CRÁNEO SIMPLE

DOSIS DE RADIACIÓN: 9.13 mGy

Estudio realizado en cortes axiales secuenciales, desde la base del cráneo hasta el vértex, sin medio de contraste endovenoso, apreciando:

Presencia de gran hemorragia subaracnoidea con hidrocefalia aguda por obstrucción a nivel del tercer ventrículo; muy probablemente la hemorragia está originada a nivel de la fosa posterior con contaminación hemorrágica del cuarto ventrículo.

No hay zonas de vasoespismo asociadas en el presente estudio.

OPINIÓN:

HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA CON HIDROCEFALIA AGUDA.

SE SUGIERE DERIVACIÓN VENTRICULAR.

JLR

REALIZADO POR: CARLOS EDUARDO TRIANA RODRIGUEZ



Fwd: LSANCHEZAY - JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ CC-1000468143 - EPS017 -  
(E.P.S. FAMISANAR LTDA.) - Solicitud Traslado - Radicación Número 50409007 Del 2018-10-11  
18:43:23.217 Recibidos



**Apoyo Diagnostico Clinica Corpas** <apoyodiagnostico\_clinicacorpas@juanncorpas.edu.co>  
para Elizabeth, Marisol, mí

mar., 19 nov. 13:12 (hace 6 días)

Cordial saludo

PSC

CASO PACIENTE 1000468143 JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Nathalia Ramirez

Cordialmente

Apoyo Diagnostico

Referencia y Contra referencia



CELULAR 3168327849

TELEFONO 6865000 Ext: 167 - 164 - 528

Carrera 111 N° 159 A - 61

(Av. Corpas Km 3 Suba)

Bogotá, Colombia

----- Forwarded message -----

De: **EPS Famisanar Ltda** <referencia2015@famisanar.com.co>

Date: jue., 11 oct. 2018 a las 18:43

Subject: LSANCHEZAY - JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ CC-1000468143 - EPS017 - (E.P.S. FAMISANAR LTDA.) - Solicitud Traslado - Radicación Número 50409007 Del 2018-10-11 18:43:23.217

To: <referencia\_clinicacorpas@juanncorpas.edu.co>, <hospitalizadoscallcenter@idime.com.co>, <apoyodiagnostico\_clinicacorpas@juanncorpas.edu.co>

Cordial Saludo,

Informamos que el paciente: Inicia tramite de remisión

Cualquier inquietud no dude escribir a nuestro correo electronico [referencia2015@famisanar.com.co](mailto:referencia2015@famisanar.com.co)

Atentamente,

REFERENCIA FAMILINEA TEL: 3078089-3102183011

Fwd: INICIO TRAMITE UBICACION CITA - JOHAN SEBASTIAN MESA MARQUEZ Recibidos



**Apoyo Diagnostico Clinica Corpas** <apoyodiagnostico\_clinicacorpas@juanncorpas.edu.co>  
para Elizabeth, Marisol, mi

mar., 19 nov. 13:11 (hace 6 días)

Cordial saludo

PSC

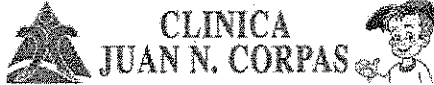
CASO PACIENTE 1000468143 JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Nathalia Ramirez

Cordialmente

Apoyo Diagnostico

Referencia y Contra referencia



CELULAR 3168327849

TELEFONO 6865000 Ext: 167 - 164 - 528

Carrera 111 N° 159 A - 61

(Av. Corpas Km 3 Suba)

Bogotá, Colombia

----- Forwarded message -----

De: **Apoyo Diagnostico Clinica Corpas** <apoyodiagnostico\_clinicacorpas@juanncorpas.edu.co>

Date: jue., 11 oct. 2018 a las 16:57

Subject: INICIO TRAMITE UBICACION CITA - JOHAN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

To: Referencia Familiar 2015 &lt;referencia2015@famisanar.com.co&gt;

Cc: Dr Silva auditor famisanar &lt;jsilva@famisanar.com.co&gt;, Ludy Marysol Aguilera Ballesteros &lt;laguilera@famisanar.com.co&gt;

Buenas Tardes

Anexo documentación de paciente **JOHAN SEBASTIAN MESA SANCHEZ** para iniciar trámites de ubicación  
cita **PANANGIOGRAFIA**

**POR FAVOR CONFIRMAR RECIBIDO**

Cordialmente

Tania Perdomo

Referencia y contra referencia



CELULAR 3168327849 - 3212406868

TELEFONO 6865000 Ext: 167 - 164 - 528

Carrera 111 N° 159 A - 61

(Av. Corpas Km 3 Suba)

Bogotá, Colombia

## Fwd: INICIO TRAMITE UBICACION CITA - JOHAN SEBASTIAN MESA MARQUEZ Recibidos



**Apoyo Diagnostico Clinica Corpas** <apoyodiagnostico\_clinicacorpas@juanncorpas.edu.co>  
para Elizabeth, Marisol, mi

mar., 19 nov. 13:11 (hace 6 días)

*Cordial saludo*

*PSC*

**CASO PACIENTE 1000468143 JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ**

*Nathalia Ramirez*

**Cordialmente**

**Apoyo Diagnostico**

**Referencia y Contra referencia**



**CELULAR 3168327849**

**TELEFONO 6865000 Ext: 167 - 164 - 528**

Carrera 111 N° 159 A - 61

(Av. Corpas Km 3 Suba)

Bogotá, Colombia

----- Forwarded message -----

De: **Apoyo Diagnostico Clinica Corpas** <apoyodiagnostico\_clinicacorpas@juanncorpas.edu.co>

Date: jue., 11 oct. 2018 a las 16:57

Subject: INICIO TRAMITE UBICACION CITA - JOHAN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

To: Referencia Familiar 2015 <referencia2015@famisanar.com.co>

Cc: Dr Silva auditor famisanar <jsilva@famisanar.com.co>, Ludy Marysol Aguilera Ballesteros <laguilera@famisanar.com.co>

Buenas Tardes

Anexo documentación de paciente **JOHAN SEBASTIAN MESA SANCHEZ** para iniciar trámites de ubicación cita **PANANGIOGRAFIA**

**POR FAVOR CONFIRMAR RECIBIDO**

**Cordialmente**

**Tania Perdomo**

**Referencia y contra referencia**



**CELULAR 3168327849 - 3212406868**

**TELEFONO 6865000 Ext: 167 - 164 - 528**

Carrera 111 N° 159 A - 61

(Av. Corpas Km 3 Suba)

Bogotá, Colombia

## Fwd: Pananagiografia Jhon Sebastian Recibidos



**Apoyo Diagnostico Clinica Corpas** <apoyodiagnostico\_clinicacorpas@juanncorpas.edu.co>  
para Elizabeth, Marisol, mi

mar., 19 nov. 13:11 (hace 6 días)

*Cordial saludo*

*PSC*

CASO PACIENTE 1000468143 JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

*Nathalia Ramirez*

**Cordialmente**

**Apoyo Diagnostico**

**Referencia y Contra referencia**



**CLINICA  
JUAN N. CORPAS**



**CELULAR 3168327849**

**TELEFONO 6865000 Ext: 167 - 164 - 528**

Carrera 111 N° 159 A - 61

(Av. Corpas Km 3 Suba)

Bogotá, Colombia

----- Forwarded message -----

De: **URGENCIAS CORPAS** <urgencias022017@gmail.com>

Date: jue., 11 oct. 2018 a las 16:23

Subject: Pananagiografia Jhon Sebastian

To: <apoyodiagnostico\_clinicacorpas@juanncorpas.edu.co>

Buenas tardes

Cordial saludo

El presente tiene por finalidad hacerles entrega de solicitud y documentos para realización de estudio de pananagiografia.

Quedamos atentos a su respuesta.

Fwd: \*\*\*\*\* • CONFIRMO CITA • SBARRERA - JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ CC-1000468143 - EPS017 - (E.P.S. FAMISANAR LTDA.) - Solicitud Traslado - Radicación Número 50409007 Del 2018-10-11 18:43:23.0 Recibidos



**Apoyo Diagnostico Clinica Corpas** <apoyodiagnostico\_clinicacorpas@juanncorpas.edu.co>  
para Elizabeth, Marisol, mí

mar., 19 nov. 13:12 (hace 6 días)

*Cordial saludo*

*PSC*

CASO PACIENTE 1000468143 JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

*Nathalia Ramirez*

**Cordialmente**

**Apoyo Diagnostico**

**Referencia y Contra referencia**



**CELULAR 3168327849**

**TELEFONO 6865000 Ext: 167 - 164 - 528**

Carrera 111 N° 159 A - 61

(Av. Corpas Km 3 Suba)

Bogotá, Colombia

----- Forwarded message -----

De: **Apoyo Diagnostico Clinica Corpas** <apoyodiagnostico\_clinicacorpas@juanncorpas.edu.co>

Date: vie., 12 oct. 2018 a las 17:17

Subject: Re: \*\*\*\*\* • CONFIRMO CITA • SBARRERA - JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ CC-1000468143 - EPS017 - (E.P.S. FAMISANAR LTDA.) - Solicitud Traslado - Radicación Número 50409007 Del 2018-10-11 18:43:23.0

To: Referencia Familiar 2015 <referencia2015@famisanar.com.co>

BUEN DIA

INFORMO: se cancela tramite de cita se valida con medico MOLANO quien me informa paciente lo acaban de declarar con muerte cerebral  
muchas gracias

**Cordialmente**

**paola gil**

**Apoyo Diagnostico**

**Referencia y Contra referencia**



**CELULAR 3168327849 - 3212406868**

**TELEFONO 6865000 Ext: 167 - 164 - 528**

Carrera 111 N° 159 A - 61

(Av. Corpas Km 3 Suba)

Bogotá, Colombia

El vie., 12 oct. 2018 a las 16:10, Referencia Familiar 2015 (<referencia2015@famisanar.com.co>) escribió:

BUENOS DÍAS

CONFIRMO

CITA: 16/10/2018

HORA: 11+00

LUGAR: GARPER MEDICA

POR FAVOR CONFIRMAR AMBULANCIA, SOPORTES Y HABITACIÓN

Cordialmente,

SANDRA BARRERA

REFERENCIA FAMILINEA

TEL: 3078089-3102183011

E-MAIL:

[referencia2015@famisanar.com.co](mailto:referencia2015@famisanar.com.co)

FAMISANAR EPS

---

**From:** [autorizaciones@garpermedica.com](mailto:autorizaciones@garpermedica.com) <[autorizaciones@garpermedica.com](mailto:autorizaciones@garpermedica.com)>

**Sent:** Friday, October 12, 2018 08:35

**To:** Referencia Familiar 2015

**Subject:** RE: SBARRERA - JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ CC-1000468143 - EPS017 - (E.P.S. FAMISANAR LTDA.) - Solicitud Traslado - Radicación Número 50409007 Del 2018-10-11 18:43:23.0

**NOTA: TRASLADAR PACIENTE CON LOS SOPORTES Y LA PREPARACIÓN SOLICITADA EN CASO CONTRARIO SE CANCELARA CITA**

Buenos días Sres. E.P.S. Famisanar.

Dando respuesta a su amable solicitud, se programa cita para el día martes 16 de Octubre de 2018 a las 11+00am, Calle 45c N° 22-02 segundo piso de Clínica Palermo Bogota.

Favor confirmar traslado. Realizar nefroprotección para uso de medio de contraste de acuerdo a protocolo de la IPS actual.

Autorizar código C40701, preparación según archivo adjunto

Favor confirmar con medico tratante condición clínica para realizar traslado redondo e informar cualquier alteración en la evolución o paraclínicos que pueda contraindicar la realización del estudio. Trasladar paciente con los siguientes soportes completos, para que el especialista pueda dar concepto clínico adecuado.

Historia clínica completa con ultima evolución

Reporte de TAC - Doppler de vasos del cuello

IMÁGENES EN CD O PLACAS DE ESTUDIOS REALIZADOS

Reporte de laboratorios realizados PT, PTT, INR, BUN, CH, creatinina (enviar resultados previamente, notificar alteración antes de realizar traslado).

Medicación actual

Documento de identidad

Cordialmente,

Sonia Santamaría

Referencia y Autorizaciones

GARPER Medica S.A.S

Calle 45C N°22-02

Piso 2 Clínica Palermo 5727777 Ext. 16901

Cel. [3202715636](tel:3202715636) - 3381215 Ext. 109-101-116



----- Original Message -----

Subject: SBARRERA - JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ CC-1000468143 - EPS017 - (E.P.S. FAMISANAR LTDA.) - Solicitud Traslado -  
Radicación Número 50409007 Del 2018-10-11 18:43:23.0  
From: "EPS Famisanar Ltda" <[referencia2015@famisanar.com.co](mailto:referencia2015@famisanar.com.co)>  
Date: 10/12/18 8:30 am  
To: [autorizaciones@garpermedica.com](mailto:autorizaciones@garpermedica.com)

Cordial Saludo,

Envio resumen de historia clinica y solicitud de remision del paciente:

Datos de Afiliación:

Identificación..... : CC 1000468143  
Afiliado ..... : JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ  
Edad ..... : 21.7.6 (A-M-D)  
Tipo Afiliado..... : COTIZANTE  
Estado de afiliación.. : ACTIVO  
Categoria..... : A  
IPS.Primaria..... : COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO CALLE 26  
IPS.Remitente..... : CLINICA JUAN N CORPAS LTDA

Cualquier inquietud adicional no dude escribir a nuestro correo electronico  
[referencia2015@famisanar.com.co](mailto:referencia2015@famisanar.com.co)

Observaciones Adicionales :

BUENOS DÍAS SOLICITO DE SU AMABLE COLABORACIÓN CON ASIGNACIÓN DE CITA PARA TOMA DE PANANGIOGRAFIA  
PARA PACIENTE EN MENCIÓN AGRADEZCO SU GENTIL COLABORACIÓN CORDIALMENTE SANDRA BARRERA

Atentamente,

SANDRA MILENA BARRERA

Referencia EPS.FAMISANAR - TEL 3078089 - 3102183011

---

Este correo electrónico fue enviado a través de Estratec Masiv email por:

EPS Famisanar - Calle 78 No. 13 A - 07, Bogotá D.C. - Colombia.  
<http://www.famisanar.com.co/>

AVISO LEGAL: Este mensaje es confidencial, y contiene información privilegiada y solo puede ser utilizada por la persona a la cual está dirigida. Si usted ha recibido este correo por error, equivocación u omisión favor notificar en forma inmediata al remitente y eliminar dicho mensaje con sus anexos. La utilización indebida de copias, impresiones, retenciones, divulgaciones, reenvíos o cualquier otra acción tomada sobre este mensaje y sus anexos sin la autorización correspondiente quedan estrictamente prohibidos y hará legalmente responsable a quien lo efectué. Este mensaje ha sido sometido a programas antivirus. No obstante, EPS FAMISANAR S.A.S no asume ninguna responsabilidad por eventuales daños generados por el recibo y el uso de este material, siendo responsabilidad del destinatario verificar con sus propios medios la existencia de virus u otros defectos.



CLINICA JUAN N. CORPAS  
830113849  
ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS

[ROrmed1]

Fecha: 11/10/18

Hora: 15:43:11

Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 11/10/2018 12:49:03

Paciente: CC 1000468143 JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ  
Fecha de nacimiento: 06/03/1997 Edad: 21 AÑOS Sexo: M Folio: 10  
Empresa: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS  
Pabellon: OBSERVACION ADULTOS Cama:

## Diagnóstico:

| Procedimiento | Descripción             | Cant. |
|---------------|-------------------------|-------|
| S31302        | TRASLADO REDONDO BASICO | 1     |

  
CLINICA JUAN N. CORPAS  
C.C. 82.242.297 Bogotá D.C. 2020/03  
Especialista en Atención Familiar

Médico: JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA  
C.C N°  
Reg. MD. 52243297





**CLINICA JUAN N. CORPAS**  
**830113849**  
**ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS**

[ROrmed1]

Fecha: 11/10/18

Hora: 15:41:52

Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 11/10/2018 12:49:03

Paciente: CC 1000468143 JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ  
 Fecha de nacimiento: 06/03/1997 Edad: 21 AÑOS Sexo: M Folio: 10  
 Empresa: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS  
 Pabellon: OBSERVACION ADULTOS Cama:

**Diagnóstico:**

| Procedimiento          | Descripción                                                                             | Cant. |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 883101<br>Observación. | RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO<br>tomar panangiografia simple y con contraste. | 1     |

  
 CLINICA JUAN N. CORPAS  
 JOHANA P. CARRANZA CEPEDA  
 C.C. 52243297 Especialista en Medicina Familiar

Médico: JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA  
 C.C N°  
 Reg. MD. 52243297



**CLINICA JUAN N. CORPAS**  
**830113849**  
**ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS**

[ROrmed1]

Fecha: 11/10/18

Hora: 15:42:28

Página: 1

FECHA ORD. MEDICA: 11/10/2018 13:06:38

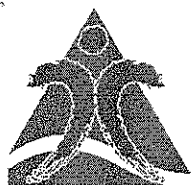
Paciente: CC 1000468143 JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ  
 Fecha de nacimiento: 06/03/1997 Edad: 21 AÑOS Sexo: M Folio: 11  
 Empresa: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS  
 Pabellon: OBSERVACION ADULTOS Cama:

**Diagnóstico:**

| Procedimiento | Descripción                                                                                          | Cant. |
|---------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| 874133        | ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA) INCLUYE CAROTIDAS INTRACR | 1     |
| Observación.  | hombre adulto joven con hemorragia gangliobasal derecha, sin                                         |       |
| Observación.  | antecedentes de importancia sospecha de lesion aneurismatica ss                                      |       |
| Observación.  | panangiografia                                                                                       |       |

  
 CLINICA JUAN N. CORPAS  
 JOHANA P. CARRANZA CEPEDA  
 ESPECIALISTA EN ENFERMEDADES FAMILIARES

Médico: JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA  
 C.C N°  
 Reg. MD. 52243297



CLINICA  
JUAN N. CORPAS

CLÍNICA JUAN N. CORPAS

## REPORTE BITÁCORA ADMINISTRATIVA ADMISIONES



**Nombres Apellidos** JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

**Fecha Solicitud Reporte:** 2019-11-18

**Número Identificación:** 1000468143 CC

**Hora Solicitud Reporte:** 10:02

**Número Bitácora:** 1

**Tipo Contrato**

**+ OBSERVACIÓN:**

FAMISANAR EP S

AIU: 39245093

PASAN ORDEN DE HS POR ADULTO S

Dx: CEFALIA

SE VERIFICA EN EPS

JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

COTIZANTE, RANGO A, 274 SEMANAS, ACTIVO

\*

PENDIENTE AUT DE HS

-- NATHALIA RAMIREZ RIVERA Fecha : 2018-10-11 - 12:02:02.00

**+ OBSERVACIÓN:**

EPS FAMISANAR

CRISTIAN SOTO AUX. ENFERMERIA INFORMA QUE PACIENTE SE DEBE PASAR AUCI POR UNA EMORRAGIA SUBARACNOIDEA (URGENCIA VITAL)

RADICA YINETH TORRES

-- Alexandra Rincón Fecha : 2018-10-11 - 21:36:44.00

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 19 de noviembre de 2020 Hora: 13:10:23

Recibo No. AB20421074

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2042107450A63**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----

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: CLINICA JUAN N CORPAS LTDA  
Nit: 830.113.849-2 Administración : Direccion  
Seccional De Impuestos De Bogota, Regimen Comun  
Domicilio principal: Bogotá D.C.

**MATRÍCULA**

Matrícula No. 01235463  
Fecha de matrícula: 8 de enero de 2003  
Último año renovado: 2020  
Fecha de renovación: 7 de julio de 2020  
Grupo NIIF: GRUPO II

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: Carrera 111 N 159 A 61  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico:  
Teléfono comercial 1: 6865000  
Teléfono comercial 2: No reportó.  
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Carrera 111 N 159 A 61  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico de notificación: [juridica@juanncorpas.edu.co](mailto:juridica@juanncorpas.edu.co)  
Teléfono para notificación 1: 6865000  
Teléfono para notificación 2: No reportó.  
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones

Cámara de Comercio de Bogotá  
Sede Virtual

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha Expedición: 19 de noviembre de 2020 Hora: 13:10:23**

Recibo No. AB20421074

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2042107450A63**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
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 Escritura Pública No. 0002388 del 26 de diciembre de 2002 de Notaría 39 de Bogotá D.C., inscrito en esta Cámara de Comercio el 8 de enero de 2003, con el No. 00861073 del Libro IX, se constituyó la sociedad de naturaleza Comercial denominada CLINICA JUAN N CORPAS LTDA.

**ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE**

Que mediante Oficio No. 052 del 21 de enero de 2020 inscrito el 24 de Enero de 2020 bajo el No. 00182740 del libro VIII, el Juzgado 39 Laboral del Circuito de Bogotá, comunicó que en el proceso ejecutivo laboral No. 11001310503920190031800 de: Maria Victoria Vija Espitia CC. 1.018.440.082, Contra: CLINICA JUAN N CORPAS LTDA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia. Límite de la medida \$88.049.494,35

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 15 de septiembre de 2036.

**OBJETO SOCIAL**

La sociedad tiene por objeto: 1. Prestar directamente o por intermedio de personas contratadas todos los servicios de salud en las distintas ramas de la medicina, así como en las especialidades médicas que su capacidad técnica y científica le permitan, de conformidad con las normas legales que rigen la actividad de las instituciones prestadoras de servicios de salud, a los afiliados y beneficiarios del sistema general de seguridad social en salud dispuesto por la ley 100 de 1993 y al público en general. 2.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 19 de noviembre de 2020 Hora: 13:10:23**

Recibo No. AB20421074

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2042107450A63**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.**

-----

Adelantar labores de promoción de la salud, para la educación, información y fomento de la misma, así como de la prevención de enfermedades y recuperación y rehabilitación; 3. Actuar como institución prestadora de servicios de salud, conforme a los objetivos, facultades y funciones previstas por la ley 100 de 1993 de seguridad social y demás disposiciones reglamentarias. En desarrollo de su objeto social podrá establecer centros médicos de atención básica y especializada, incluyendo la de salud oral, laboratorios clínicos, bacteriológicos, radiológicos, y de electromedicina, clínicas, hospitales, centros de urgencias, prevención, capacitación en salud y de rehabilitación, así como cualquier otro establecimientos que tenga por objeto prestar servicios de salud o de promoción de la salud. 4. Compra y venta de insumos médicos, medicamentos, equipos médicos y en general de bienes muebles necesarios para el desarrollo de la prestación de servicios de salud en los distintos niveles de complejidad. 5. La compra, fabricación, importación, exportación, distribución, transporte, suministro y venta de toda clase de productos necesarios para el desarrollo del objeto de la sociedad. 6. Colaborar y participar en el desarrollo social de las entidades que la constituyen, especialmente en el fomento de actividades de la enseñanza y docencia medico asistencial. En cumplimiento de su objetivo y en desarrollo de sus actividades, la sociedad podrá: A. Adquirir, enajenar, gravar, administrar, recibir, tomar o dar en arrendamiento o a cualquier otro título toda clase de bienes; B. Intervenir ante terceros o ante los socios mismos, como acreedora o como deudora en toda clase de operaciones de crédito, dando o recibiendo las garantías del caso, cuando haya lugar a ellas; C. Celebrar con establecimientos de crédito y con compañías aseguradoras, toda clase de operaciones propias de su objeto, como mutuos, depósitos, seguros de toda clase, etc.; D. Girar, aceptar, endosar, asegurar, cobrar y negociar en general, títulos valores y cualquier otra clase de créditos; E. Formar parte de otra clase de sociedades nacionales e internacionales que se propongan actividades semejantes, complementarias o accesorias de las empresas sociales o que sean de conveniencia general para los asociados, o absorber tales empresas; F. Transformarse en otro tipo legal de sociedad o fusionarse con otra u otras sociedades; G. Transigir, desistir o apelar las decisiones de árbitros o de amigables componedores en las cuestiones en que tenga interés frente a terceros, a los asociados mismos, o a sus administradores o trabajadores; H. Celebrar y ejecutar en general, todos los actos o contratos preparatorios, complementarios o accesorios de todos los anteriores, los que se

Cámara de Comercio de Bogotá  
Sede Virtual

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 19 de noviembre de 2020 Hora: 13:10:23

Recibo No. AB20421074

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2042107450A63

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
relacionen con la existencia y funcionamiento de la sociedad y los demás que sean conducentes al buen logro de los fines sociales.

**CAPITAL**

El capital social corresponde a la suma de \$ 2.248.000.000,00 dividido en 2.248.000,00 cuotas con valor nominal de \$ 1.000,00 cada una, distribuido así :

- Socio(s) Capitalista(s)

FUNDACION UNIVERSITARIA JUAN N N.I.T. 000008600383744  
CORPAS

No. de cuotas: 1.124.000,00 valor: \$1.124.000.000,00

FUNDACION CLINICA HOSPITAL JUAN N \*\*\*\*\*  
CORPAS

No. de cuotas: 1.124.000,00 valor: \$1.124.000.000,00

Totales

No. de cuotas: 2.248.000,00 valor: \$2.248.000.000,00

**REPRESENTACIÓN LEGAL**

La Sociedad tendrá un Gerente, quien será a su vez el representante legal principal de la sociedad y por tanto ejecutor y gestor de los asuntos y negocios relacionados con el desarrollo del objeto social. En sus faltas temporales o accidentales, el Gerente será sustituido por el representante legal suplente. En caso de falta absoluta, este será reemplazado por el Presidente de la Junta Directiva, en los términos señalados en este estatuto. El Gerente y el Representante Legal Suplente serán designados por la Junta Directiva.

**FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL**

Son funciones del Gerente de la Sociedad: (1) Representar a la Sociedad legal judicial y extrajudicialmente y hacer uso de la denominación social. (2) Representar socialmente a la Sociedad. (3) Convocar a reuniones ordinarias y extraordinarias a la Junta Directiva y la Junta de Socios. (4) Administrar con diligencia todos los bienes y asuntos de la Sociedad y adoptar las decisiones ejecutivas necesarias para su permanente y cabal funcionamiento. (5)

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 19 de noviembre de 2020 Hora: 13:10:23**

Recibo No. AB20421074

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2042107450A63**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.**

-----

Presentar a la Junta de Socios, para su aprobación o improbación, el informe anual de gestión y los estados financieros de cada ejercicio acompañado de los documentos exigidos por la ley, en compañía de la Junta Directiva. (6) Contratar a los funcionarios requeridos para la ejecución y desarrollo de los negocios de la Sociedad, definiendo sus funciones y asignando la remuneración fijada por la Junta Directiva, pudiendo removerlos libremente (7) Celebrar, prorrogar y terminar los contratos de asesoría que requiera la organización para el furo ordinario de sus negocios. (8) Resolver sobre renunciaciones, excusas y licencias de los empleados de la compañía cuyo nombramiento le corresponda. (9) Ejecutar todos los actos y celebrar todos los contratos que demande el ejercicio del objeto social de la Sociedad, sin perjuicio de obtener primero autorización de la Junta Directiva o Junta de Socios, para la ejecución de aquellos contratos que requieren dicha formalidad, de acuerdo con los estatutos. (10) Elaborar el presupuesto anual de ingresos y gastos y el Plan de inversiones de la Sociedad y someterlos a consideración de la Junta Directiva para su aprobación. (11) Mantener a la Junta Directiva informada de todos los negocios de la Sociedad. (12) Cumplir y hacer cumplir las decisiones de la Junta de Socios y la Junta Directiva. (13) Otorgar los poderes necesarios para la defensa de los intereses de la Sociedad. (14) Ilustrar a la Junta de Socios y a la Junta Directiva, en aquellos asuntos que le sean solicitados de manera particular. (15) Previa consulta a la Junta Directiva, someter a la decisión de árbitros, cuando ello fuere necesario, las diferencias que surjan entre la Sociedad y terceros, así como el nombramiento de los árbitros. (16) Designar el o los apoderados que representen a la Sociedad ante los tribunales de arbitramento. (17) Adoptar las medidas necesarias y convenientes para la supervisión y preservación de los derechos, los bienes y los intereses de la Sociedad. (18) Previa facultad expresa de la Junta Directiva, adquirir enajenar o permutar a cualquier título, toda clase de bienes inmuebles, hipotecarios o gravarlos a alterar la forma de los bienes raíces por su naturaleza o su destino. (19) Todas aquellas funciones establecidas por la normatividad vigente para los representantes legales y las que le correspondan por la naturaleza de su oficio y que no contraríen los presentes estatutos. Parágrafo Primero.- Límites a las Facultades del Gerente y Representante Legal Principal. En cumplimiento de sus funciones, el Gerente sólo podrá solicitar créditos, firmar pagarés, otorgar garantías requeridas para el perfeccionamiento de operaciones de crédito, y suscribir, en un sólo acto o en actos sucesivos entre las mismas partes por el mismo



Cámara de Comercio de Bogotá  
Sede Virtual

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 19 de noviembre de 2020 Hora: 13:10:23

Recibo No. AB20421074

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2042107450A63**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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. Contratos hasta por la suma de Dieciséis Mil (16000) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes. Si las operaciones. contrato o contratos a suscribir excedieran este monto, el Gerente deberá contar con autorización previa, escrita y expresa de la Junta Directiva de la Sociedad De igual forma, el Gerente requerirá autorización previa, escrita y expresa de la Junta Directiva, para celebrar cualquier tipo de contrato relacionado con la adquisición, enajenación. Gravamen o transferencia de bienes inmuebles de la Sociedad. Parágrafo Segundo: Facultades del Representante Legal Suplente: Durante las faltas temporales o accidentales del Gerente. Será reemplazado en el ejercicio de sus funciones por el Representante Legal Suplente, quien tendrá las mismas facultades y limitaciones que el Representante Legal Principal. Son funciones de la Junta Directiva autorizar al Gerente para la celebración de todo acto o contrato, que por su cuantía o naturaleza, extralimite las facultades establecidas en la presente Escritura y aprobar todos aquellos actos que superen el límite de cuantía autorizado al Gerente para cada operación.

Que por Documento Privado No. 03 de la Junta Directiva, del 25 de febrero de 2020, registrado el 13 de Marzo de 2020 bajo el número 02564279 del libro IX, de conformidad con el Artículo 75 del Código general del proceso fue inscrito como apoderado(s) judicial(es) y extrajudicial(es).

|                                |                    |     |
|--------------------------------|--------------------|-----|
| Nombre:                        | identificación:    | TP: |
| Castillo Romero José Alejandro | C.C. 79.636.160    |     |
| Esparza Roa Ángela Yayed       | C.C. 1.022.329.017 |     |

**NOMBRAMIENTOS****REPRESENTANTES LEGALES**

Mediante Acta No. 01 del 12 de marzo de 2020, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de marzo de 2020 con el No. 02564278 del Libro IX, se designó a:

| CARGO   | NOMBRE                        | IDENTIFICACIÓN           |
|---------|-------------------------------|--------------------------|
| Gerente | Zamora Fernandez<br>Juan Jose | C.C. No. 000000079419396 |

Cámara de Comercio de Bogotá  
Sede Virtual

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 19 de noviembre de 2020 Hora: 13:10:23

Recibo No. AB20421074

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2042107450A63

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

Mediante Acta No. 03 del 12 de agosto de 2020, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 21 de agosto de 2020 con el No. 02608471 del Libro IX, se designó a:

| CARGO          | NOMBRE             | IDENTIFICACIÓN           |
|----------------|--------------------|--------------------------|
| Representante  | Esparza Roa Angela | C.C. No. 000001022329017 |
| Legal Suplente | Yayned             |                          |

**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN****JUNTA DIRECTIVA**

| PRINCIPALES<br>CARGO | NOMBRE                              | IDENTIFICACIÓN           |
|----------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Primer Renglon       | Ramirez Sarmiento<br>Javier Orlando | C.C. No. 000000010120809 |
| Segundo Renglon      | Jimenez Giraldo<br>Andres Felipe    | C.C. No. 000000017339337 |
| Tercer Renglon       | Jimenez Mejia Felipe                | C.C. No. 000000075098330 |
| Cuarto Renglon       | Piñeros Ricardo Luz<br>Helena       | C.C. No. 000000052622484 |
| Quinto Renglon       | Hamann Echeverri Otto               | C.C. No. 000000079237413 |

Mediante Acta No. 74 del 4 de marzo de 2020, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de marzo de 2020 con el No. 02563128 del Libro IX, se designó a:

| PRINCIPALES<br>CARGO | NOMBRE                              | IDENTIFICACIÓN           |
|----------------------|-------------------------------------|--------------------------|
| Primer Renglon       | Ramirez Sarmiento<br>Javier Orlando | C.C. No. 000000010120809 |
| Segundo Renglon      | Jimenez Giraldo<br>Andres Felipe    | C.C. No. 000000017339337 |
| Cuarto Renglon       | Piñeros Ricardo Luz<br>Helena       | C.C. No. 000000052622484 |

Cámara de Comercio de Bogotá  
Sede Virtual

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha Expedición: 19 de noviembre de 2020 Hora: 13:10:23**

Recibo No. AB20421074

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2042107450A63**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

Quinto Renglon Hamann Echeverri Otto C.C. No. 000000079237413

Mediante Acta No. 075 del 28 de agosto de 2020, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 16 de octubre de 2020 con el No. 02625646 del Libro IX, se designó a:

**PRINCIPALES**

| CARGO          | NOMBRE               | IDENTIFICACIÓN           |
|----------------|----------------------|--------------------------|
| Tercer Renglon | Jimenez Mejia Felipe | C.C. No. 000000075098330 |

**REVISORES FISCALES**

Mediante Acta No. 044 del 27 de marzo de 2014, de Junta de Socios, inscrita en esta Cámara de Comercio el 19 de mayo de 2014 con el No. 01835873 del Libro IX, se designó a:

| CARGO                                 | NOMBRE                        | IDENTIFICACIÓN             |
|---------------------------------------|-------------------------------|----------------------------|
| Revisor Fiscal<br>Persona<br>Juridica | CONSULTORES<br>DAYCONT<br>SAS | N.I.T. No. 000009004733087 |

Mediante Documento Privado No. sin num del 27 de marzo de 2014, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 19 de mayo de 2014 con el No. 01835876 del Libro IX, se designó a:

| CARGO                       | NOMBRE               | IDENTIFICACIÓN                                |
|-----------------------------|----------------------|-----------------------------------------------|
| Revisor Fiscal<br>Principal | Tirado Tellez Dayana | C.C. No. 000000052883680<br>T.P. No. 110874-T |

Mediante Documento Privado No. SIN NUM del 30 de junio de 2017, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 27 de septiembre de 2017 con el No. 02262896 del Libro IX, se designó a:

| CARGO                      | NOMBRE              | IDENTIFICACIÓN           |
|----------------------------|---------------------|--------------------------|
| Revisor Fiscal<br>Suplente | Melo Olarte Zenaida | C.C. No. 000000028205458 |

Cámara de Comercio de Bogotá  
Sede Virtual

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha Expedición: 19 de noviembre de 2020 Hora: 13:10:23**

Recibo No. AB20421074

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2042107450A63**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----

**PODERES**

Que por Escritura Pública No. 2656 de la Notaría 59 de Bogotá D.C., del 22 de noviembre de 2010, inscrita el 19 de julio de 2011, bajo el No. 00020200 del libro V, compareció Luz Helena Piñeros Ricardo, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.622.484 de Usaquén en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a los señores Otto Hamann Echeverri identificado con cédula de ciudadanía No. 79.237.413 de Bogotá D.C., para que, ejecuten los siguientes actos y contratos atinentes a mis bienes, obligaciones y derechos, en forma individual o conjuntamente: 1) Para que represente judicial y extrajudicialmente al poderdante ante cualesquiera personas, naturales y/o jurídicas, nacionales y/o extranjeras, públicas y/o privadas, civiles y/o eclesiásticas, financieras, políticas, económicas, religiosas sociales, fundaciones o corporaciones y/o funcionarios o empleados de los órdenes legislativos, ejecutivo, jurisdiccional o administrativo en cualesquiera actos, peticiones, actuaciones, diligencias o gestiones en que el poderdante tenga que intervenir directa o indirectamente o como demandado o coadyuvante de cualquiera de las partes. 2) Para que desista de las acciones judiciales, gestiones o reclamaciones en que intervenga a nombre del poderdante, de los recursos que en estos se interpongan y de las articulaciones o incidentes que promueva. 3) Para que exija cobre o perciba cualesquiera cantidades de dinero o de otras especies, que se adeuden al poderdante, expida recibos y haga las cancelaciones correspondientes. 4) Para que exija y admita cauciones que aseguren los créditos reconocidos o que se reconozcan a favor del poderdante, sean reales o personales. 5) Para que nove las obligaciones del poderdante o las contraídas en favor de él, para que transija los pleitos, dudas y diferencias que ocurran relativos a los derechos y a las obligaciones del poderdante. 6) Para que someta a la decisión de tribunales de arbitramento, constituidos de acuerdo con la ley o con la costumbre, los pleitos dudas y diferencias relativos a los derechos y obligaciones del poderdante y para que la represente en la sustanciación de los juicios de los procesos arbitrales respectivos. 7) Para que delegue total o parcialmente este poder y revoque las delegaciones hechas. 8) Para que sustituya total o parcialmente este poder, revoque sustituciones y, en general, para que asuma la personería y representación del poderdante siempre que

Cámara de Comercio de Bogotá  
Sede Virtual

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha Expedición: 19 de noviembre de 2020 Hora: 13:10:23**

Recibo No. AB20421074

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2042107450A63**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----  
lo estime conveniente, de manera que en ningún caso quede sin representación en los negocios y actos que le interesen ya sea que se refieran a actos dispositivos, judiciales o meramente administrativos. 9) Para que en caso de considerarlo necesario, constituya apoderados judiciales o extrajudiciales, otorgando los poderes especiales para el cumplimiento de los encargos que considere convenientes. 10) Este poder general en todos los casos y para todos los efectos anteriores, descritos en los diez (10) numerales precedentes, se otorga con todas las facultades, generales y las especiales que requieran cláusula especial conforme a la ley, por lo cual se entiende conferido sin limitación o restricción alguna, no solo para lo expresamente previsto sino para todas las diligencias, gestiones, situaciones, intervenciones, representaciones legales, etc. Anexas y/o conexas y/o complementarias con capacidad para recibir, transigir, conciliar, desistir, sustituir, reasumir, cancelar, recurrir, excepcionar, demandar, reconvenir, requerir, delegar, revocar y renunciar al presente poder. Los comparecientes hacen constar que han verificado cuidadosamente sus nombres completos, estados civiles, los números de las cédulas de ciudadanía. Declaran que toda la información consignada en el presente instrumento es correcta y en consecuencia asumen la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud en los mismo conocen la ley y saben que el notario responde de la regularidad formal de los instrumentos que autoriza, pero no de la veracidad de las declaraciones de los interesados.

**REFORMAS DE ESTATUTOS**

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

| DOCUMENTO                                                                  | INSCRIPCIÓN                                   |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| E. P. No. 0000016 del 9 de enero de 2004 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.   | 00914886 del 13 de enero de 2004 del Libro IX |
| E. P. No. 0000545 del 12 de marzo de 2004 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.  | 00931810 del 30 de abril de 2004 del Libro IX |
| E. P. No. 3266 del 20 de noviembre de 2009 de la Notaría 28 de Bogotá D.C. | 01382909 del 12 de mayo de 2010 del Libro IX  |
| E. P. No. 1653 del 23 de                                                   | 01515323 del 26 de septiembre                 |

Cámara de Comercio de Bogotá  
Sede Virtual

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha Expedición: 19 de noviembre de 2020 Hora: 13:10:23**

Recibo No. AB20421074

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2042107450A63**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
septiembre de 2011 de la Notaría de 2011 del Libro IX  
59 de Bogotá D.C.  
E. P. No. 1739 del 10 de octubre 01775289 del 22 de octubre de  
de 2013 de la Notaría 59 de Bogotá 2013 del Libro IX  
D.C.  
E. P. No. 1458 del 15 de 02164827 del 12 de diciembre  
septiembre de 2016 de la Notaría de 2016 del Libro IX  
15 de Bogotá D.C.  
E. P. No. 1292 del 23 de agosto de 02505625 del 12 de septiembre  
2019 de la Notaría 59 de Bogotá de 2019 del Libro IX  
D.C.

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: 8610  
Actividad secundaria Código CIIU: 8699

**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: CENTRO MEDICO CORPAS SUBA  
Matrícula No.: 01924428  
Fecha de matrícula: 25 de agosto de 2009  
Último año renovado: 2020  
Categoría: Establecimiento de comercio  
Dirección: Cr 92 145 61  
Municipio: Bogotá D.C.

que mediante oficio no. 101 del 22 de enero de 2019, inscrito el 13 de febrero de 2019 bajo el registro no. 00173440 del libro viii, el juzgado 31 civil municipal de oralidad de bogota d.C., comunicó que en el proceso ejecutivo no. 2018-1159, de: centro médico oftalmológico y laboratorio clínico andrade nárvaez - colcan sas, contra: clínica juan n corpas ltda se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia.

**CERTIFICA:**

Que mediante Oficio No. 2019180005303941 del 17 de abril de 2019

Cámara de Comercio de Bogotá  
Sede Virtual

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha Expedición: 19 de noviembre de 2020 Hora: 13:10:23**

Recibo No. AB20421074

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2042107450A63**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----  
inscrito el 26 de Abril de 2019 bajo el No. 00175738 del libro VIII, la Unidad de Gestión de Pensiones y Parafiscales UGPP comunicó que en el proceso administrativo de cobro coactivo resolución de embargo RCC - 23887 del 12 de abril de 2019, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia. Límite de la medida \$ 350.283.418.

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 RIT y Planeación Distrital son informativos:

Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección Distrital de Impuestos, fecha de inscripción : 26 de diciembre de 2002.  
Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 16 de octubre de 2020.

Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

**Fecha Expedición: 19 de noviembre de 2020 Hora: 13:10:23**

Recibo No. AB20421074

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2042107450A63**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----  
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](http://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 \$ 79,863,930,000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8610

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: 19 de noviembre de 2020 Hora: 13:10:23**

Recibo No. AB20421074

Valor: \$ 6,100

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2042107450A63**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----

\*\*\*\*\*  
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.





Señor (es):

JUZGADO CUARENTA Y CUATRO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ.

E. S. D.

La ciudad.

|             |                                                   |
|-------------|---------------------------------------------------|
| REFERENCIA: | PODER                                             |
| Proceso:    | VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL |
| Radicado:   | 2020-00320                                        |
| Demandante: | CLAUDIA MARCELA MARQUEZ ESTERLING                 |
| Demandado:  | CLÍNICA JUAN N CORPAS LTDA.                       |

**JUAN JOSE ZAMORA FERNANDEZ**, mayor y vecino de Bogotá D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.419.396 obrando en mi calidad de Representante Legal de la **CLÍNICA JUAN N CORPAS LTDA.**, sociedad comercial con domicilio en Bogotá D.C., identificada tributariamente con el NIT 830.113.849-2, tal como consta en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., plenamente facultado para el efecto, por medio del presente escrito confiero **PODER ESPECIAL**, amplio y suficiente al abogado **JUAN CAMILO BURBANO MOSQUERA**, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.061.753.672 expedida en Popayán - Cauca, portador de la Tarjeta Profesional número **278.628** del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre de la Sociedad que represento, se notifique, conteste y en general ejerza la defensa y represente los intereses de la Sociedad hasta la terminación del proceso de la referencia.

Mi apoderado queda facultado también para conciliar, denunciar el pleito, transigir, recibir, comprometer, desistir, solicitar la práctica de pruebas, aportar documentos, tachar documentos, presentar liquidaciones por perjuicios, iniciar ejecuciones para el cobro de costas, perjuicios y condenas, sustituir el presente poder, reasumirlo, renunciarlo, interponer recursos y en fin, para ejercer en nombre e interés de la sociedad, todas las facultades inherentes a la naturaleza del mandato que le confiero.

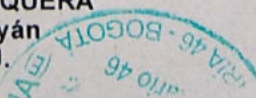
Sírvase reconocerle personería jurídica para actuar.

Confiero,

**JUAN JOSE ZAMORA FERNANDEZ**  
C.C. No. 79.419.396 de Bogotá  
Representante Legal  
CLINICA JUAN N CORPAS LTDA

Acepto,

**JUAN CAMILO BURBANO MOSQUERA**  
C.C. No. 1.061.753.672 de Popayán  
T.P. No. 278.628 del C. S. de la J.





NOTARIA 46

**NOTARIA CUARENTA Y SEIS**

**PRESENTACIÓN PERSONAL**

EL ANTERIOR ESCRITO FUE  
PRESENTADO PERSONALMENTE ANTE  
EL SUSCRITO NOTARIO CUARENTA Y  
SEIS DE BOGOTÁ, D.C. POR

**ZAMORA FERNANDEZ JUAN JOSE**

con: C.C. 79419396  
Y DECLARO QUE EL CONTENIDO DEL ANTERIOR  
DOCUMENTO ES CIERTO Y QUE LA FIRMA Y  
HUELLA QUE LO AUTORIZA FUE PUESTA POR EL

www.notariaenlinea.com  
Documento: 6shmt



825-cd57d69f  
Bogotá D.C.,  
2020-11-19 11:13:53

**HELIA LUZ ALTAMAR LOZANO**  
NOTARIA 46 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

NOTARIA 46

**NOTARIA CUARENTA Y SEIS**



Señor  
**JUEZ CUARENTA Y CUATRO CIVIL DEL CIERCUITO DE BOGOTÁ**  
E.S.D.

Asunto: Llamamiento en garantía de **CLINICA JUAN N CORPAS S.A.** a la doctora, **SANEY RODRIGUEZ VARGAS** médico especialista en Neurocirugía.

Proceso: Verbal de Responsabilidad Civil  
Radicado: 2020-00320-00  
Demandante: **CLAUDIA MARCELA MARQUEZ STERLING**  
Demandado: **CLINICA JUAN N CORPAS S.A y OTRO**

=====

**JUAN CAMILO BURBANO MOSQUERA** mayor de edad identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, abogado en ejercicio actuando en mi condición de apoderado judicial de LA CLINICA JUAN N CORPAS S.A. persona jurídica identificada con el NIT 830.113.849-2 y representada legalmente por **JUAN JOSE ZAMORA FERNANDEZ**, la cual es parte demandada dentro del proceso de la referencia, conforme al poder conferido y por medio del presente escrito me permito llamar en garantía a la doctora **SANEY RODRIGUEZ** médico especialista en Neurocirugía, petición que se fundamenta en los siguientes hechos, por considerar que mi poderdante tiene derecho a que en la sentencia se resuelva sobre la relación sustancial y los pagos de las indemnizaciones a que hubieren lugar entre estos y el demandante.

**HECHOS**

**PRIMERO:** La Clínica Juan N Corpas S.A es una Institución Prestadora de Servicio de Salud (IPS) reúne los requisitos mínimos esenciales exigidos por las autoridades competentes de acuerdo con el nivel de complejidad y a la de especialidad.

**SEGUNDO:** La Dra. SANEY RODRIGUEZ médico especialista en Neurocirugía presta sus servicios en dicha especialidad a la Clínica Juan N Corpas S.A., tal y como consta en las facturas por prestación de servicios presentadas por parte de la llamada en garantía a la Clínica Juan N Corpas S.A.

**TERCERO:** La Dra. SANEY RODRIGUEZ médico especialista en Neurocirugía, brindo atención clínica al paciente **JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D)** los días 11 y 12 de octubre de 2018, tal y como consta en historia clínica.

**CUARTO:** LA CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A., fue demandada en el proceso citado en la referencia como consecuencia de los presuntos perjuicios ocasionados a los demandantes por la atención brindada los días 11y 12 de octubre de 2018 al señor **JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D)**

**QUINTO:** La atención médica brindada al paciente **JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D)** sobre la cual se edifican las pretensiones de la demanda, ocurrió dentro del proceso de atención brindado por la Dra. **SANEY RORIGUEZ** y fue puesta en conocimiento de la CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A., durante este periodo de tiempo la Dra. Rodríguez, según historia clínica fue la encargada de atender la patología, mediante la cual la parte actora manifiesta un presunto daño a la salud del paciente **JONH SEBASTIAN MESA MARQUEZ (Q.E.P.D).**

**INTERROGATORIO DE PARTE**

1. Sírvasse señor Juez a citar y hacer comparecer a la Dra. **SANEY RORIGUEZ** médico especialista en Neurocirugía, para que bajo gravedad de juramento

---

absuelvan interrogatorio de parte, que le formularé personalmente o en sobre cerrado sobre las condiciones de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos y sobre las pretensiones, demanda y sobre todos los aspectos relevantes que sean necesarios para aclarar los hechos del 1 al 16 de la demanda y las pretensiones.

### **PETICIONES**

**PRIMERA:** Formulo llamamiento en garantía a la Dra. **SANEY RORIGUEZ** médico especialista en Neurocirugía, para que comparezca al proceso.

**SEGUNDO:** Que en el evento de que se declare la responsabilidad de La Clínica Juan N Corpas S.A., sea la Dra. **SANEY RORIGUEZ** médico especialista en Neurocirugía de acuerdo a lo probado en el proceso, sea quien responda por los eventuales daños causados.

### **FUNDAMENTO JURÍDICO**

Artículos 64, 65 y 66 del CGP.

### **DOCUMENTALES**

1. Copia autentica de las cuentas de cobro presentadas por la Dra. SANEY RODRIGUEZ.
2. Pago de honorarios a la Dra. Saney Rodríguez por parte de la Clínica Juan N Corpas S.A.
3. Historia Clínica.

### **NOTIFICACIONES:**

La llamada en garantía recibirá notificaciones en dirección electrónica: saneyrv@gmail.com

El suscrito y mi representada las recibirá en la Secretaría del Despacho o en la ciudad de Bogotá - en la Carrera 111 No. N159 -A 61 de la ciudad de Bogotá o a la dirección electrónica juridica@juanncorpas.edu.co.

Atentamente,



**JUAN CAMILO BURBANO MOSQUERA**

C.C 1.061.753.672

T.P. 278.628 del C.S. de la J.

---



**CLINICA JUAN N. CORPAS**  
**830113849-2**  
**CORPAS - OSPEDALE**  
**11007**

[RMovCont]

Impresión

Fecha: 13/12/2018

Hora: 09:01:01

Página: 32

Tipo de Comprobante: CEG

Prefijo documento:

Número: 466

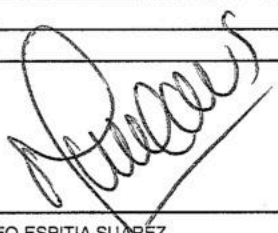
Comprobante Local

Fecha Comprobante: 13/12/2018 08:52:14

Estado: Cerrado

Concepto PAGO HONORARIOS ASISTENCIALES

| Cuenta                | Descripción                   | CU | SU | CC | Tercero                    | Pref | DRef1     | N | Valor        |
|-----------------------|-------------------------------|----|----|----|----------------------------|------|-----------|---|--------------|
| 11100540              | BANCO GNB CTA. CTE. 503010381 |    |    |    | 52989492-4 SANEY RODRIGUEZ |      | 103       | C | 8.566.441,00 |
| 23352501              | HONORARIOS                    |    |    |    | 52989492-4 SANEY RODRIGUEZ |      | OCTUBRE   | D | 4.357.496,00 |
| 23352501              | HONORARIOS                    |    |    |    | 52989492-4 SANEY RODRIGUEZ |      | NOVIEMBRE | D | 4.208.945,00 |
| <b>Total Débitos</b>  |                               |    |    |    |                            |      |           |   | 8.566.441,00 |
| <b>Total Créditos</b> |                               |    |    |    |                            |      |           |   | 8.566.441,00 |


  
ELABORO MATEO ESPITIA SUAREZ


  
APROBO

\*\*\* FIN DEL REPORTE \*\*\*

CEB-466.

CEP 922

Bogotá, D.C, 16 de noviembre de 2018

CUENTA DE COBRO No. 2018-0110

LA CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA  
NIT. 830.113.849-2

DEBE A:

SANEY RODRIGUEZ  
C.C. 52989492 de Bogotá

LA SUMA DE:

\$ 4.400.000

(CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE)

POR CONCEPTO DE:

POR CONCEPTO DE SERVICIOS PROFESIONALES DE NEUROCIRUGÍA EN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INTERCONSULTAS Y CONSULTAS REALIZADAS EN EL MES DE OCTUBRE DE 2018.

| Responsabilidades SI/NO                                                                                                                               |                                                         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------|
| (Aplicación Art. 383) Mis Ingresos provienen en un 80% o más de mi actividad por prestación de servicios según la clasificación del art. 329 del E.T. | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| (Aplicación Art. 384 E.T.) Mis ingresos en el año gravable 2016 fueron superiores a 4.073 uvt \$121.183.969                                           | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |

Me permito certificar bajo la gravedad de juramento, que la información es veraz y verificable

Atentamente,



SANEY RODRIGUEZ.

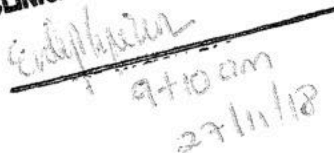
RUT. CC. 52989492

DIR. Cra 129ª # 1337b - 43

TEL. Cel. 3103950479

REGIMEN SIMPLIFICADO

CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA.



**Clínica Juan N. Corpas**  
 OPTO. DE PLANIFICACIONES LABORALES Y CONTRATACIONES

19 NOV 2018

RECIBIDO

Anaie Marquez  
16:06






|                              |                        |
|------------------------------|------------------------|
| RAZON SOCIAL :               | SANEY RODRIGUEZ VARGAS |
| IDENTIFICACION:              | CC-52989492            |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0                      |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0                      |
| FECHA GENERACION REPORTE:    | 2018-11-12             |
| FECHA LIMITE DE PAGO:        | 2018-12-21             |
| FECHA DE PAGO:               | 2018-11-13             |
| ENTIDAD DE PAGO:             | BANCOLOMBIA            |
| PERIODO PENSION:             | 2018-11                |
| PERIODO SALUD:               | 2018-11                |
| NUMERO PLANILLA:             | 13769990               |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN):    | 13769990               |
| TIPO DE PLANILLA:            | Y                      |

| CODIGO ENTIDAD | NIT       | NOMBRE          | NUMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR       |
|----------------|-----------|-----------------|------------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------------|
| EPS005         | 800251440 | SANITAS 781600  | 1                | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 97.700                 | 530000 \$ 97.700  |
| 230301         | 800224808 | PORVENIR 781250 | 1                | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 125.000                | 204000 \$ 125.000 |
| 14-29          | 830008686 | LA EQUIDAD      | 1                | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 19.100                 | 107189 \$ 19.100  |
| Total a pagar  |           |                 |                  | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 241.800                | \$ 241.800        |

|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 23/01/2018 |
|----------------------------------|------------|



# CONSULTA EMPLEADO

Razón Social: SANEY RODRIGUEZ VARGAS  
 Identificación: CC 52989492  
 Sucursal: 0  
 Período Pensión: 2018-10  
 Período Salud: 2018-10  
 Fecha Pago Planilla:

|                            |                                                                        |
|----------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| Tipo Identificación        | CC                                                                     |
| Numero Identificación      | 52989492                                                               |
| Nombre                     | SANEY RODRIGUEZ VARGAS                                                 |
| EPS                        | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.                                |
| AFP                        | PORVENIR                                                               |
| Caja de compensación       | Si CCF                                                                 |
| ARL                        | LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA       |
| Número Planilla            | 13813405                                                               |
| Referencia de Pago(PIN)    | null                                                                   |
| Tipo Planilla              | N                                                                      |
| Período Pensión            | 2018-10                                                                |
| Período Salud              | 2018-10                                                                |
| Tipo Cotizante             | Independiente con contrato de prestación de servicios superior a 1 mes |
| Subtipo de Cotizante       | Sin Subtipo                                                            |
| Novedad de ingreso Inicial |                                                                        |
| Novedad de Retiro Final    |                                                                        |

| ING | Fecha ING | RET | Fecha RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | Fecha VSP | VTE | VST | SLN | Fecha Sin Inicio | Fecha Sin Fin | IGE | Fecha Ige Inicio | Fecha Ige Fin | LMA | Fecha LMA Inicio | Fecha LMA Fin | VAC | Fecha Vac Inicio | Fecha Vac Fin | AVP | VCT | Fecha VCT Inicio | Fecha VCT Fin | IRL | Fecha IRL Inicio | Fecha IRL Fin |
|-----|-----------|-----|-----------|-----|-----|-----|-----|-----|-----------|-----|-----|-----|------------------|---------------|-----|------------------|---------------|-----|------------------|---------------|-----|------------------|---------------|-----|-----|------------------|---------------|-----|------------------|---------------|
|     |           |     |           |     |     |     |     |     |           | A   |     |     |                  |               |     |                  |               |     |                  |               |     |                  |               |     |     |                  | 0             |     |                  |               |
|     |           |     |           |     |     |     |     |     |           | C   |     |     |                  |               |     |                  |               |     |                  |               |     |                  |               |     |     |                  | 0             |     |                  |               |

## SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

| Días Cot | IBC     | Tarifa    | Cot. Obligatoria | Cot. Voluntaria |           | Total  | Fondo de Solidaridad de Pensional | Fondo de Subistencia | Valor no retenido |
|----------|---------|-----------|------------------|-----------------|-----------|--------|-----------------------------------|----------------------|-------------------|
|          |         |           |                  | Afiliado        | Aportante |        |                                   |                      |                   |
| 30       | 781242  | 0,1600000 | 125000           | 0               | 0         | 125000 | 0                                 | 0                    | 0                 |
| 30       | 1760000 | 0,1600000 | 281600           | 0               | 0         | 281600 | 0                                 | 0                    | 0                 |

## SISTEMA GENERAL DE SALUD

| Días Cot | IBC     | Tarifa    | Cot. Obligatoria | UPC adicional | Incapacidades E.G   |       | Licencias de Maternidad o |       |
|----------|---------|-----------|------------------|---------------|---------------------|-------|---------------------------|-------|
|          |         |           |                  |               | Número Autorización | Valor | Número Autorización       | Valor |
| 30       | 781242  | 0,1250000 | 97700            | 0             | 0                   | 0     | 0                         | 0     |
| 30       | 1760000 | 0,1250000 | 220000           | 0             | 0                   | 0     | 0                         | 0     |

## SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

| Días Cot | IBC     | Tarifa    | Cot. Obligatoria | Código de centro de trabajo |
|----------|---------|-----------|------------------|-----------------------------|
| 30       | 781242  | 0,0243600 | 19100            | 800149384                   |
| 30       | 1760000 | 0,0243600 | 42900            | 800149384                   |

## APORTES PARAFISCALES

| Días Cot | Caja de Compensación Familiar |           |                  | Sena |           |                  | ICBF      |                  | ESAP      |      | MIN DE EDUCACIÓN |                  |
|----------|-------------------------------|-----------|------------------|------|-----------|------------------|-----------|------------------|-----------|------|------------------|------------------|
|          | IBC                           | Tarifa    | Cot. Obligatoria | IBC  | Tarifa    | Cot. Obligatoria | Tarifa    | Cot. Obligatoria | Tarifa    | Cot. | Tarifa           | Cot. Obligatoria |
| 0        | 0                             | 0,0000000 | 0                | 0    | 0,0000000 | 0                | 0,0000000 | 0                | 0,0000000 | 0    | 0,0000000        | 0                |
| 0        | 0                             | 0,0000000 | 0                | 0    | 0,0000000 | 0                | 0,0000000 | 0                | 0,0000000 | 0    | 0,0000000        | 0                |

**DETALLE PLANILLA  
OPERADOR DE INFORMACIÓN**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|
| <b>Razón social:</b> SANEY RODRIGUEZ VARGAS<br><b>Identificación:</b> CC-52989492<br><b>Código dependencia o sucursal:</b> 0<br><b>Nombre dependencia o sucursal:</b> 0<br><b>Fecha de generación del reporte:</b> 2018-11-22<br><b>Fecha límite de pago:</b> 2018-11-23<br><b>Fecha de pago:</b> 2018-10-08<br><b>Pagada por:</b> BANCOLOMBIA<br><br><b>Período pensión:</b> 2018-10<br><b>Período salud:</b> 2018-10<br><b>Referencia de pago (PIN):</b><br><b>Tipo de planilla:</b> Y<br><b>Clase de planilla:</b> Normal<br><b>Número de la planilla:</b> 13626844 | <b>Pagada</b> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|

| CÓDIGO ENTIDAD    | NIT       | NOMBRE                                                           | NÚMERO DE AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR | SELECCIONAR TODOS   SELECCIONAR NINGUNO |
|-------------------|-----------|------------------------------------------------------------------|---------------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------|-----------------------------------------|
| 230301            | 800224808 | PORVENIR                                                         | 1                   | \$0               | \$0                | \$0             | \$125.000                 | \$125.000   | <input type="checkbox"/>                |
| EPS005            | 800251440 | ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.                          | 1                   | \$0               | \$0                | \$0             | \$97.700                  | \$97.700    | <input type="checkbox"/>                |
| 14-29             | 830008686 | LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO LA EQUIDAD VIDA | 1                   | \$0               | \$0                | \$0             | \$19.100                  | \$19.100    | <input type="checkbox"/>                |
| <b>GRAN TOTAL</b> |           |                                                                  |                     | \$0               | \$0                | \$0             | \$241.800                 | \$241.800   |                                         |

☐ TODOS  
☐ SELECCIONAR NINGUNO



*Pagado*

|                              |                        |
|------------------------------|------------------------|
| RAZON SOCIAL :               | SANEY RODRIGUEZ VARGAS |
| IDENTIFICACION:              | CC-52989492            |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0                      |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 0                      |
| FECHA GENERACION REPORTE:    | 2018-11-26             |
| FECHA LIMITE DE PAGO:        | 2018-11-23             |
| FECHA DE PAGO:               | 2018-11-26             |
| ENTIDAD DE PAGO:             | BANCOLOMBIA            |
| PERIODO PENSION:             | 2018-10                |
| PERIODO SALUD:               | 2018-10                |
| NUMERO PLANILLA:             | 13813405               |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN):    | 13813405               |
| TIPO DE PLANILLA:            | N                      |

| CODIGO ENTIDAD | NIT       | NOMBRE     | NUMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|----------------|-----------|------------|------------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------|
| EPS005         | 800251440 | SANITAS    | 1                | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 122.300                | \$ 122.300  |
| 230301         | 800224808 | PORVENIR   | 1                | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 156.600                | \$ 156.600  |
| 14-29          | 830008686 | LA EQUIDAD | 1                | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 23.800                 | \$ 23.800   |
| Total a pagar  |           |            |                  | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 302.700                | \$ 302.700  |

|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 23/11/2018 |
|----------------------------------|------------|

Bogotá, D.C, 30 de noviembre de 2018

CNP 961

CUENTA DE COBRO No. 2018-0111

LA CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA  
NIT. 830.113.849-2

DEBE A:

SANEY RODRIGUEZ  
C.C. 52989492 de Bogotá

LA SUMA DE:

\$ 4.250.000

(CUATRO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS M/CTE)

POR CONCEPTO DE:

POR CONCEPTO DE SERVICIOS PROFESIONALES DE NEUROCIRUGÍA EN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INTERCONSULTAS Y CONSULTAS REALIZADAS EN EL MES DE NOVIEMBRE DE 2018.

| Responsabilidades SI/NO                                                                                                                               |                                                                    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|
| (Aplicación Art. 383) Mis Ingresos provienen en un 80% o más de mi actividad por prestación de servicios según la clasificación del art. 329 del E.T. | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |
| (Aplicación Art. 384 E.T.) Mis ingresos en el año gravable 2016 fueron superiores a 4.073 uvt \$121.183.969                                           | <input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO |

Me permito certificar bajo la gravedad de juramento, que la información es veraz y verificable

Atentamente,

*SANEY RODRIGUEZ*

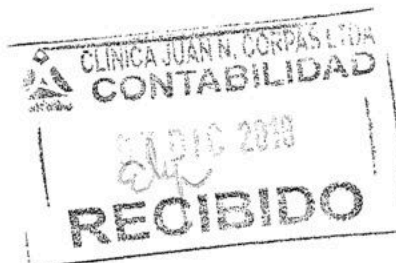
SANEY RODRIGUEZ.

RUT. CC. 52989492

DIR. Cra 129ª # 1337b - 43

TEL. Cel. 3103950479

REGIMEN SIMPLIFICADO



03 DIC 2018

**RECIBIDO**

Angie Marquez  
15:25



|                              |                        |
|------------------------------|------------------------|
| RAZON SOCIAL :               | SANEY RODRIGUEZ VARGAS |
| IDENTIFICACION:              | CC-52989492            |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 01                     |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | CORPAS                 |
| FECHA GENERACION REPORTE:    | 2018-12-02             |
| FECHA LIMITE DE PAGO:        | 2018-12-21             |
| FECHA DE PAGO:               | 2018-12-03             |
| ENTIDAD DE PAGO:             | BANCOLOMBIA            |
| PERIODO PENSION:             | 2018-11                |
| PERIODO SALUD:               | 2018-11                |
| NUMERO PLANILLA:             | 13840084               |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN):    | 13840084               |
| TIPO DE PLANILLA:            | I                      |

| CODIGO ENTIDAD | NIT       | NOMBRE     | NUMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|----------------|-----------|------------|------------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------|
| EPS005         | 800251440 | SANITAS    | 1                | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 212.500                | \$ 212.500  |
| 230301         | 800224808 | PORVENIR   | 1                | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 272.000                | \$ 272.000  |
| 14-29          | 830008686 | LA EQUIDAD | 1                | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 41.500                 | \$ 41.500   |
| Total a pagar  |           |            |                  | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 526.000                | \$ 526.000  |

TBC 1.700.000  
 Salud → 212.500  
 Pen → 272.000  
 ARC → 41.500

|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 23/01/2018 |
|----------------------------------|------------|



**CLINICA JUAN N. CORPAS**  
**830113849-2**  
**CORPAS - OSPEDALE**  
**11007**

[RMovCont]

Impresión

Fecha: 29/01/2019

Hora: 15:00:34

Página: 5

Tipo de Comprobante: CEG

Prefijo documento:

Número: 661

Comprobante Local

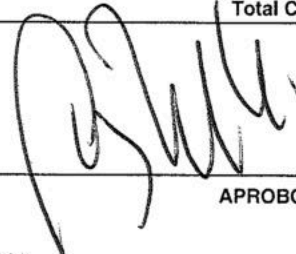
Fecha Comprobante: 29/01/2019 14:26:19

Estado: Cerrado

Concepto PAGO HONORARIOS ASISTENCIALES

| Cuenta         | Descripción                   | CU | SU | CC | Tercero                     | Pref | DRef1         | N | Valor        |
|----------------|-------------------------------|----|----|----|-----------------------------|------|---------------|---|--------------|
| 11100540       | BANCO GNB CTA. CTE. 503010381 |    |    |    | 52989492-4 SAN EY RODRIGUEZ |      | 290           | C | 2.971.020,00 |
| 23352501       | HONORARIOS                    |    |    |    | 52989492-4 SAN EY RODRIGUEZ |      | DIC. 2018-011 | D | 2.971.020,00 |
| Total Débitos  |                               |    |    |    |                             |      |               |   | 2.971.020,00 |
| Total Créditos |                               |    |    |    |                             |      |               |   | 2.971.020,00 |


  
ELABORO MATEO ESPITIA SUAREZ


  
APROBO

\*\*\* FIN DEL REPORTE \*\*\*

C36 - 661

|         | <b>CLINICA JUAN N. CORPAS</b><br><b>830113849-2</b><br><b>CORPAS - OSPEDALE</b><br><b>11007</b> |                                               |     |                       | [RMovCont]                                                                                |      |               |   |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-----|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|------|---------------|---|--------------|
|                                                                                          | <b>Tipo de Comprobante:</b> CXP                                                                 |                                               |     |                       | <b>Impresión</b><br><b>Fecha:</b> 23/01/2019<br><b>Hora:</b> 12:08:38<br><b>Página:</b> 1 |      |               |   |              |
|                                                                                          | <b>Prefijo documento:</b>                                                                       |                                               |     |                       |                                                                                           |      |               |   |              |
|                                                                                          | <b>Número:</b> 1300                                                                             |                                               |     |                       |                                                                                           |      |               |   |              |
| <b>Comprobante Local</b>                                                                 |                                                                                                 | <b>Fecha Comprobante:</b> 28/12/2018 18:11:13 |     | <b>Estado:</b> Activo |                                                                                           |      |               |   |              |
| <b>Concepto</b> HONORARIOS COMO MEDICO NEUROCIRUJANO DURANTE EL MES DE DICIEMBRE DE 2018 |                                                                                                 |                                               |     |                       |                                                                                           |      |               |   |              |
| Cuenta                                                                                   | Descripción                                                                                     | CU                                            | SU  | CC                    | Tercero                                                                                   | Pref | DRef1         | N | Valor        |
| 61201001                                                                                 | HONORARIOS                                                                                      | 1                                             | 103 | 10309                 | 52989492-4 SANEY RODRIGUEZ                                                                |      | DIC. 2018-011 | D | 3.000.000,00 |
| 23680512                                                                                 | RETEICA ACTIVIDAD SERVICIO 9.66 X MIL                                                           |                                               |     |                       | 52989492-4 SANEY RODRIGUEZ                                                                |      | DIC. 2018-011 | C | 28.980,00    |
| 23352501                                                                                 | HONORARIOS                                                                                      |                                               |     |                       | 52989492-4 SANEY RODRIGUEZ                                                                |      | DIC. 2018-011 | C | 2.971.020,00 |
| <b>Total Débitos</b>                                                                     |                                                                                                 |                                               |     |                       |                                                                                           |      |               |   | 3.000.000,00 |
| <b>Total Créditos</b>                                                                    |                                                                                                 |                                               |     |                       |                                                                                           |      |               |   | 3.000.000,00 |

ELABORO EVELIS SOFIA ESPINOSA URIBE

APROBO

\*\*\* FIN DEL REPORTE \*\*\*



exp 1300

Bogotá, D.C, 28 de diciembre de 2018

CUENTA DE COBRO No. 2018-0112

LA CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA  
NIT. 830.113.849-2

DEBE A:

SANEY RODRIGUEZ  
C.C. 52989492 de Bogotá

LA SUMA DE:

\$ 3.000.000

(TRES MILLONES DE PESOS M/CTE)

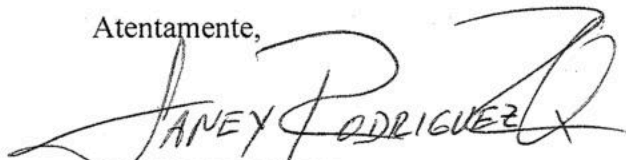
POR CONCEPTO DE:

POR CONCEPTO DE SERVICIOS PROFESIONALES DE NEUROCIRUGÍA EN PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS, INTERCONSULTAS Y CONSULTAS REALIZADAS EN EL MES DE DICIEMBRE DE 2018.

| Responsabilidades SI/NO                                                                                                                               |  | SI                       | NO                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------|--------------------------|
| (Aplicación Art. 383) Mis Ingresos provienen en un 80% o más de mi actividad por prestación de servicios según la clasificación del art. 329 del E.T. |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| (Aplicación Art. 384 E.T.) Mis ingresos en el año gravable 2016 fueron superiores a 4.073 uvt \$121.183.969                                           |  | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Me permito certificar bajo la gravedad de juramento, que la información es veraz y verificable

Atentamente,



SANEY RODRIGUEZ.

RUT. CC. 52989492

DIR. Cra 129ª # 1337b - 43

TEL. Cel. 3103950479

REGIMEN SIMPLIFICADO


 Clínica Juan N. Corpas  
CENTRO DE DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDADES

2º DIC 2018

RECIBIDO

anaces pless



## REVISIÓN FACTURAS Y CONTRATOS

1. RECEPCIÓN A SATISFACCIÓN

CX

2. VALOR AVALADO

\$ 30 000 000 =

3. OBSERVACIONES

4. FIRMAS DE AUTORIZACIÓN

Ray Arenas Walter

NOMBRE DEL INTERVENTOR

FIRMA

NOMBRE DEL DIRECTOR DEL ÁREA

FIRMA



|                              |                        |
|------------------------------|------------------------|
| RAZON SOCIAL :               | SANEY RODRIGUEZ VARGAS |
| IDENTIFICACION:              | CC-52989492            |
| COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | 01                     |
| NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL: | CORPAS                 |
| FECHA GENERACION REPORTE:    | 2018-12-02             |
| FECHA LIMITE DE PAGO:        | 2018-12-21             |
| FECHA DE PAGO:               | 2018-12-03             |
| ENTIDAD DE PAGO:             | BANCOLOMBIA            |
| PERIODO PENSION:             | 2018-11                |
| PERIODO SALUD:               | 2018-11                |
| NUMERO PLANILLA:             | 13840084               |
| REFERENCIA DE PAGO (PIN):    | 13840084               |
| TIPO DE PLANILLA:            | I                      |

| CODIGO ENTIDAD | NIT       | NOMBRE     | NUMERO AFILIADOS | FONDO SOLIDARIDAD | FONDO SUBSISTENCIA | TOTAL INTERESES | VALOR PAGAR SIN INTERESES | VALOR PAGAR |
|----------------|-----------|------------|------------------|-------------------|--------------------|-----------------|---------------------------|-------------|
| EPS005         | 800251440 | SANITAS    | 1                | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 212.500                | \$ 212.500  |
| 230301         | 800224808 | PORVENIR   | 1                | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 272.000                | \$ 272.000  |
| 14-29          | 830008686 | LA EQUIDAD | 1                | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 41.500                 | \$ 41.500   |
| Total a pagar  |           |            |                  | \$ 0              | \$ 0               | \$ 0            | \$ 526.000                | \$ 526.000  |

|                                  |            |
|----------------------------------|------------|
| FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES: | 23/01/2018 |
|----------------------------------|------------|



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 1 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 1 FECHA 11/10/2018 07:31:44 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## TRIAGE (MOTIVO DE CONSULTA)

TRIAGE II -

## OBSERVACIONES

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE CEFALEA EN REGION FRONTAL QUE SE IRRADIA A OJO DERECHO Y CUELLO TIPO OPRESIVO CONSTANTE ASOCIA NAUSEAS MAREO REFIERE QUE SIENTE DORMIDO HEMICARA DERECHA LIMITACION PARA LA MARCHA MANEJO CON ACETAMINOFEN DOLOR PERSISTENTE

## ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: RESECCION DE LIPOMA EN DORSAL

ALERGICOS: NIEGA

TOXICOS: NIEGA

SE EXPLICA TIEMPO DE ESPERA SEGUN CLASIFICACION DE TRIAGE

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 2 TRIAGE II

## DIRECCIONAMIENTO:

SIGNOS VITALES



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 2 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

Hora Toma: 07:31:44

| SIGNOS BÁSICOS                    |                                        |                                  |                                                |                                  |               |
|-----------------------------------|----------------------------------------|----------------------------------|------------------------------------------------|----------------------------------|---------------|
| Presion Arterial                  |                                        |                                  | Frecuencia Cardiaca (Pulsaciones/Minuto)       |                                  | 87            |
| Sistólica (MmHg) 105              | Diastólica (MmHg) 69                   | Media 81                         | Frecuencia Respiratoria (Respiraciones/Minuto) |                                  | 20            |
| Temperatura (Grados/Minuto)       |                                        | 36,00                            | Vía de Toma de la Temperatura                  |                                  | Axilar        |
| Pulso (Pulsaciones/Minuto)        |                                        | 87                               | Estado de Conciencia                           |                                  | Sin Selección |
| Saturación de Oxígeno (%)         |                                        | 98                               |                                                |                                  |               |
| MEDIDAS ANTROPOMETRICAS           |                                        |                                  |                                                |                                  |               |
| Peso (Kg)                         | 62,00                                  | Talla (Cm)                       | 0,00                                           | Indice de masa Corporal (I.M.C.) | 0,00          |
| Perímetro Cefálico (Cm)           | 0,00                                   | Perímetro Abdominal (Cm)         | 0,00                                           | Perímetro Torácico (cm)          |               |
| ESCALAS                           |                                        |                                  |                                                |                                  |               |
| Escala de Dolor                   | 8                                      | Tipo Escala                      | ADULTO                                         | Gleason                          |               |
| Indicadores de Pronóstico         |                                        |                                  |                                                |                                  |               |
| Glasgow 15                        | Richmond Rass 0                        | Ramsay 0                         | Riesgo Cardiovascular (%) 0                    | Estadio Renal 0                  |               |
| OTRAS                             |                                        |                                  |                                                |                                  |               |
| Presión Intracraneal (MmHg) 0     | Presión de Perfusión Cerebral (MmHg) 0 | Presion Intra Abdominal (MmHg) 0 |                                                |                                  |               |
| Tamaño Pupilar Ojo Derecho (mm) 0 | Tamaño Pupilar Ojo Izquierdo (mm) 0    | Modo Ventilatorio                |                                                |                                  |               |
| Glucometría (Mg/Dl) 0             | Presión Venosa Central 0               | Estado Hidratación               | Hidratado                                      |                                  |               |
| Reacción a la Luz                 |                                        |                                  | Presión arterial Pulmonar                      |                                  |               |
| Ojo Derecho Si No                 | Ojo Izquierdo Si No                    | Sistólica (MmHg) 0               | Diastólica (MmHg) 0                            | Media 0                          |               |

NEUROLÓGICO: Sin Selección

% SATURACIÓN O.2.: 98

JESSICA MILENA MARTINEZ OLARTE

Reg. 1020772335

ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO

2

FECHA 11/10/2018 07:41:37

TIPO DE ATENCIÓN

URGENCIAS

## MOTIVO DE CONSULTA

" ME DUELE LA CABEZA "

## ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 21 AÑOS D EEDAD CON CUADRO CLINICO DE 3 HPRAS DE EOVLUCION COSNSITNETE EN CEFALIA TIPO PULSATIL EN HEMICARA

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 3 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

DERECHA, ASOCIADO VERTIGO, DOLOR RETROOCULAR DERECHA, NAUSEAS, LIMITACION A LA MARCHA POR VERTIGO, NIEGA EMESIS, REFIERE QUE INCREMENTA CON MANIOBRAS DE VANSOVA, NIEGA MOVIENTOS TONICO CLONICOS, REFIERE AUTOEMDICARSE CN 1 GRAMO DE ACETAMINOFEN SIN MEJORIA DE LOS SITNOAMS POR LO CUAL CONSULTA.

**ANTECEDENTES:**

PATOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS : LIPOMA EN REGION LUMBAR.

HOSPITALARIOS : NIEGA

TOXICOALERGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS NIEGA

FAMILIARES : NIEGA

VIAJES: NIEGA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

**REVISIÓN X SISTEMAS**

CABEZA Y ORAL: -Sistema Linfático (Sin Patología) -Sistema Muscular (Sin Patología) -Sistema Nervioso (Sin Patología) -Sistema Óseo (Sin Patología) -Sistema Respiratorio (Sin Patología) -Sistema Urinario (Sin Patología) -Sistema Genital (Sin Patología) -Sistema Endocrino (Sin Patología) -Sistema Digestivo (Sin Patología) -Sistema Colágeno (Sin Patología) -Sistema Circulatorio (Sin Patología) -Sistema Articular (Sin Patología) -Sangre (Sin Patología) -Psiquismo (Sin Patología) -Piel y Faneras (Sin Patología) -Organos de los Sentidos (Sin Patología)

**EXAMEN FÍSICO**

CABEZA Y ORAL: PACIENTE ALERTA HIDRATADO AFEBRIL EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, GLUCOMETRIA: 82 MG7DL

CABEZA: NORMOCEFALO ,PUPILAS ISOCORIA REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA , OROFARINGE NO CONGESTIVA, NO HIPERTROFIA AMIGDALAR, NO EXUDADO.

CUELLO : NO ADENOPATIAS NI ADENOMEGALIAS , MOVIL , NO SOPLOS

TORAX: SIMETRICO EXPANSIBLE , RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN: RSIS PRESENTES , BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION , NOMASAS NIMEGALIAS , SINPRESENCIA DE SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, BLOMBERG NEGATIVO, MURPHY NEGATIVO, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS EUTROFICAS SIN EDEMAS PULSOS PERIFERICOS +++++/++++

NEUROLOGICO: ALERTA CONCIENTE ORIENTADO EN 3 ESFERAS SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, FASCIES DE DOLOR, LIMITACION A LA MARCHA, POR DOLOR, NO AUMENTO DEL POLIGONO DE SUTENTACION, PARES CRANEALES CONSERVADOS , GLASGOW 15/15 AL MOMENTO DEL EXAMEN

**ANÁLISIS**

PACIENTE DE 21 AÑOS D EEDAD CON CUADRO CLINICO DE CEFLAEA EN EL MOMENTO AOCN SIGNOS DE ALRMA, PACIENTE CON LIMITACION A LA MARCHA POR DOLOR, SIN EMBARGO ESTABLE, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, POR CUADRO CLINICO ACTUL SE DECIDE SOLICITAR TAC DE CRANEO PARA DESCARTAR LESIONES INTRACRANEALES, SE DA MANEJO ANALGESICO, SEGUN EVOLUCION CLINIC Y REPORTE DE TAC SE TOMARA NIEVA CONDUCTA, SE EXPLICA A APCIETNE QUIEN REIFERE ENTENDER Y ACEPTAR.

**PLAN Y MANEJO**

CLORURO DE SODIO 2000 CC IV AHORA

DIPIRONA 2 GR IV AHORA

METOCLOPRAMIDA 10 MG IV AHORA

SS TAC DE CRANEO.

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 4 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

REVALORAR.

Evolución realizada por: LADY GIOMARA CHARRY DIAZ-Fecha: 11/10/18 07:41:37

DIAGNÓSTICO R51X CEFALEA

Tipo PRINCIPAL

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis               | Descripción                                                                                                                                      | Vía        | Frecuencia | Acción |
|----------|---------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|--------|
| 1,00     | 10,00 MILIGRAMO     | METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYE<br>CTABLE X 10MG (5MG/ML) AMPOLLA X 2ML<br>10MG                                                         | ENDOVENOSO | Ahora      | NUEVO  |
| 4,00     | 2.000,00 MILILITROS | CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL<br>0.9% (SOLUCION SALINA NORMA - SSN) BOLSA<br>X 500ML SOLUCION USP (CONCENTRACION E<br>STANDAR) X 500ML | ENDOVENOSO | Ahora      | NUEVO  |
| 2,00     | 2,00 GRAMO          | DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE X 1<br>G (500MG/ML) AMPOLLA X 2ML 1000MG                                                                     | ENDOVENOSO | Ahora      | NUEVO  |

## ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

| Cantidad | Descripción                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Interpretado |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1        | TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE<br>PACIENTE CON CEFALEA CON SIGNOS DE ALRMA.<br>.<br>TAC CRÁNEO SIMPLE<br>.<br>.<br>DOSIS DE RADIACIÓN: 9.13 mGy<br>.<br>.<br>Estudio realizado en cortes axiales secuenciales, desde la base del cráneo hasta el vértex, sin medio de contraste endovenoso, apreciando:<br>.<br>En la secuencia axial tomografica efectuada se demuestra una pequeña hemorragia localizada sobre la región del hemisferio cerebeloso derecho de localización cortico subcortical; no hay contaminación hemorrágica en el presente estudio en el sistema ventricular.<br>.<br>Se debe considerar oportuno controles evolutivos.<br>.<br>.<br>MR |              |

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/10/2018 08:58:29 REALIZADO POR: CARLOS EDUARDO TRIANA RODRIGUEZ

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:20:00

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 5 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

hc

LADY GIOMARA CHARRY DIAZ

Reg. 1075262945

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 3 FECHA 11/10/2018 08:00:13 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

Paciente valorado por medico en consultorio quien ordena canalizar acceso venoso, paso de LEV y administración de medicamentos vía endovenosa , se brinda cordial y cálido saludo de bienvenida se realiza presentación del personal asistencial, se explica Previamente el procedimiento a realizar quien refiere entender lee y firma el consentimiento informado, bajo técnica aséptica, se realiza punción única en miembro superior derecho con catéter IV No.18, se inicia paso de solución salina bolo de 2000 cc ahora, se administran medicamentos intravenosos ordenados metoclopramida 10mg y dipirona 2g , procedimiento sin complicación. Pendiente nueva valoración medica para definir conducta

Nota realizada por: LUIS CARLOS FARFAN ORTIZ Fecha: 11/10/18 08:00:18

LUIS CARLOS FARFAN ORTIZ

Reg. 80358316

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 4 FECHA 11/10/2018 09:55:45 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## EVOLUCIÓN MÉDICO

\*\*\*\*\* NOTA DE REVALORACION URGENCIAS ADULTOS \*\*\*\*\*

PACIENTE 21 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE:

1. HEMORRAGIA HEMISFERIO CEREBELOSO DERECHO

S/ PACIENTE REFIER EPERSINTECIA DEL DOLOR, NIEGA EMESIS, LIMITACION A LA MARCHA POR DOLOR, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA,

O/ PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, FASCIES DE DOLOR, ALERTA, AFEBRIL, HIDRADO CON SVD De:

TA: 130/72, FC: 85 XMIN, FR: 18 XMIN, T: 36.5, ST02: 96%

CABEZA: NORMOCEFALO ,PUPILAS ISOCORIA REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA , OROFARINGE NO CONGESTIVA, NO HIPERTROFIA AMIGDALAR, NO EXUDADO.

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 6 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

CUELLO : NO ADENOPATIAS NI ADENOMEGALIAS , MOVIL , NO SOPLOS

TORAX: SIMETRICO EXPANSIBLE , RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN: RSIS PRESENTES , BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION , NOMASAS NIMEGALIAS , SINPRESENCIA DE SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, BLOMBERG NEGATIVO, MURPHY NEGATIVO, PUÑO PERCUSION NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS EUTROFICAS SIN EDEMAS PULSOS PERIFERICOS ++++/++++

NEUROLOGICO: ALERTA CONCIENTE ORIENTADO EN 3 ESFERAS SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO , LIMITACION A LA MARCHA POR DOLOR, FOTOFobia, PARES CRANEALES CONSERVADOS , GLASGOW 15/15 AL MOMENTO DEL EXAMEN

TAC DE CRANEO: En la secuencia axial tomografica efectuada se demuestra una pequeña hemorragia localizada sobre la región del hemisferio cerebeloso derecho de localización cortico subcortical; no hay contaminación hemorrágica en el presente estudio en el sistema ventricular.

A/ PACIENTE CON DIAGNOSTICO DESCRITO, EN EL MOMENTO APICIENTE CON PERSISTENCIA DEL DOLOR, SE COMENTA PACIENTE CON DRA CARRANZA FAMILIARISTA DE TURNBO QUIEN CONSIDERA UINGRESAR PARA HOSPITALIZAR,SE INGRESA A OBSERVACION ADULTOS, SE SOLICITA VALROACION A NEUROCIRUGIA, SE EPXLICA A APCIENTE Y AMDRE CONDUCTA A ASEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER YT ACEPTAR.

**PLAN:**

CABECERA 30 GRADOS

OXIGENO POR CANULA NASAL

CLORURO DE SODIO 120 CC HORA

TRAMADOL 50 MG IV AHORA

DEXAMETASONA 8 MG IV AHORA

RANITIDINA 50 MG IV AHORA

HOJA NEUROLOGICA.

SS VALORACION POR NEUROCIRUGIA

HOSPITALIZAR POR SERVICIO DE ESPECIALES.

**Evolución realizada por: LADY GIOMARA CHARRY DIAZ-Fecha: 11/10/18 09:55:48****FORMULA MÉDICA**

| Cantidad | Dosis           | Descripción                                                                              | Vía        | Frecuencia | Acción |
|----------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|--------|
| 3,00     | 50,00 MILIGRAMO | RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE X 50MG<br>(25MG/ML) AMPOLLA X 2ML 50MG                    | ENDOVENOSO | 8 Horas    | NUEVO  |
| 1,00     | 8,00 MILIGRAMO  | DEXAMETASONA FOSFATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 8MG (4MG/ML - 0.4%) AMPOLLLA X 2M<br>L 8MG | ENDOVENOSO | Ahora      | NUEVO  |
| 1,00     | 50,00 MILIGRAMO | TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 50MG (50MG/ML) AMPOLLA X 1ML 50MG          | ENDOVENOSO | Ahora      | NUEVO  |
| 1,00     | 1,00 UNIDAD     | CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO X 2M SI<br>N CONCENTRACION                              | SUMINISTRO | Ahora      | NUEVO  |





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 7 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

## INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR NEUROCIRUGIA (890473)

Fecha de Orden: 11/10/2018 Ordenada

## OBSERVACIONES

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON CEFALEA CON SIGNOS DE ALRMA CON REPORTE DE TAC QUE EVIDNEICA En la secuencia axial tomografica efectuada se demuestra una pequeña hemorragia localizada sobre la región del hemisferio cerebeloso derecho de localización cortico subcortical; no hay contaminación hemorrágica en el presente estudio en el sistema ventricular.

## RESULTADOS :

LADY GIOMARA CHARRY DIAZ

Reg. 1075262945

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

| FOLIO | 5 | FECHA 11/10/2018 11:28:48 | TIPO DE ATENCIÓN | URGENCIAS |
|-------|---|---------------------------|------------------|-----------|
|-------|---|---------------------------|------------------|-----------|

## EVOLUCIÓN MÉDICO

\*\*\*\*\*INGRESO URGENCIAS TURNO MAÑANA 11/10/18\*\*\*\*\*

John sebastian mesa marquez

Edad: 21 años

Eps: famisanar

CC:1000468143

Natural y Procedencia: Bogotá

Lateralidad: Derecha

Ocupacion: Trabaja en un Call Center y Estudiante

confiabilidad: 90%

Motivo de consulta

"Me duele la cabeza "

Enfermedad actual

Paciente masculino de 21 años de edad con cuadro clínico de 5 horas de evolución consistente inicialmente en cefalea hemcranial derecha de intensidad 10/10 tipo pulsátil asociado a parestesias de hemicara derecha, sensación vertiginosa , limitación para la marcha, astenia y adinamia. Refiere que el dolor apareció con aumento de maniobras de valsalva posterior a defecación ,niega vómito, no náuseas , no fiebre, no pérdida de la consciencia, fotofobia. Documenta que es la primera vez que presenta este cuadro clínico, se automedico con acetaminofén 1 gramo sin mejoría de los síntomas , por lo que acude a urgencias. actualmente paciente sintomático.

Revisión por sistemas:

Constitucionales: niega

Piel: niega

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 8 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

Colágeno: niega.

Linfáticos: niega.

Oseo: niega.

Muscular: niega

Articular: niega

Circulatorio : niega.

Respiratorio : niega.

Urinario: hu: 6\*0. no refiere síntomas urinarios

Digestivo: hi: 1\*1. . refiere hace 2 semanas hematoquecia, deposiciones de contextura normal.

Endocrino: niega.

Sangre: niega

Neurológico: niega.

**Antecedentes:**

Psicosociales: vive con madre, padrastro y hermano en casa ,con todos los servicios, con dos gatos.

Patológicos: niega

Farmacológicos: niega

Quirúrgicos: resección de lipoma hace 6 años

Hospitalarios: niega

Traumáticos: niega

Tóxico-alérgicos: niega

Familiares: niega

**Examen físico:**

Paciente conciente, orientado , afebril, hidratado, en aceptables condiciones generales con signos vitales de:

TA: 108 /65 mmhg FC: 95 lpm FR: 20 rpm Spo2: 98 % con Fio2 al 21%.

Cabeza: pupilas isocóricas normorreactivas a la luz y a la acomodación , escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, mucosa oral seca

Tórax: normoexpansible, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados.

Abdomen: blando, depresible, sin dolor a la palpación superficial y profunda. sin signos de irritación peritoneal

Extremidades: eutróficas llenado capilar menor a dos segundos.

Neurológico: alerta, orientado en las 3 esferas, pares craneales conservados, fuerza muscular ? en miembro inferior y superior derecho, marcha en beodo, romberg positivo, rigidez nual, reflejos ++/+++ . sensibilidad conservada.

glasgow 15/15

Genital: no se explora

**Paraclínicos**

Tac de cráneo: en la secuencia axial tomografía efectuada se demuestra una pequeña hemorragia localizada sobre la región del hemisferio cerebeloso derecho de localización cortico subcortical; no hay contaminación hemorrágica en el presente estudio en el sistema ventricular.

**Diagnóstico:**

Hemorragia subaracnoidea en hemisferio cerebeloso derecho fischer 3

7J.0 \*HOSVITAL\*

**Usuario:** 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 9 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

## Análisis:

Paciente masculino de 21 años de edad con diagnóstico de hemorragia subaracnoidea en hemisferio cerebeloso derecho fischer 3 por reporte de tomografía, en el momento en regulares condiciones generales con signos vitales dentro de la normalidad, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin signos de dificultad respiratoria, sin requerimiento de oxígeno, sin déficit neurológico, con signos de focalización en relación con hemiparesia derecha, se solicita paraclínicos de extensión, valoración por el servicio de neurocirugía, hospitalización por especiales, se hace énfasis en vigilancia neurológica estricta, se le explica al paciente y familiar conducta quienes refiere entender y aceptar.

## Plan:

observación urgencias

nada vía oral

Hospitalizar por especiales

Tramadol 50 mg iv cada 8 horas

ranitidina 50 mg iv cada 8 horas

se solicita cuadro hemático, función renal, ionograma, tiempos de coagulación.

vigilancia neurológica estricta

Control signos vitales - avisar cambios

Evolución realizada por: JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA-Fecha: 11/10/18 11:28:51

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis           | Descripción                                                                     | Vía        | Frecuencia | Acción    |
|----------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|-----------|
| 3,00     | 50,00 MILIGRAMO | RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE X 50MG<br>(25MG/ML) AMPOLLA X 2ML 50MG           | ENDOVENOSO | 8 Horas    | CONTINUAR |
| 3,00     | 50,00 MILIGRAMO | TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 50MG (50MG/ML) AMPOLLA X 1ML 50MG | ENDOVENOSO | 8 Horas    | NUEVO     |

## ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad Descripción

1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]

Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/10/2018 13:54:39 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:19:59

hc

1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]

Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/10/2018 13:54:48 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

## INTERPRETACIÓN

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 10 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:19:59

hc

**1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Interpretado**

hemorragia intraparenquimatoso en estudio

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/10/2018 13:54:28 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:19:59

hc

**1 IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]****Interpretado**

hemorragia intraparenquimatoso en estudio

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/10/2018 13:55:06 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:49

hc

**1 CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS****Interpretado**

hemorragia intraparenquimatoso en estudio

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/10/2018 13:55:15 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:49

hc

**1 NITROGENO UREICO****Interpretado**

hemorragia intraparenquimatoso en estudio

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:11/10/2018 13:54:55 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:19:59

hc

**1 GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]****En proceso**

hemorragia intraparenquimatoso en estudio

**INTERCONSULTAS**

INTERCONSULTA POR NEUROCIROGIA (890473)

Fecha de Orden: 11/10/2018 **Ordenada****OBSERVACIONES****RESULTADOS :**

7J.0 \*HOSVITAL\*

**Usuario:** 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 11 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

CLINICA JUAN N. CORPAS  
DR. JOHANA P. CARRANZA CEPEDA  
C.C. 52243297 Bogotá R.M. 1825/03  
Especialista en Medicina Familiar

JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA

Reg. 52243297

MEDICINA FAMILIAR (890463)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 6 FECHA 11/10/2018 12:39:30 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

SONIA JANETH SOLORZA RODRIGUEZ

Reg. 52581426

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 7 FECHA 11/10/2018 12:45:15 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

SONIA JANETH SOLORZA RODRIGUEZ

Reg. 52581426

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 8 FECHA 11/10/2018 12:46:32 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

SONIA JANETH SOLORZA RODRIGUEZ

Reg. 52581426

AUXILIAR DE ENFERMERIA



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 12 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 9 FECHA 11/10/2018 12:48:31 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

SONIA JANETH SOLORZA RODRIGUEZ

Reg. 52581426

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 10 FECHA 11/10/2018 12:49:03 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## EVOLUCIÓN MÉDICO

///// Nota de reevolucion 11-10-18 /////

Se comenta telefonicamente con el servicio de neurocirugia, Dra. Rodriguez quien indica y define toma de angioresonancia (panangiografia) se revalorara con resultados. Se hospitaliza paciente por el servicio de neurocirugia.

Evolución realizada por: JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA-Fecha: 11/10/18 12:49:06

## ÓRDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICO

Cantidad Descripción

1 TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES SECUNDARIO

Cancelado

MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo

## OBSERVACIONES

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ - RM:3209612 - MEDICINA CRITICA Y CUIDAD

FECHA CANCELACION: 13/10/2018 19:19

## ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad Descripción

1 RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO

Cancelado

MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo

## OBSERVACIONES

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA - RM:52243297 - MEDICINA FAMILIAR (890463)

FECHA CANCELACION: 11/10/2018 13:09

tomar panangiografia simple y con contraste.



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 13 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

CLINICA JUAN N. CORPAS  
Dra. JOHANA P. CARRANZA CEPEDA  
C.C. 52.243.297 Bogotá R.M. 1825/03  
Especialista en Medicina Familiar

JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA

Reg. 52243297

MEDICINA FAMILIAR (890463)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 11 FECHA 11/10/2018 13:06:38 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

| Cantidad | Descripción                                                                |           |
|----------|----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| 1        | ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA CON CAROTIDAS (PANANGIOGRAFIA) | Cancelado |

MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo

## OBSERVACIONES

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ - RM:3209612 - MEDICINA CRITICA Y CUIDAD

FECHA CANCELACION: 13/10/2018 19:19

hombre adulto joven con hemorragia gangliobasal derecha, sin antecedentes de importancia  
sospecha de lesion aneurismatica ss panangiografia

CLINICA JUAN N. CORPAS  
Dra. JOHANA P. CARRANZA CEPEDA  
C.C. 52.243.297 Bogotá R.M. 1825/03  
Especialista en Medicina Familiar

JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA

Reg. 52243297

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 12 FECHA 11/10/2018 13:40:37 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

13+00 Ingresa paciente de 21 años al area de observacion de urgencias camilla 26 Queda hospitalizado por el Dr. Pastrana paciente conciente orientado alerta, con un Diagnostico HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBELOSO DERECHO DISCHER 3 paciente con manilla de identificacion punto amarillo queda con oxigeno por canula 2 litros liquidos endovenosos solucion salina a mantenimiento se inician medicamentos se toma laboratorios pendiente reporte

Nota realizada por: SONIA JANETH SOLORZA RODRIGUEZ Fecha: 11/10/18 13:40:40





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 14 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SONIA JANETH SOLORZA RODRIGUEZ

Reg. 52581426

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 13 FECHA 11/10/2018 13:58:14 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

SONIA JANETH SOLORZA RODRIGUEZ

Reg. 52581426

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 14 FECHA 11/10/2018 17:42:05 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

13+00 recibo paciente de 21 años en area de observacion de urgencias camilla 26, paciente consciente orientado, alerta, con un Diagnostico HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBELOSO DERECHO DISCHER 3, paciente con manilla de identificacion punto amarillo queda con oxigeno por canula 2 litros liquidos endovenosos solucion salina a mantenimiento

Nota realizada por: JOHANA PAOLA LINARES COBOS Fecha: 11/10/18 13:00:00

JOHANA PAOLA LINARES COBOS

Reg. 1031136336

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 15 FECHA 11/10/2018 19:23:33 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

16+00 se realiza control y registro de signos vitales paciente dentro de los parametros normales.

Nota realizada por: JOHANA PAOLA LINARES COBOS Fecha: 11/10/18 19:23:35





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 15 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

JOHANA PAOLA LINARES COBOS

Reg. 1031136336

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 16 FECHA 11/10/2018 19:25:15 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

19+00 entrego paciente de 21 años en area de observacion de urgencias camilla 26, paciente consciente orientado, alerta, con un Diagnostico HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA EN HEMISFERIO CEREBELOSO DERECHO DISCHER 3, paciente con manilla de identificacion punto amarillo queda con oxigeno por canula 2 litros liquidos endovenosos solucion salina a mantenimiento

Nota realizada por: JOHANA PAOLA LINARES COBOS Fecha: 11/10/18 19:25:18

JOHANA PAOLA LINARES COBOS

Reg. 1031136336

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 17 FECHA 11/10/2018 21:12:54 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## EVOLUCIÓN MÉDICO

\*\*\*\*EVOLUCION TURNO NOCHE MEDICINA FAMILIAR 11/10/18\*\*\*\*

DR CARLOS A BELTRAN RESIDENTE MEDICINA FAMILIAR INTEGRAL

DR FERNANDO NMIETO OLAYA MEDICO FAMILIAR INTEGRAL

JHON SEBBASTIAN MESA

EDAD 21 AÑOS

PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

1. ECV HEMORRÁGICO HEMORRAGICO CEREBELOSO DERECHO CORTICO SUBCORTICAL

2. CEFALEA SECUNDARIA

S/ CONTINUA CEFALEA EVA 8/10 NO DISMINUCIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR

SIGNOS VITALES

TA 105/69 FC 87 FR 20 SAT 92%

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 16 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA**EXAMEN FÍSICO:**

PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, HIDRATADO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERAL,

-CABEZA: ISOCOREA, ESCLERAS ANICTÉRICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA

-CUELLO: MÓVIL, NO DOLOROSO NO ADENOPATÍAS NO ADENOMEGALIAS, RIGIDEZ NUCAL POSITIVO

-TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS BIEN TRANSMITIDOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

-EXTREMIDADES: SIN EDEMA, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, RESTO DE EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

-NEUROLÓGICO: ALERTA, CONCIENTE, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, FUERZA CONSERVADA, NO HIPOREFLEXIA NO FOCALIZACIÓN.

PARES SIN ALTERACIÓN SIN EMBARGO SE ENCUENTRA CON RIGIDEZ NUCAL

**PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES**

BUN 9.7 CREAT 0.9 NO IRA

Na 144 K 4.08 Cl 110 Ca 9.2 SIN LATERRACION

WBC 8190 N57% Hb 14.2 HTC 41.7 PLQ 246.000

PT 14.9 INR 1.13 PTT 29.7 NO ELEVADOS

**TAC CRÁNEO SIMPLE**

DOSIS DE RADIACIÓN: 9.13 mGy

Estudio realizado en cortes axiales secuenciales, desde la base del cráneo hasta el vértex, sin medio de contraste endovenoso, apreciando:

En la secuencia axial tomográfica efectuada se demuestra una pequeña hemorragia localizada sobre la región del hemisferio cerebeloso derecho de localización cortico subcortical; no hay contaminación hemorrágica en el presente estudio en el sistema ventricular.

Se debe considerar oportuno controles evolutivos.

MR

**ANÁLISIS:**

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON CURSO DE CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA EN QUIEN SE DOCUMENTA EN ESCANOGRFIA HEMORRAGIA CORTICO SUBCORTICAL CEREBELOS DERECHA. EN PLAN DE REALIZACIÓN DE PANANGIOGRAFIA. SE OPTIMIZA ANALGESIA Y SE ADICIONA ANTIEMETICO POR INICIO DE DERIVADO OPIOIDE. SE MANTIENE APOORTE DE CRISTALLOIDES PARA GARANTIZAR PRESION DE PERFUSIONM CCERERBAL CON MEDIAS ENTRES 70 Y 80

REQUIERE MONITORIA NUEROLOGIA ERICTA EN UCI INTERMEDIO

**PLAN:**

OBSERVACIÓN URGENCIAS

SSN 100 CC HR

HIDROMORFONA 0.4 MG /IV6 HR

METOCLOPRAMIDA 10 MG IV /8 HR

RANITIDINA 50 MG IV /8 HRS

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 17 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

## VALORACION POR UCI INTERMEDIO

Evolución realizada por: FERNANDO NIETO OLAYA-Fecha: 11/10/18 21:12:58

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis             | Descripción                                                                                                                            | Vía        | Frecuencia | Acción     |
|----------|-------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|
| 5,00     | 100,00 MILILITROS | CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL 0.9% (SOLUCION SALINA NORMA - SSN) BOLSA X 500ML SOLUCION USP (CONCENTRACION ESTANDAR) X 500ML | ENDOVENOSO | 1 Hora     | MODIFICADO |
| 2,00     | 0,60 MILIGRAMO    | HIDROMORFONA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE X 2MG (2 MG/ML) AMPOLLA X 1ML 2MG                                                         | ENDOVENOSO | 6 Horas    | NUEVO      |
| 3,00     | 50,00 MILIGRAMO   | TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE X 50MG (50MG/ML) AMPOLLA X 1ML 50MG                                                           | ENDOVENOSO | 8 Horas    | SUSPENDIDO |

## INTERCONSULTAS

INTERCONSULTA POR MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS (890402)

Fecha de Orden: 11/10/2018 Atendido

## OBSERVACIONES

\*\*\*\*EVOLUCION TURNO NOCHE MEDICINA FAMILIAR 11/10/18\*\*\*\*

DR CARLOS A BELTRAN RESIDENTE MEDICINA FAMILIAR INTEGRAL

DR FERNANDO NIETO OLAYA MEDICO FAMILIAR INTEGRAL

JHON SEBBASTIAN MESA

EDAD 21 AÑOS

PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

1. ECV HEMORRÁGICO HEMORRAGICO CEREBELOSOS DERECHO CORTICO SUBCORTICAL

2. CEFALEA SECUNDARIA

S/ CONTINUA CEFALEA EVA 8/10 NO DISMINUCIÓN DE LA FUERZA MUSCULAR

## SIGNOS VITALES

TA 105/69 FC 87 FR 20 SAT 92%

## EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, HIDRATADO, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERAL,

-CABEZA: ISOCOREA, ESCLERAS ANICTÉRICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA

-CUELLO: MÓVIL, NO DOLOROSO NO ADENOPATÍAS NO ADENOMEGALIAS, RIGIDEZ NUCAL POSITIVO

-TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS BIEN TRANSMITIDOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

-EXTREMIDADES: SIN EDEMA, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, RESTO DE EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 18 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

-NEUROLÓGICO: ALERTA, CONCIENTE, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, FUERZA CONSERVADA, NO HIPOREFLEXIA NO FOCALIZACIÓN .  
PARES SIN ALTERACIÓN SIN EMBARGO SE ENCUENTRA CON RIGIDEZ NUCAL

## PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES

BUN 9.7 CREAT 0.9 NO IRA

Na 144 K 4.08 Cl 110 Ca 9.2 SIN LATERRACION

WBC 8190 N57% Hb 14.2 HTC 41.7 PLQ 246.000

PT 14.9 INR 1.13 PTT 29.7 NO ELEBVADOS

## TAC CRÁNEO SIMPLE

DOSIS DE RADIACIÓN: 9.13 mGy

Estudio realizado en cortes axiales secuenciales, desde la base del cráneo hasta el vértex, sin medio de contraste endovenoso, apreciando:

En la secuencia axial tomografica efectuada se demuestra una pequeña hemorragia localizada sobre la región del hemisferio cerebeloso derecho de localización cortico subcortical; no hay contaminación hemorrágica en el presente estudio en el sistema ventricular.

Se debe considerar oportuno controles evolutivos.

MR

## ANÁLISIS:

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON CURSO DE CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA EN QUIEN SE DOCUMENTA EN ESCANOGRAFIA HEMORRAGIA CORTICO SUBCORTICAL CEREBELOSA DERECHA. EN PLAN DE REALIZACIÓN DE PANANGIOGRAFIA. SE OPTIMIZA ANALGESIA Y SE ADICIONA ANTIEMETICO POR INICIO DE DERIVADO OPIOIDE. SE MANTIENE APOORTE DE CRISTALLOIDES PARA GARANTIZAR PRESION DE PERFUSIONM CCERERBAL CON MEDIAS ENTRES 70 Y 80

REQUIERE MONITORIA NUEROLOGIA ESTRUCTA EN UCI INTERMEDIO

## PLAN:

OBSERVACIÓN URGENCIAS

SSN 100 CC HR

HIDROMORFONA 0.4 MG /IV6 HR

METOCLOPRAMIDA 10 MG IV /8 HR

RANITIDINA 50 MG IV /8 HRS

VALORACION POR UCI INTERMEDIO

**RESULTADOS :**

JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

HC 1000468143 EDAD 21 AÑOS

PACIENTE DE 21 AÑOS D EEDAD CON CUADRO CLINICO DE 3 HORAS DE EOVLUCION COSNSITNETE EN CEFALEA TIPO PULSATIL EN HEMICARA DERECHA, ASOCIADO VERTIGO, DOLOR RETROCLAR DERECHA, NAUSEAS, LIMITACION A LA MARCHA POR VERTIGO, NIEGA EMESIS, REFIERE QUE INCREMENTA CON MANIOBRAS DE VANSLVA, NIEGA MOVIENTOS TONICO CLONICOS, REFIERE AUTOEMDICARSE CON 1 GRAMO DE ACETAMINOFEN SIN MEJORIA DE LOS SITNOAMS POR LO CUAL CONSULTA A URGENCIAS, DONDE POR CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA DECIDEN SOLICITAR TAC DE CRANEO DON DE SE EVIDENCAI PEQUEÑA HEMORRAGIA EN REGION DEL HEMISFERIO CREBEOSO DERECHO DE LOCALIZACION CORTICO SUBCORTICAL, POR LO QUE COMENTAN CON NEUROCIRUGIA QUIENES CONSIDERAN TOMA DE PANAGIOGRAFIA, DURANTE

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 19 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SU ESTANCIA EN URGENCIAS PRESENTA EPSIDIO CONVULSIVO POR LO QUE DECIDEN ASEGURAR VIA AEREA E INTERCONSULTAR EN EL MOMENTO PACIENTE CON SOPORTE VENTILATORIO SIN SOPORTE VASOPRESOR CON ECV HEMORRAGICO CEREBELOSO POR LO QUE SE ACEPTA EN UCI. FECHA Y HORA DE APLICACION: 11/10/2018 22:45:00 REALIZADO POR : MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTEN

FIRMA MEDICO QUE REALIZA

FERNANDO NIETO OLAYA

Reg. 79384879

MEDICINA FAMILIAR (890463)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 18 FECHA 11/10/2018 21:14:20 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

\*\*\*19:00HRS\*\*\* Recibo paciente masculino de 21 años de edad, paciente JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ Paciente en el area de observacion adultos camilla numero 26 paciente consciente alerta orientado, con barandas de seguridad elevadas, paciente con un diagnostico medico de:

1. ECV HEMORRÁGICO HEMORRAGICO CEREBELOSOS DERECHO CORTICO SUBCORTICAL
2. CEFALEA SECUNDARIA

Se realiza presentacion de enfermeria turno entrante, paciente con pupilas isocoricas reactivas a la luz, con soporte de oxigeno por canula nasal a 2 litros/minuto, mucosas hidratadas, paciente con cuello movil sin dificultad, paciente con torax simétrico, paciente con acceso endovenoso con cateter periferico numero 18 en miembro superior derecho pasando liquidos endovenosos Cloruro de sodio a 100cc/hr por bomba de infusion, paciente con abdomen blando a la palpacion, paciente con extremidades intregas simétricas eutroficas sin edema, paciente con manilla de identificacion y riesgos de caida, paciente en compañía de familiar.

Nota realizada por: CRISTHIAN CAMILO SOTO QUINTERO Fecha: 11/10/18 21:14:22

CRISTHIAN CAMILO SOTO QUINTERO

Reg. 1073520538

AUXILIAR DE ENFERMERIA



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 20 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO

19

FECHA 11/10/2018 22:30:29

TIPO DE ATENCIÓN

URGENCIAS

## EVOLUCIÓN MÉDICO

\*\*\*\*NOTA ADICIONAL TURNO NOCHE MEDICINA FAMILIAR 11/10/18\*\*\*

DR CARLOS A BELTRAN RESIDENTE MEDICINA FAMILIAR INTEGRAL

DR FERNANDO NMIETO OLAYA MEDICO FAMILIAR INTEGRAL

JHON SEBBASTIAN MESA

EDAD 21 AÑOS

PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

1. ECV HEMORRÁGICO HEMORRAGICO CEREBELOSOS DERECHO CORTICO SUBCORTICAL
2. CEFALEA SECUNDARIA
3. SOSPECHA DE RESANGRADO
4. SINDROME CONVULSIVO
5. FALLA VENMITILATORIA

S/ EPISODIOS TONICO CLONICO GENERALIDO CON CIANOSIS Y DESATURZACIÓN

SIGNOS VITALES

TA 168/108 FC 118 SAT 97%

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE CON DETERIORO NUEROLOGICO ALTERACION DEL ESTADO DE ALERTA PALIIDEZ DIAFORESIS.

-CABEZA:ISOCOREA, MUCOSA ORAL HÚMEDA

-CUELLO: RIGIDEZ NUCAL POSITIVO

-TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, RUDIOS CARDIACOS RÍTMCIOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS BIEN TRANSMITIDOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

-EXTREMIDADES: SIN EDEMA , PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, RESTO DE EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

-NEUROLÓGICO: SOMNOLIENTO POBRE RESPUESTA AL DOLOR CONCIENTE, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, FUERZA CONSERVADA, NO HIPOREFLEXIA NO

PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES

BUN 9.7 CREAT 0.9 NO IRA

Na 144 K 4.08 Cl 110 Ca 9.2 SIN LATERRACION

WBC 8190 N57% Hb 14.2 HTC 41.7 PLQ 246.000

PT 14.9 INR 1.13 PTT 29.7 NO ELEBVADOS

TAC CRÁNEO SIMPLE

DOSIS DE RADIACIÓN: 9.13 mGy

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 21 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

Estudio realizado en cortes axiales secuenciales, desde la base del cráneo hasta el vértex, sin medio de contraste endovenoso, apreciando:

En la secuencia axial tomografica efectuada se demuestra una pequeña hemorragia localizada sobre la región del hemisferio cerebeloso derecho de localización cortico subcortical; no hay contaminación hemorrágica en el presente estudio en el sistema ventricular.

Se debe considerar oportuno controles evolutivos.

MR

**ANÁLISIS:**

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON CURSO DE CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA EN QUIEN SE DOCUMENTÓ EN ESCANOGRAMIA HEMORRAGIA CORTICO SUBCORTICAL CEREBELOSA DERECHA. DETERIORO CLINICO CON EPISODIO CONVULSIVO Y ALTERACIÓN DE LA REALCIÓN CON EL MEDIO POBRE RESPUESTA AL DOLOR SE DECIDE IOT PREVIA SECUENCIA DE SEDACIÓN Y RELAJACIÓN. TUNO 7.5 SE FIJA. SE MANTIENE MEDIDAS DE NEUROPREOTECCIÓN Y METAS DE RASS -5. SEDACIÓN PLENA . SE SOLICITA ESCANOGRAMIA AHORA POR ALTA SOSPECHA DE RESANGRADO.

CONDICIÓN CLINICA CRÍTICA. REQUIERE VALORACIÓN CON NUEVA ESCANOGRAMIA POR NUEROCIRUGIA. SIGUE MANEJO POR EQUIPO DE UCI. SE ESPERA TRASLADO INMEDIATO COSNIDERANDO URGENCIA VITAL.

**PLAN:**

TRASLADO UCI

FENTANILO 150 MCG HR

MIDAZOLANM 5 MG HR

SSN 100 CC HR

HIDROMORFONA 0.4 MG /IV6 HR SUSPENDER

METOCLOPRAMIDA 10 MG IV /8 HR

RANITIDINA 50 MG IV /8 HRS

DEXAMETASON 8 MG /8 HRS

FENITOINA 125 MG /8 HRS

**Evolución realizada por: CARLOS ALONSO BELTRAN HERNANDEZ-Fecha: 11/10/18 22:30:33**

**FORMULA MÉDICA**

| Cantidad                | Dosis           | Descripción                                                                              | Vía        | Frecuencia   | Acción     |
|-------------------------|-----------------|------------------------------------------------------------------------------------------|------------|--------------|------------|
| 3,00                    | 8,00 MILIGRAMO  | DEXAMETASONA FOSFATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 8MG (4MG/ML - 0.4%) AMPOLLLA X 2M<br>L 8MG | ENDOVENOSO | 8 Horas      | MODIFICADO |
| 1,00                    | 10,00 MILIGRAMO | VECURONIO BROMURO POLVO SOLUCION INYECTA<br>BLE VIAL X 10MG 10MG                         | ENDOVENOSO | Dosis Unica  | NUEVO      |
| 48,00                   | 10,00 MILIGRAMO | MIDAZOLAM CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 5MG (1MG/ML) AMPOLLA X 5ML 5MG           | ENDOVENOSO | 1 Hora       | NUEVO      |
| 4,00<br>7J.0 *HOSVITAL* | 60,00 MILIGRAMO | MIDAZOLAM CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL                                                 | ENDOVENOSO | Inf. Continu | NUEVO      |

**Usuario:** 52359976





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 22 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

|                    |                    |                                         |            |             |       |
|--------------------|--------------------|-----------------------------------------|------------|-------------|-------|
| 5 MG HR            |                    | E X 15MG (5MG/ML) AMPOLLA X 3ML 15MG    |            |             |       |
| 3000,00            | 1.500,00 MILIGRAMO | FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE X | ENDOVENOSO | Dosis Unica | NUEVO |
|                    |                    | 500MCG (50MCG/ML) AMPOLLA X 10ML 0.5    |            |             |       |
|                    |                    | MG                                      |            |             |       |
| INFUSION 150 MG HR |                    |                                         |            |             |       |
| 2,00               | 125,00 MILIGRAMO   | FENITOINA SODICA SOLUCION INYECTABLE X  | ENDOVENOSO | 8 Horas     | NUEVO |
|                    |                    | 250MG (50MG/ML) AMPOLLA X 5ML 250MG     |            |             |       |

## ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

| Cantidad | Descripción                                                                                                                                                                                                                                       | Interpretado |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 1        | TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE                                                                                                                                                                                                             |              |
| .        |                                                                                                                                                                                                                                                   |              |
| .        | TAC CRÁNEO SIMPLE                                                                                                                                                                                                                                 |              |
| .        |                                                                                                                                                                                                                                                   |              |
| .        | DOSIS DE RADIACIÓN: 9.13 mGy                                                                                                                                                                                                                      |              |
| .        |                                                                                                                                                                                                                                                   |              |
| .        | Estudio realizado en cortes axiales secuenciales, desde la base del cráneo hasta el vértex, sin medio de contraste endovenoso, apreciando:                                                                                                        |              |
| .        | Presencia de gran hemorragia subaracnoidea con hidrocefalia aguda por obstrucción a nivel del tercer ventrículo; muy probablemente la hemorragia está originada a nivel de la fosa posterior con contaminación hemorrágica del cuarto ventrículo. |              |
| .        | No hay zonas de vasoespasmio asociadas en el presente estudio.                                                                                                                                                                                    |              |
| .        |                                                                                                                                                                                                                                                   |              |
| .        | OPINIÓN:                                                                                                                                                                                                                                          |              |
| .        | HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA CON HIDROCEFALIA AGUDA.                                                                                                                                                                                                  |              |
| .        | SE SUGIERE DERIVACIÓN VENTRICULAR.                                                                                                                                                                                                                |              |
| .        |                                                                                                                                                                                                                                                   |              |
| .        | JLR                                                                                                                                                                                                                                               |              |
| .        |                                                                                                                                                                                                                                                   |              |
| .        | FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 07:37:51 REALIZADO POR: CARLOS EDUARDO TRIANA RODRIGUEZ                                                                                                                                                     |              |

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:49

hc





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 23 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

CARLOS ALONSO BELTRAN HERNANDEZ

Reg. 79464767

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 20 FECHA 11/10/2018 23:01:38 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## TERAPIAS

| Cantidad                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Descripción                                 | Estado       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------|
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL HOSPITALIZADO | Interpretado |
| TERAPIA RESPIRATORIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                             |              |
| TURNO NOCHE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             |              |
| TOT 7.0                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                             |              |
| FIJO EN 22 CMS DE LA COMISURA LABIAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                             |              |
| PACIENTE EN EL SERVICIO DE REANIMACIÓN, GENERO MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD, CON ALTERACIÓN EN EL ESTADO DE CONCIENCIA, ATIENDO LLAMADO DE ENFERMERÍA, PACIENTE CON SOPORTE DE OXIGENO SUPLEMENTARIO DADO POR CANULA NASAL A 2 LITROS POR MINUTO SATURANDO 81%, SIGNOS VITALES: FRECUENCIA CARDÍACA 118 LATIDOS POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RESPIRACIONES POR MINUTO, AL EXAMEN FÍSICO DE TÓRAX: PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL SUPERIOR, RITMO REGULAR, EXPANSIÓN BILATERAL SIMÉTRICA, A LA AUSCULTACIÓN SIN AGREGADOS PULMONARES |                                             |              |
| ANÁLISIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             |              |
| PACIENTE QUIEN PRESENTA CRISIS DETERIORO DEL ESTADO DE LA CONCIENCIA, DR. NIETO DECIDE INTUBACION OROTRAQUEAL, PREVIAMENTE SE REALIZA SUCCION BUCAL OBTENIENDO ABUNDANTE CANTIDAD DE SECRECION HEMOPTOICA Y ESPUMOSA, SE ASISTE INTUBACION CON TOT No. 7.0 SE FIJA EN 22 CMS DE LA COMISURA LABIAL , SE LLEVA A TOMA DE TAC Y ES TRASLADADO A LA UCI. SE FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.                                                                                                                                        |                                             |              |
| FECHA Y HORA DE APLICACION:11/10/2018 23:01:44 REALIZADO POR: ANDREA JULIETH BALLESTEROS MORENO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                             |              |

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:49

hc

ANDREA JULIETH BALLESTEROS MORENO

Reg. 1018475065

TERAPIA RESPIRATORIA (890412)



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 24 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaereo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 21 FECHA 11/10/2018 23:05:31 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## EVOLUCIÓN MÉDICO

PACIENTE DE 21 AÑOS CON DX ANOTADOS

ECV HEMORRAGICO CEREBELOSO

CEFALEA 2DARIA

RESANGRADO

BAJO SEDACION Y VENTILACION CONTROLADA SE TRASLADA A RADIOLOGIA PARA TOMA DE TAC CEREBRAL SIMPLE DOMDE SE EVIDENCIA INCREMENTO DEL AREA DE SANGRADO CEREBELOSO CON EXPANCION CONTRALATERAL Y DERNAJE VENTRICULAR, ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON TA 133/86 FC 88 FR CONTROLADA 28 SATURANDO MAS DE 90 CON FIO2 100% (PENDIENTE AJUSTE SEGUN RESPUESTA)

SE COMENTA CON NEUROCIRUJANO DE TURNO DRA SUANETH QUIEN ESTA DE ACUERDO EN MANEJO INSTAURADO Y TRASLADO A UCI PARA MONITORIZACION Y VIGILANCIA. SE REVISAN IMAGENES Y SE ESPERA VALORACION Y CONCEPTO DEFINITIVO POR NEUROCIRUGIA SE ENTREGA EN UCI VENTILADO BAJO EFECTO DE SEDACION CON MIDAZOLAM FENTANYL CON SV DESCRITOS

Evolución realizada por: FERNANDO NIETO OLAYA-Fecha: 11/10/18 23:05:34

FERNANDO NIETO OLAYA

Reg. 79384879

MEDICINA FAMILIAR (890463)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 22 FECHA 11/10/2018 23:17:38 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES

Reg. 80014505

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 23 FECHA 11/10/2018 23:20:26 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 25 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

DIANA CAROLINA GARCIA FONSECA

Reg. 1010163084

ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 24 FECHA 11/10/2018 23:27:21 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

DIANA CAROLINA GARCIA FONSECA

Reg. 1010163084

ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 25 FECHA 11/10/2018 23:41:07 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

ingresa paciente masculino procedente del area de observacion, inconsciente, con deterioro de signos vitales, cianotico y sin respuesta a estímulos dolorosos. doctor fernando nieto, ordena iniciar monitorizacion de signos vitales e iniciar sedacion para entubacion. se administran medicamentos para inducir a sedacion ( 4MG de midazolam 8MG de vecuronio - 150MCG de fentanilo) se realiza entubacion con tubo orotraqueal 7.5 se fija con fixomud y se inicia ventilacion mecanica. posteriormente jefe de servicio administra 8MG de dexametasona IV. posteriormente se realiza paso de sonda vesical foley dos via numero 16 se deja a libre drenaje conectada a cistoflo. se presenta paciente con unidad de cuidados intensivos, se traslado a escanografía y posteriormente al servicio de UCI.

se deja pasando ( solucion salina normal 80CC + 2 ampollas de fentanil a 10CC/H por bomba de infusion y 48CC de solucion salina normal + 4 ampollas de midazolam pasando a 3CC/H por bomba de infusion)

Nota realizada por: JUAN CARLOS ORTIZ BORDA Fecha: 11/10/18 23:41:09

JUAN CARLOS ORTIZ BORDA

Reg. 1022977660

AUXILIAR DE ENFERMERIA



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 26 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 26 FECHA 11/10/2018 23:49:38 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## EVOLUCIÓN MÉDICO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULAR

Evolución realizada por: CARLOS ALONSO BELTRAN HERNANDEZ-Fecha: 11/10/18 23:49:41

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad            | Dosis           | Descripción                                                                           | Vía            | Frecuencia  | Acción     |
|---------------------|-----------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|------------|
| 1,00                | 5,00 MILIGRAMO  | MIDAZOLAM CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 15MG (5MG/ML) AMPOLLA X 3ML 15MG      | ENDOVENOSO     | Dosis Unica | NUEVO      |
| 3,00                | 1,50 MILIGRAMO  | FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE X<br>500MCG (50MCG/ML) AMPOLLA X 10ML 0.5<br>MG | ENDOVENOSO     | Dosis Unica | MODIFICADO |
| INFUSION 150 MCG HR |                 |                                                                                       |                |             |            |
| 1,00                | 1,00 APLICACIÓN | LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA AL 2% (2.16M<br>G/ML JALEA) TUBO X 30ML 65MG              | TOPICA(EXTERNA | Ahora       | NUEVO      |

CARLOS ALONSO BELTRAN HERNANDEZ

Reg. 79464767

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 27 FECHA 12/10/2018 00:11:23 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

STEFANY PAOLA ARRIETA RANGEL

Reg. 1051741835

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 28 FECHA 12/10/2018 00:15:09 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## EVOLUCIÓN MÉDICO

PARA REFORMULAR

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 27 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

Evolución realizada por: CARLOS ALONSO BELTRAN HERNANDEZ-Fecha: 12/10/18 00:15:24

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis          | Descripción                                                                    | Vía        | Frecuencia  | Acción     |
|----------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|------------|
| 1,00     | 5,00 MILIGRAMO | MIDAZOLAM CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 5MG (1MG/ML) AMPOLLA X 5ML 5MG | ENDOVENOSO | Dosis Unica | MODIFICADO |

CARLOS ALONSO BELTRAN HERNANDEZ

Reg. 79464767

MEDICINA GENERAL

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 29 FECHA 12/10/2018 00:20:47 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

GARDENIA PATRICIA MONROY FRANCO

Reg. 52357329

TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 30 FECHA 12/10/2018 00:24:51 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## EVOLUCIÓN MÉDICO

NEUROCIRUGIA

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO QUE INICIA EL DIA DE HOY 4AM CONSISTENTE EN CEFALEA SUBITA DE INTENSIDAD 10, TIPO PULSATIL HEMICRANEANA DERECHA, ASOCIADA A EMESIS, NIEGA PERDIDA DEL ESTADO DE CONSCIENCIA, NO CONVULSIONES, MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA, INGRESA A URGENCIAS SIN DEFICIT NEUROLOGICO GLASGOW DE 15, TOMOGRAFIA DE CRANEO CON HALLAZGO DE HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA CEREBELOSA DERECHA DE 2CM CUBICOS, SIN EFECTO DE MASA, IV VENTRICULO ABIERTO, CISTERNAS DE LA BASE ABIERTAS, EN RELACION CON SENO TRANSVERSO DERECHO, POR LO QUE SE CONSIDERO COMO PRIMERA POSIBILIDAD DESCARTAR LESION VASCULAR; MALFORMACION ARTERIOVENOSA VS FISTULA DURAL, SE SOLICITO PANANGIOGRAFIA CEREBRAL Y RESONANCIA CEREBRAL CON ANGIORESONANCIA COMO URGENCIA VITAL, CONTINUO MANEJO MEDICO, VIGILANCIA NEUROLOGICA, A LAS 22:00 HRS PRESENTA DETERIORO DEL ESTADO DE CONSCIENCIA POSTERIOR A EPISODIO CONVULSIVO, REQUIRIENDO SEDACION Y VENTILACION MECANICA, SE TOMA NUEVA TOMOGRAFIA DE CRANEO CON HALLAZGO DE RESANGRADO DE LESION DE FOSA POSTERIOR CON DRENAJE VENTRICULAR IV, III, Y VENTRICULOS LATERALES, DILATACION DE LOS MISMOS CONDICIONANDO HIDROCEFALIA AGUDA, SE VALORA PACIENTE POSTERIOR TAC ENCONTRANDOLO CON PUPILAS PLENAS 6MM SIN REFLEJOS DE TALLO CEREBRAL, CORNEAL, OCULOCEFALOGIROS, CARINAL AUSENTES, SE CONSIDERA PACIENTE CON SIGNOS 7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 28 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

CLINICOS DE MUERTE CEREBRAL , SIN INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO SE EXPLICA AMPLIAMENTE A PADRES MADRE MARCELA Y HECTOR CONDICION ACTUAL SE ACLARAN DUDAS.

Evolución realizada por: SANEY RODRIGUEZ VARGAS-Fecha: 12/10/18 00:24:57

SANEY RODRIGUEZ VARGAS

Reg. 52989492

NEUROCIRUGIA (890473)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 31 FECHA 12/10/2018 00:46:34 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

DIEGO EDUARDO RUIZ CHILA

Reg. 1010179642

ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 32 FECHA 12/10/2018 00:49:43 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## MOTIVO DE CONSULTA

NOTA RETOSPECTIVA

INGRESO UCI

JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

HC 1000468143 EDAD 21 AÑOS

## ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 21 AÑOS D EEDAD CON CUADRO CLINICO DE 3 HORAS DE EOVLUCION COSNSITNETE EN CEFALIA TIPO PULSATIL EN HEMICARA DERECHA, ASOCIADO VERTIGO, DOLOR RETROCLAR DERECHA, NAUSEAS, LIMITACION A LA MARCHA POR VERTIGO, NIEGA EMESIS, REFIERE QUE INCREMENTA CON MANIOBRAS DE VANSILVA, NIEGA MOVIENTOS TONICO CLONICOS, REFIERE AUTOEMDICARSE CON 1 GRAMO DE ACETAMINOFEN SIN MEJORIA DE LOS SITNOAMS POR LO CUAL CONSULTA A URGENCIAS, DONDE POR CEFALIA CON SIGNOS DE ALARMA DECIDEN SOLICITAR TAC DE CRANEO DON DE SE EVIDENCAI PEQUEÑA HEMORRAGIA EN REGION DEL HEMISFERIO CREBEOSO DERECHO DE LOCALIZACION CORTICO SUBCORTICAL, POR LO QUE COMENTAN CON NEUROCIRUGIA QUIENES CONSIDERAN TOMA DE PANAGIOGRAFIA, DURANTE SU ESTANCIA EN URGENCIAS PRESENTA EPSIDIO CONVULSIVO PORLO QUE DECIDEN ASEGURAR VIA AEREA E INTERCONSULTAR LABORATORIOS

BUN 9.7 CREAT 0.9 NO IRA

Na 144 K 4.08 Cl 110 Ca 9.2

WBC 8190 N57% Hb 14.2 HTC 41.7 PLQ 246.000

PT 14.9 INR 1.13 PTT 29.7

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 29 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

TAC DE CRANEO

SOLICITAR TAC DE CRANEO DON DE SE EVIDENCIAI PEQUEÑA HEMORRAGIA EN REGION DEL HEMISFERIO CREBEOSO DERECHO DE LOCALIZACION CORTICO SUBCORTICAL,

TAC DE CONTROL PEDNEINTE REPORTE OFICIAL

RESANGRADO DE

LESION DE FOSA POSTERIOR CON DRENAJE VENTRICULAR IV, III, Y VENTRICULOS LATERALES , DILATACION DE LOS MISMOS  
CONDICIONANDO HIDROCEFALIA AGUDA , SE

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NIEGA

QURURGICOS : LIPOMA EN REGION LUMBAR.

HOSPITALARIOS : NIEGA

TOXICOALERGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS NIEGA

FAMILIARES : NIEGA

VIAJES: NIEGA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

**EXAMEN FÍSICO**

CABEZA Y ORAL: EAXAMEN FISICO

PACIENTE CON SIGNOS VITALES 90/45 FC 120 SAT 95

CABEZA PUPILAS ANISOCORICAS, NO REACTIVAS MUCOSA ORAL HUMEDA

TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, RUDIOS CARDIACOS RÍTMCIOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS BIEN TRANSMITIDOS EN AMBOS CAMPOS  
PULMONARES SIN AGREGADOS.ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN  
PERITONEALEXTREMIDADES: SIN EDEMA , PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, RESTO DE EXTREMIDADES EUTRÓFICAS,  
SIMÉTRICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

NEUROLOGICO SIN REFLEJOS DE TALLO CEREBRAL , CORNEAL, AUSENTE

**ANÁLISIS**

R DIAGNOSTICO

ECV HEMORRAGICO CEREBELOSO DERECHO CORTICO SUBCORTICAL

SINDROME CONVULSIVO

PROBLEMAS

FALLA VENTILATORIA

ANALISIS

PACIENTE DE 21 AÑOS D EEDAD CON CUADRO CLINICO DE 3 HORAS DE EOVLUCION COSNSITNETE EN CEFALEA TIPO PULSATIL EN  
HEMICARADERECHA, ASOCIADO VERTIGO, DOLOR RETROCLAR DERECHA, NAUSEAS, LIMITACION A LA MARCHA POR VERTIGO, NIEGA EMESIS,  
REFIEREQUE INCREMENTA CON MANIOBRAS DE VANSILVA, NIEGA MOVIENTOS TONICO CLONICOS, REFIERE AUTOEMDICARSE CON 1 GRAMO DE  
ACETAMINOFEN SIN MEJORIA DE LOS SITNOAMS POR LO CUAL CONSULTA A URGENCIAS, DONDE POR CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 30 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

DECIDEN SOLICITAR TAC DE CRANEO DON DE SE EVIDENCIA PEQUEÑA HEMORRAGIA EN REGION DEL HEMISFERIO CREBEOSO DERECHO DE LOCALIZACION CORTICO SUBCORTICAL, POR LO QUE COMENTAN CON NEUROCIRUGIA QUIENES CONSIDERAN TOMA DE PANAGIOGRAFIA, DURANTE SU ESTANCIA EN URGENCIAS PRESENTA EPSIDIO CONVULSIVO POR LO QUE DECIDEN ASEGURAR VIA AEREA E INTERCONSULTAR AL INGRESO A LA UCI PACIENTE HIPOTENSO TAQUICARDIO CON PUPILAS ANISOCORICAS, NO REACTIVAS, SE REvisa TAC DE CONTROL EVIDENCIANDO RESANGRADO DE LESION DE FOSA POSTERIOR CON DRENAJE VENTRICULAR IV, III, Y VENTRICULOS LATERALES, DILATACION DE LOS MISMOS CONDICIONANDO HIDROCEFALIA AGUDA, SE PASA CATETER SUBCLAVIO DERECHO SE INICIA SOOPORTE VASOPRESOR, NIMODIPINO FENITOINA, POSTERIOR ES VALORADO POR NEUROCIGIA QUIENES CONSIDERAN PACIENTE NO CANDIDATO A MANEJO QUIRURGICO, SE CONSIDERA PACIENTE CON MAL PRONOSTICO NEUROLOGICO PROSPECTIVO SE EXPLICA A FAMILIARES

## PLAN Y MANEJO

## PLAN

LACTATO DE RINGER 100 CC HORA

MIDAZOLAM 3 MG HORA

FENTANILO 150 MCG HORA

NIMODIPINO 60 MG CADA 4 HRS

FENITOINA 125 MG CADA 8 HRS

Evolución realizada por: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ-Fecha: 12/10/18 00:49:43

DIAGNÓSTICO R51X CEFALEA

Tipo PRINCIPAL

DIAGNÓSTICO I612 HEMORRAGIA INTRACEREBRAL EN HEMISFERIO NO ESPECIFICADA Tipo RELACIONADO

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad            | Dosis              | Descripción                                                                           | Vía        | Frecuencia | Acción     |
|---------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|
| 3,00                | 50,00 MILIGRAMO    | RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE X 50MG<br>(25MG/ML) AMPOLLA X 2ML 50MG                 | ENDOVENOSO | 8 Horas    | CONTINUAR  |
| 5,00                | 3,00 MILIGRAMO     | MIDAZOLAM CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 15MG (5MG/ML) AMPOLLA X 3ML 15MG      | ENDOVENOSO | 1 Hora     | MODIFICADO |
| 8,00                | 150,00 MICROGRAMOS | FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE X<br>500MCG (50MCG/ML) AMPOLLA X 10ML 0.5<br>MG | ENDOVENOSO | 1 Hora     | MODIFICADO |
| INFUSION 150 MCG HR |                    |                                                                                       |            |            |            |
| 2,00                | 125,00 MILIGRAMO   | FENITOINA SODICA SOLUCION INYECTABLE X<br>250MG (50MG/ML) AMPOLLA X 5ML 250MG         | ENDOVENOSO | 8 Horas    | CONTINUAR  |

## ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

| Cantidad | Descripción                                                                                                                                                                                                                      |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMÁGENES (PRACTICADO EN HABITACIÓN, UCI, R Interpretado<br>SE TOMA ESTUDIO PORTATIL<br>FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 02:08:45 REALIZADO POR: PAOLA ANDREA TELLEZ JIMENEZ |

## INTERPRETACIÓN

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 31 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48  
hc

**1 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)****Interpretado**

RX TÓRAX PORTÁTIL

PROMEDIO DOSIS DE RADIACIÓN ADULTO: 0.9 mGy

Catéter subclavio derecho con extremo distal en vena cava superior.

Silueta cardiovascular normal.

Tubo orotraqueal bien implantado.

Infiltrados centrales bilaterales de aspecto alveolar no confluentes en relación con un foco séptico intrapulmonar multisegmentario en vías de consolidación.

JLR

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 09:57:57 REALIZADO POR: CARLOS EDUARDO TRIANA RODRIGUEZ

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48  
hc

**ORDENES DE LABORATORIO**

| Cantidad | Descripción |
|----------|-------------|
|----------|-------------|

**1 TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]****Interpretado**

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 03:00:26 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48  
hc

**1 TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]****Interpretado**

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 03:00:30 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 32 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaereo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 03:00:34 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

1 CLORO Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 03:00:38 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

1 CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 03:00:42 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:49

hc

1 NITROGENO UREICO Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 03:00:45 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:49

hc

1 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 03:00:49 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS Interpretado

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 33 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

0

FECHA Y HORA DE APLICACION: 12/10/2018 03:00:55 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 33 FECHA 12/10/2018 02:10:38 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

nota retrospectiva 11 octubre 2018 23+00

23+00 ingresa al servicio de cuidados intensivos en camilla ,monitoreado,proveniente del servicio de urgencias en compañía de personal medico y enfermería.paciente llega bajo efectos de sedacion,con rass de -4,con pupilas anisocoricas,con tubo endotraqueal a ventilacion asistida,torax simetrico,abdomen blando,acceso venoso periferico en miembro superior izquierdo con jelco 18 sin signos de flebitis pasando midazolam a 3 mg hora y fentanyl a 100 mcg hora,acceso venoso periferico en miembro superior derecho con jelco 18 pasando lactato de ringer a 100 cc hora,eliminando por sonda vesical a cistoflo.piel integra.pulsos presentes.riesgo de caida alto y escala de braden con riesgo alto. se pasa a la cama en bloque y se deja comodo.

23+30 medico de turno realiza paso de cateter venoso central subclavio derecho unica puncion.

24+00 se intenta pasar linea arterial radial pero es fallida por dificil acceso.se utilizan 4 jelcos 20.

01+00 recibe visita de familiares.

02+00 se realiza cambio de posicion.se deja comodo.

Nota realizada por: HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES Fecha: 12/10/18 02:10:41

HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES

Reg. 80014505

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 34 FECHA 12/10/2018 02:47:57 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 34 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad            | Dosis              | Descripción                                                                           | Vía        | Frecuencia | Acción     |
|---------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|
| 8,00                | 3,01 MILIGRAMO     | MIDAZOLAM CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 15MG (5MG/ML) AMPOLLA X 3ML 15MG      | ENDOVENOSO | 1 Hora     | MODIFICADO |
| 8,00                | 150,00 MICROGRAMOS | FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE X<br>500MCG (50MCG/ML) AMPOLLA X 10ML 0.5<br>MG | ENDOVENOSO | 1 Hora     | CONTINUAR  |
| INFUSION 150 MCG HR |                    |                                                                                       |            |            |            |

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO

35

FECHA 12/10/2018 02:54:43

TIPO DE ATENCIÓN

URGENCIAS

## TERAPIAS

| Cantidad | Descripción                                        | Estado    |
|----------|----------------------------------------------------|-----------|
| 2        | <u>GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)</u> | Cancelado |

MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo

## OBSERVACIONES

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ - RM:3209612 - MEDICINA CRITICA Y CUIDAD

FECHA CANCELACION: 13/10/2018 19:17

4 TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL HOSPITALIZADO

Interpretado

nota retrospectiva

23+00 horas

Nombre del paciente : JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

HC: 1000468143

turno NOCHE

EPS: FAMISANAR

paciente de 21 años, diagnósticos en historia clínica, posición semifowler con cabecera a 30°, Signos

Vitales FC 121 lpm T/A 66/40 mmhg, neurológico: rass -5, se conecta a ventilación mecánica invasiva,

modo ASISTIDO CONTROLADO POR VOLUMEN, TOT NUMERO 7.0 Fijo en comisura labial 22 cm, VT 490, IMV 14,

PEEP 8, PIM 18, PMVA 10, FIO2 40%, SAT 98%, parametros registrados en formato de equilibrio ácido base

tipo de respiración abdominal, ritmo regular, amplitud profunda, expansibilidad simétrica, auscultación

ruidos respiratorios sin agregados

TRATAMIENTO :

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 35 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo, higiene bronquial y succión por TOT con sonda de succión cerrada 16 se instila solución salina con jeringa de 10cc 40 cc, se obtienen secreciones mucohemoptoica en escasa cantidad, se realiza higiene bucal con clorexidina instilando con jeringa de 10cc succión con sonda 16 obteniendo secreción mucoides moderada.

Plan:

soporte ventilacion mecanica invasiva para saturaciones mayores a 90%

vigilancia hemodinámica, vía aérea permeable,

Se continua monitoreo gasimétrico, clínico y respiratorio

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 03:20:10 REALIZADO POR: GARDENIA PATRICIA MONROY FRANCO

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

Nombre del paciente : JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

HC: 1000468143

turno NOCHE

EPS: FAMISANAR

paciente de 21 años, diagnósticos en historia clinica, posición semifowler con cabecera a 30°, neurológico: rass -5, con ventilación mecánica invasiva, modo ASISTIDO CONTROLADO POR VOLUMEN, TOT NUMERO 7.0 Fijo en comisura labial 22 cm, parametros registrados en formato de equilibrio ácido base tipo de respiración abdominal, ritmo regular, amplitud profunda, expansibilidad simétrica, auscultación ruidos respiratorios sin agregados

TRATAMIENTO :

Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo, higiene bronquial y succión por TOT con sonda de succión cerrada 16 se instila solución salina con jeringa de 10cc 40 cc, se obtienen secreciones mucohemoptoica en escasa cantidad, se realiza higiene bucal con clorexidina instilando con jeringa de 10cc succión con sonda 16 obteniendo secreción mucoides moderada.

Plan:

soporte ventilacion mecanica invasiva para saturaciones mayores a 90%

vigilancia hemodinámica, vía aérea permeable,

Se continua monitoreo gasimétrico, clínico y respiratorio

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 05:59:29 REALIZADO POR: GARDENIA PATRICIA MONROY FRANCO

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

UCI 9.

Terapia Respiratoria

Turno Mañana

Nombre del paciente : JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

HC: 1000468143

EPS: FAMISANAR

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 36 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

Paciente de 21 años con Dx de HSA, en posición semifowler, con cabecera a 30°, Signos Vitales Fc 108 lpm Fr 14 rpm T/A 106/71-83 SAT 98%, con tot numero 7.0 fijo en 22 cms a soporte ventilatorio mecánico modo AC VC 490 PEEP 8 FIO 40% FR 14 VCE 491 PIP 22 PAW 11 REL I:E 1:4 tipo de respiración artificial, ritmo regular, amplitud superficial, expansibilidad simétrica, auscultación ruidos respiratorios conservados.

Tratamiento: Se realiza vibración, aceleración de flujo, reclutamiento alveolar, succión de tot con sonda de succión cerrada número 16, con instilación de ssn 0.9% 20 cc con jeringa de 10cc, se obtiene escasa secreción mucoide, succión de orofaringe con sonda de succión número 16 se obtiene moderada sialorrea.

Se realiza higiene de cavidad oral con cepillo, crema y enjuague bucal a base de clorhexidina

Se cambia filtro nariz de camello y fijación de tot

Plan:

- Soporte ventilatorio mecánico dinámico

- Mantenimiento de vía aérea permeable

Se continua monitoreo gasométrico, clínico y respiratorio

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 11:45:19 REALIZADO POR: SORAYA MARQUEZ CORDOBA

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

**TERAPIA RESPIRATORIA****TURNOS TARDE**

Nombre del paciente : JHON SEBASTIAN MESA MARQUEZ

HC: 1000468143

EPS: FAMISANAR

paciente de 21 años, diagnósticos en historia clínica, posición semifowler con cabecera a 30°, Signos Vitales FC 118 lpm FR 14 rpm T/A 116/80 mmHg sat 100 % FIO2 40% con soporte ventilación mecánica invasiva, modo ASISTO CONTROLADO POR VOLUMEN SE PASA A DUOLEVEL TOT NUMERO 7.0 Fijo en comisura labial 22 cm., parametros registrados en formato de equilibrio acido base tipo de respiración abdominal, ritmo regular, amplitud profunda, expansibilidad simétrica, auscultación ruidos respiratorios con estertores predominio bibasal

**TRATAMIENTO :**

Se realiza drenaje postural, aceleración de flujo, higiene bronquial y succión por TOT con sonda de succión cerrada 16 se instila solución salina con jeringa de 10cc 40 cc, se obtienen secreciones mucoide en escasa cantidad, se realiza higiene bucal con clorexidina instilando con jeringa de 10cc succión con sonda 16 obteniendo secreción mucoide moderada cantidad

Plan:

soporte ventilacion mecanica invasiva para saturaciones mayores a 90%

vigilancia hemodinámica, vía aérea permeable,

Se continua monitoreo gasométrico, clínico y respiratorio

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 16:29:52 REALIZADO POR: MAGDA MARCELA MARTIN PARDO

**INTERPRETACIÓN**

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 37 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

1 OXIGENO MEDICINAL POR VENTILADOR MECÁNICO

Cancelado

MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo

## OBSERVACIONES

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ - RM:3209612 - MEDICINA CRITICA Y CUIDAD

FECHA CANCELACION: 13/10/2018 19:16

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 36 FECHA 12/10/2018 03:38:27 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

ANDREA JULIETH BALLESTEROS MORENO

Reg. 1018475065

TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 37 FECHA 12/10/2018 04:21:32 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## EVOLUCIÓN MÉDICO

NEUROCIRUGIA

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA CEREBELOS DERECHA CON EXTENSO DRENAJE VENTRICULAR, SIGNOS DE HIDROCEFALIA AGUDA, SOSPECHA DE LESION VASCULAR , SE REVALORA EN EL MOMENTO HIPOTERMICO, TA 107/78 FC 68, CON SEDACION MIDAZOLAM , PUPILAS ANISOCORIA DERECHA DE 5MM IZQUIERDA DE 2MM SIN REFLEJOS DE TALLO CEREBRAL , CORNEAL, OCULOCEFALOGIROS, CARINAL AUSENTES, SE CONSIDERA PACIENTE PERISISTE CON SIGNOS CLINICOS DE MUERTE CEREBRAL , SIN INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO. SIN FAMILIARES PARA EXPLICAR CONDUCTA EN EL MOMENTO

Evolución realizada por: SANEY RODRIGUEZ VARGAS-Fecha: 12/10/18 04:21:35





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 38 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SANEY RODRIGUEZ VARGAS

Reg. 52989492

NEUROCIRUGIA (890473)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 38 FECHA 12/10/2018 05:30:17 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

nota retrospectiva

03+00 permanece estable hemodinamicamente y neurologicamente.

04+00 se realiza baño en cama asistido mas baño genital.se deja comodo.se arregla unidad.

05+00 es valorado por neurocirugia.

Nota realizada por: HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES Fecha: 12/10/18 05:30:20

HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES

Reg. 80014505

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 39 FECHA 12/10/2018 06:03:18 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## ORDENES DE LABORATORIO

Cantidad Descripción

1 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 07:03:55 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

1 FOSFATASA ALCALINA

Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 07:03:59 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

## INTERPRETACIÓN

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 39 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48  
hc

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 07:04:03 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48  
hc

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

Interpretado

0

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 07:04:07 REALIZADO POR: MARIA CLEMENCIA ALARCON SALAS

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48  
hc

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 40 FECHA 12/10/2018 06:08:15 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis          | Descripción                                                                                | Vía        | Frecuencia  | Acción |
|----------|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|--------|
| 1,00     | 1,00 MILIGRAMO | LIDOCAINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 100MG (10MG/ML-1%) AMPOLLA X 10ML<br>100MG | SUBCUTANEA | Dosis Unica | NUEVO  |

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 40 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 41 FECHA 12/10/2018 06:08:33 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES

Reg. 80014505

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 42 FECHA 12/10/2018 06:27:24 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## NOTAS ENFERMERIA

06+00 se brinda comodidad y confort.se deja comodo.no hay cambios neurologicos

07+00 queda en unidad bajo efectos de sedacion con rasx de - 4.anisocorico,con tubo endotraqueal a ventilacion mecanica,mnotiria cardiaca contibua,cateter central subclavio derecho pasando lactato de ringer a 1000cc hora,noradrenalina a 0.07 mcg/k/min,fentnyl a 150 mcg hora y midazolam 3 mg hora,abdomen blando,sonda vesical a cistoflo.piel integra,pulsos presentes.continua igual manejo medico.

Nota realizada por: HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES Fecha: 12/10/18 06:27:26

HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES

Reg. 80014505

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 43 FECHA 12/10/2018 06:49:48 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

HENRY LEONARDO CRUZ CIFUENTES

Reg. 80014505

AUXILIAR DE ENFERMERIA



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 41 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 44 FECHA 12/10/2018 07:35:40 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

DIEGO EDUARDO RUIZ CHILA

Reg. 1010179642

ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 45 FECHA 12/10/2018 07:54:19 TIPO DE ATENCIÓN URGENCIAS

## FOLIO EN BLANCO DE MEDICO

SORAYA MARQUEZ CORDOBA

Reg. 31578735

TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 46 FECHA 12/10/2018 09:01:30 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Cantidad Descripción

1 ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR

Interpretado

COMENTARIOS BIDIMENSIONALES Y DOPPLER

Estudio realizado con ventana acustica sub optima,

Ventrículo izquierdo con diámetros y volúmenes normales, espesor normal de sus paredes.  
 contractilidad segmentaria normal, Función sistólica global normal. funcion diastolica normal. FE 66%  
 Raíz aórtica: Normal. Aorta ascendente normal.

Aurícula izquierda: Tamaño y forma normal, sin evidencia de trombos o masas en su interior.

Ventrículo derecho: Tamaño y forma normal. Motilidad de la pared libre conservada. Función sistólica normal No trombos, ni masas.

Aurícula derecha: Tamaño y forma normal. No evidencia de trombos o masas.

Válvula Aórtica: Apariencia trivalva, valvas normales con adecuada apertura y cierre.

Válvula mitral: Valvas normales, apertura y cierre normal, Anillo y aparato subvalvular normal,

Válvula tricúspide: Anillo normal. Valvas normales. No vegetaciones. Traza de regurgitación.

Válvula pulmonar: Normal

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 42 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

Arteria pulmonar: Normal.  
Drenajes venosos: Normal.  
Pericardio: Normal.  
Septos intercavitarios: Íntegros.

## OPINION:

1. BUENA FUNCIÓN SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR .
2. CAVIDADES DERECHAS NORMALES.

Nota: ESTUDIO REALIZADO EN TAQUICARDIA SINUSAL . FC 118 lpm.

.REINA M OLARTE R. RM 361294

MEDICO: Miguel H

Ortiz R

CARDIOLOGÍA- ECOCARDIOGRAFÍA

RM 79144579

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:29:57 REALIZADO POR: REINA MARIA OLARTE RODRIGUEZ

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:18:48

hc

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 47 FECHA 12/10/2018 09:13:59 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## EVOLUCIÓN MÉDICO

UCI 9 MAÑANA

EVOLUCIÓN UCI

JHON SEBASTIAN MESA

CC 100046813

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 3 HORAS DE EVOLUCIÓN DE CEFALEA DERECHA, ASOCIADO VERTIGO, DOLOR RETROOCULAR DERECHA, NAUSEAS, LIMITACION A LA MARCHA POR VERTIGO, NIEGA EMESIS, REFIERE QUE INCREMENTA CON MANIOBRAS DE VALSALVA, NIEGA MOVIENTOS TONICO CLONICOS, REFIERE AUTOMEDICARSE CON 1 GRAMO DE 7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 43 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA

ACETAMINOFEN SIN MEJORIA DE LOS SINTOMAS POR LO CUAL CONSULTA A URGENCIAS, DONDE POR CEFALEA CON SIGNOS DE ALARMA DECIDEN SOLICITAR TAC DE CRANEO DONDE SE EVIDENCIA PEQUEÑA HEMORRAGIA EN REGION DEL HEMISFERIO CEREBEOSO DERECHO DE LOCALIZACION CORTICO SUBCORTICAL, POR LO QUE COMENTAN CON NEUROCIRUGIA QUIENES CONSIDERAN TOMA DE PANAGIOGRAFIA, DURANTE SU ESTANCIA EN URGENCIAS PRESENTA EPSIDIO CONVULSIVO POR LO QUE DECIDEN ASEGURAR VIA AEREA Y TOMA DE NUEVO TAC DE CRANEO CON EVIDENCIA DE EXTENSION EN AREA DE HEMORRAGIA A FOSA POSTERIOR CON DRENAJE A VENTRICULOS E HIDROCEFALIA AGUDA. VALORADO NUEVAMENTE POR NEUROCX QUIENES INDICAN MAL PRONOSTICO CON SOSPECHA DE MUERTE CEREBRAL Y SE TRASLADA A UCI

## LABORATORIOS

BUN 9.7 CREAT 0.9 NO IRA

Na 144 K 4.08 Cl 110 Ca 9.2

WBC 8190 N57% Hb 14.2 HTC 41.7 PLQ 246.000

PT 14.9 INR 1.13 PTT 29.7

## TAC DE CRANEO

SOLICITAR TAC DE CRANEO DONDE SE EVIDENCIA PEQUEÑA HEMORRAGIA EN REGION DEL HEMISFERIO CEREBEOSO DERECHO DE LOCALIZACION CORTICO SUBCORTICAL,

## TAC DE CONTROL PEDNEINTE REPORTE OFICIAL

RESANGRADO DE

LESION DE FOSA POSTERIOR CON DRENAJE VENTRICULAR IV, III, Y VENTRICULOS LATERALES, DILATACION DE LOS MISMOS CONDICIONANDO HIDROCEFALIA AGUDA, SE

## ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: LIPOMA EN REGION LUMBAR.

HOSPITALARIOS: NIEGA

TOXICOALERGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

VIAJES: NIEGA

TRANSFUSIONALES: NIEGA

EF: TA 120/68 PAM 70 MMHG FC 80 X FR 14 X T 37C

SAT 02: 93%

LA 1252 CC LE 3440 CC GU 4.8 CC KG HR

PACIENTE ACOPLADO A LA VENTILACION MECANICA

PUPILAS PUNTIFORMES NO REACTIVAS CON DISORIA

AUSENCIA DE REFLEJOS CARINALE, OCULOCEFALOGIRO, VESTIBULOCOCLEAR, CORNEANO

RSCS RITMICOS SIN SOPLOS

RSRS VENTILADOS SIN AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DEFENSA ABDOMINAL

RSIS PRESENTES

LLENADO CAPILAR 3 SEG NO EDEMAS

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 44 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

## PARACLINICOS

BUN 9 CREAT 1 NA 144 KG 3.2 CL 112

HGB 12 HCTO 38 PLQ 153000

PTT 17 INR 1.3 PT 24

## GASES ARTERIALES

PH 7.3 PACO2 38 PAO2 126 HCO3 18 LACT 1.3 SAT V 82%

## ANÁLISIS

PACIENTE CON HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA DE FOSA POSTERIOR CON SIGNOS DE HIDROCEFALIA AGUDA Y HERNIACION CEREBRAL, CON SOSPECHA DETERMINADA POR NEUROCX DE MUERTE ENCEFALICA, DURANTE LA MADRUGADA. EN EL MOMENTO ENCUENTRO PACIENTE CON PUPILAS PUNTIFORMES, INFUSION DE SEDACION ACOPLADO A LA VENTILACION, CIFRAS TENSIONALES ADECUADAS AUMENTO EN GASTO URINARIO. AFEBRIL. LOS PARACLINICOS CON AZOADOS NORMALES HIPOCALEMIA LEVE SIN ANEMIA RCUENTO PLAQUETARIO NORMAL Y TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. GASES ARTERIALES SIN TRANSTORNO EN LA OXIGENACION CON ACIDEMIA METABOLICA. SE HABLA CON NEUROCIRUJANA DE TURNO DRA RODRIGUEZ. QUIEN EXPLICA MAL PRONOSTICO DE PACIENTE. SUGIERE RETIRO DE SEDACION Y REALIZAR TEST DE APNEA PARA CONFIRMAR DX. SE PROCEDE A SUSPENDER SEDACION. SE AUMENTA APOORTE DE LEV. SS NA URINARIO Y DENSIDAD URINARIA. SE INFORMA A RED DE TRANSPLANTE PARA CONOCIMIENTO DE POTENCIAL DONANTE. SE EXPLICARA A FAMILIARES CONDICION Y PRONOSTICO

Evolución realizada por: DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO-Fecha: 12/10/18 09:14:04

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

|                   |    |       |                     |                  |                 |
|-------------------|----|-------|---------------------|------------------|-----------------|
| SEDE DE ATENCIÓN: |    | 11007 | CORPAS - OSPEDALE   | Edad : 21 AÑOS   |                 |
| FOLIO             | 48 | FECHA | 12/10/2018 09:14:59 | TIPO DE ATENCIÓN | HOSPITALIZACION |

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis             | Descripción                                                                                                                                      | Vía        | Frecuencia | Acción     |
|----------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|
| 1,00     | 10,00 MILIGRAMO   | METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO SOLUCION INYE<br>CTABLE X 10MG (5MG/ML) AMPOLLA X 2ML<br>10MG                                                         | ENDOVENOSO | Ahora      | SUSPENDIDO |
| 5,00     | 100,00 MILILITROS | CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE AL<br>0.9% (SOLUCION SALINA NORMA - SSN) BOLSA<br>X 500ML SOLUCION USP (CONCENTRACION E<br>STANDAR) X 500ML | ENDOVENOSO | 1 Hora     | SUSPENDIDO |

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 45 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaereo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

|       |                      |                                                                                                                   |                |             |            |
|-------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|-------------|------------|
| 8,00  | 6,00 MILIEQUIVALENTE | POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE X 2<br>0MEQ (2MEQ/ML) AMP X 10ML 20MEQ                                        | ENDOVENOSO     | 1 Hora      | NUEVO      |
| 10,00 | 200,00 MILITROS      | LACTATO RINGER (HARTMANN) SOLUCION INYEC<br>TABLE BOLSA X 500ML SOLUCION USP (CONC<br>ENTRACION ESTANDAR) X 500ML | ENDOVENOSO     | 1 Hora      | NUEVO      |
| 3,00  | 8,00 MILIGRAMO       | DEXAMETASONA FOSFATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 8MG (4MG/ML - 0.4%) AMPOLLLA X 2M<br>L 8MG                          | ENDOVENOSO     | 8 Horas     | SUSPENDIDO |
| 1,00  | 10,00 MILIGRAMO      | VECURONIO BROMURO POLVO SOLUCION INYECTA<br>BLE VIAL X 10MG 10MG                                                  | ENDOVENOSO     | Dosis Unica | SUSPENDIDO |
| 1,00  | 5,00 MILIGRAMO       | MIDAZOLAM CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 5MG (1MG/ML) AMPOLLA X 5ML 5MG                                    | ENDOVENOSO     | Dosis Unica | SUSPENDIDO |
| 8,00  | 3,01 MILIGRAMO       | MIDAZOLAM CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 15MG (5MG/ML) AMPOLLA X 3ML 15MG                                  | ENDOVENOSO     | 1 Hora      | SUSPENDIDO |
| 8,00  | 150,00 MICROGRAMOS   | FENTANILO CITRATO SOLUCION INYECTABLE X<br>500MCG (50MCG/ML) AMPOLLA X 10ML 0.5<br>MG                             | ENDOVENOSO     | 1 Hora      | SUSPENDIDO |
| 1,00  | 1,00 APLICACIÓN      | LIDOCAINA CLORHIDRATO JALEA AL 2% (2.16M<br>G/ML JALEA) TUBO X 30ML 65MG                                          | TOPICA(EXTERNA | Ahora       | SUSPENDIDO |
| 1,00  | 1,00 MILIGRAMO       | LIDOCAINA CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABL<br>E X 100MG (10MG/ML-1%) AMPOLLA X 10ML<br>100MG                        | SUBCUTANEA     | Dosis Unica | SUSPENDIDO |
| 2,00  | 0,60 MILIGRAMO       | HIDROMORFONA CLORHIDRATO SOLUCION INYECT<br>ABLE X 2MG (2 MG/ML) AMPOLLA X 1ML 2MG                                | ENDOVENOSO     | 6 Horas     | SUSPENDIDO |
| 2,00  | 125,00 MILIGRAMO     | FENITOINA SODICA SOLUCION INYECTABLE X<br>250MG (50MG/ML) AMPOLLA X 5ML 250MG                                     | ENDOVENOSO     | 8 Horas     | SUSPENDIDO |
| 1,00  | 1,00 UNIDAD          | CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO X 2M SI<br>N CONCENTRACION                                                       | SUMINISTRO     | Ahora       | SUSPENDIDO |





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 46 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 49 FECHA 12/10/2018 09:57:10 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

MARGARITA MARIA PALACIOS

Reg. 1020417534

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 50 FECHA 12/10/2018 10:08:31 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

MARGARITA MARIA PALACIOS

Reg. 1020417534

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 51 FECHA 12/10/2018 11:13:19 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis           | Descripción                                                                         | Vía        | Frecuencia | Acción |
|----------|-----------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|--------|
| 1334,00  | 10,00 MILIGRAMO | DESMOPRESINA ACETATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 15MCG (15MCG/1ML) AMPOLLA X 1ML 15MCG | SUBCUTANEA | 12 Horas   | NUEVO  |

## ORDENES DE LABORATORIO

| Cantidad | Descripción                                      |
|----------|--------------------------------------------------|
| 1        | COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA |

Interpretado

AAAA

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 47 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:31:13 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:22

hc

1 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Cancelado

MOTIVO CANCELACIÓN: Administrativo

## OBSERVACIONES

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

USUARIO QUE CANCELA: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ - RM:3209612 - MEDICINA CRITICA Y CUIDAD

FECHA CANCELACION: 13/10/2018 19:15

1 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Interpretado

AAAA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:29:29 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

1 CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS

Interpretado

AAA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:30:44 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

1 FOSFATASA ALCALINA

Interpretado

AASUARIO QUE REGISTRA.

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:30:38 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

1 NITROGENO UREICO

Interpretado

AA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:30:34 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 48 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA1 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Cancelado

**MOTIVO CANCELACIÓN:** Administrativo**OBSERVACIONES**

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

**USUARIO QUE CANCELA:** MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ - RM:3209612 - MEDICINA CRITICA Y CUIDAD**FECHA CANCELACION:** 13/10/2018 19:15

EN ORINA

1 SODIO EN ORINA DE 24 HORAS

Cancelado

**MOTIVO CANCELACIÓN:** Administrativo**OBSERVACIONES**

EL MOTIVO DE LA CANCELACIÓN FUE DE TIPO ADMINISTRATIVO

**USUARIO QUE CANCELA:** MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ - RM:3209612 - MEDICINA CRITICA Y CUIDAD**FECHA CANCELACION:** 13/10/2018 19:16

MURTE CEREBRAL

1 TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

Interpretado

AAA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:30:29 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21  
hc1 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

Interpretado

AAA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:30:22 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21  
hc1 PARCIAL DE ORINA

Interpretado

AAAA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:31:19 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

**INTERPRETACIÓN**INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21  
hc



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 49 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 52 FECHA 12/10/2018 11:25:37 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis             | Descripción                                                                         | Vía        | Frecuencia | Acción     |
|----------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|------------|
| 3,00     | 10,00 MICROGRAMOS | DESMOPRESINA ACETATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 15MCG (15MCG/1ML) AMPOLLA X 1ML 15MCG | SUBCUTANEA | 12 Horas   | MODIFICADO |

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 53 FECHA 12/10/2018 12:17:16 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## ORDENES DE IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

| Cantidad | Descripción                                                                                                     |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1        | ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRAN MALFORMACION RENAL?? |

.

ECOGRAFÍA ABDOMEN TOTAL

Estudio realizado con equipo portátil en UCI.

La vesícula biliar es de tamaño normal, sus paredes son delgadas. No hay cálculos ni lesiones endoluminales. Las vías biliares intra y extrahepáticas son de calibre normal.

El tamaño del hígado es normal mide 11.0 cm, sus contornos son regulares. La textura es homogénea, sin lesiones focales, ni alteraciones en su arquitectura.

Páncreas de tamaño y textura normales. No hay masas en la zona. Espacio hepatorenal libre.

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 50 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

Bazo sin alteraciones ecográficas mide 6.47 cm.

Riñones en situación usual, en las fosas correspondientes, de tamaño normal, contornos regulares y corticales conservadas con satisfactoria diferenciación cortico-medular. No hay dilatación de los sistemas colectores.

Riñon derecho mide 9.11 x 6.63 cc - Riñon izquierdo mide 9.25 x 3.77

La aorta abdominal es de curso y calibre normales.

No hay masas definidas en la cavidad abdominal ni líquido libre.

Vejiga distendida con balón de sonda de folley en su interior.

Fosas iliacas libres.

## OPINIÓN:

ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

MR

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 17:26:59 REALIZADO POR: LUZ RUBIELA HERRERA B

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

## ORDENES DE LABORATORIO

## Cantidad

## Descripción

1

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS L Interpretado

AAAAA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:29:52 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

1

HEMOCLASIFICACION GRUPO ABO Y FACTOR RH

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:31:32 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

PROCEDIMIENTO NO APLICADO. , POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 51 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

## 1 TROPONINA T CUANTITATIVA

Interpretado

POSIBLE DONANTE

AAA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:30:15 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

## 1 IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]

Interpretado

AAAA

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 13:29:43 REALIZADO POR: LAURA Katherine MAYORGA OCHOA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 54 FECHA 12/10/2018 12:22:10 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis                                                        | Descripción                                                                                                       | Vía        | Frecuencia | Acción    |
|----------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|------------|-----------|
| 3,00     | 50,00 MILIGRAMO                                              | RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE X 50MG<br>(25MG/ML) AMPOLLA X 2ML 50MG                                             | ENDOVENOSO | 8 Horas    | CONTINUAR |
| 8,00     | 6,00 MILIEQUIVALENTE POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE X 2 | 0MEQ (2MEQ/ML) AMP X 10ML 20MEQ                                                                                   | ENDOVENOSO | 1 Hora     | CONTINUAR |
| 10,00    | 200,00 MILILITROS                                            | LACTATO RINGER (HARTMANN) SOLUCION INYEC<br>TABLE BOLSA X 500ML SOLUCION USP (CONC<br>ENTRACION ESTANDAR) X 500ML | ENDOVENOSO | 1 Hora     | CONTINUAR |
| 3,00     | 10,00 MICROGRAMOS                                            | DESMOPRESINA ACETATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 15MCG (15MCG/1ML) AMPOLLA X 1ML 15MCG                               | SUBCUTANEA | 12 Horas   | CONTINUAR |

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 52 de 63

Fecha: 18/11/20

G.eta: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupación: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

|      |            |                                         |            |       |           |
|------|------------|-----------------------------------------|------------|-------|-----------|
| 2,00 | 2,00 GRAMO | DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE X 1 | ENDOVENOSO | Ahora | CONTINUAR |
|      |            | G (500MG/ML) AMPOLLA X 2ML 1000MG       |            |       |           |

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

|       |    |                           |                  |                 |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|
| FOLIO | 55 | FECHA 12/10/2018 12:41:53 | TIPO DE ATENCIÓN | HOSPITALIZACION |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|

FOLIO EN BLANCO DE MEDICO

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

|       |    |                           |                  |                 |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|
| FOLIO | 56 | FECHA 12/10/2018 12:42:16 | TIPO DE ATENCIÓN | HOSPITALIZACION |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|

FOLIO EN BLANCO DE MEDICO

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

|       |    |                           |                  |                 |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|
| FOLIO | 57 | FECHA 12/10/2018 12:43:01 | TIPO DE ATENCIÓN | HOSPITALIZACION |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|

FOLIO EN BLANCO DE MEDICO



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 53 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

| FOLIO | 58 | FECHA 12/10/2018 12:44:20 | TIPO DE ATENCIÓN | HOSPITALIZACION |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|

## NOTAS ENFERMERIA

07+00 recibo paciente en unidad bajo efectos de sedacion con rasx de - 4.anisocorico,con tubo endotraqueal a ventilacion mecanica,mnotiria cardiaca contibua,cateter central subclavio derecho pasando lactato de ringer a 1000cc hora,noradrenalina a 0.07 mcg/k/min,fentnyl a 150 mcg hora y midazolam 3 mg hora,abdomen blando,sonda vesical a cistoflo.piel integra,pulsos presentes.continua igual manejo medico8+00 se realiza control de signos vitales y por orden medica se suspende fentanil y midazolam

9+00 se realiza control de signos vitales y continua con manejo medico se inicia potasio a 8 meq/hora

10+00 se realiza control de signos vitales y se descartan 200cc/ hora de orina

11+00 se realiza control de signos vitales y se inicia calentador mecanico ,por orden de la jefe yessicaa se inician

bolos de 500 cc por hora a reposicion de orina

12+00 continua con igual manejo medico

13+00 queda en unidad con gasglow 3/15.pupilas 5mm no reactivas ,con tubo endotraqueal a ventilacion

mecanica,mnotiria cardiaca contibua,cateter central subclavio derecho pasando lactato de ringer a 100cc

hora,noradrenalina a 8cc7hora, potasio a 6 meq / hora y 500 cc de lactato de ringer a reposicion de orina abdomen

blando,sonda vesical a

cistoflo.piel integra,pulsos presentes.continua igual manejo

Nota realizada por: MARGARITA MARIA PALACIOS Fecha: 12/10/18 12:44:23

MARGARITA MARIA PALACIOS

Reg. 1020417534

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

| FOLIO | 59 | FECHA 12/10/2018 13:45:46 | TIPO DE ATENCIÓN | HOSPITALIZACION |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 54 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

MAURICIO ISIDRO LADINO

Reg. 79981323

ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 60 FECHA 12/10/2018 13:50:41 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## EVOLUCIÓN MÉDICO

NOTA DE LA TARDE

## DIAGNOSTICOS

-HEMORRAGIA INTRACEREBELOSA DERECHA CON EXTENSION A VENTRICULOS

-SOSPECHA DE MUERTE ENCEFALICA

## SOPORTES

VENTILACION MECANICA INVASIVA

SOPORTE VASOPRESOR

GASTROPROTECCION

DESMOPRESINA

## EXAMEN FISICO

GLASGLOW 3/15, NO SEDANTES

TA 110/70 TAM 75 FC 90 FR 14 T 36 SAT 95%

PUPILAS ANISOCORICAS, NO REACTIVAS, NO REFLEJO CORNEANO NI OCULOCEFALOGIROS, NO CONSENSUAL, NO VESTIBULAR, NO FOTOMOTOR, NO CARINAL. RCS RITMICOS NO SOPLOS, RSRS SIN AGREGADOS, ABD NO DISTENSION, EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS,

## ANALISIS

PACIENTE CON SOSPECHA DE MUERTE ENCEFALICA CON LESION CEREBRAL IRREVERSIBLE, YA SIN SEDACION , SE ESPERA COMPLETAR DEPURACION DE SEDACION PARA REALIZAR TEST DE APNEA Y NUEVA VALORACION POR ESPECIALISTA EN NEUROCIENCIAS, ACTUALMENTE CON CIFRAS TENSIONALES EN METAS CON SOPORTE VASOPRESOR, AUMENTO DE VOLUMENES URINARIOS POR LO QUE SE DA DOSIS DE DESMOPRESINA Y REPOSICION DE VOUEN PARA EVITAR HIPOVOLEMIA, SE CONTINUA SEGUIMIENTO DE IGUAL FORMA RED DE TRASPLANTES ESTA ENTERADA DEL CASO

Evolución realizada por: DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO-Fecha: 12/10/18 13:50:45





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 55 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 61 FECHA 12/10/2018 16:06:54 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## EVOLUCIÓN MÉDICO

TEST DE APNEA

Terapia Respiratoria

Turno TARDE

Por orden medica se realiza test de apnea, con previa oxigenacion FIO2 al 100%, se toma muestra de gases arteriales previa al test con un CO2 de 39 mmHg. Se realiza test, con FIO2 al 32%, con estabilidad hemodinamica y sin mostrar cambios en sus signos vitales durante 8.4 minutos. Se toma muestra de gases arteriales finalizado el tiempo correspondiente con un CO2 de 67 mmHg, dando asi positivo (+) al Test de Apnea. Se muestran resultados a medico tratante de turno, quedo pendiente de evolucion clinica de la paciente. SE PIDE CANULA NASAL PARA TOMA DE TEST

Evolución realizada por: MAGDA MARCELA MARTIN PARDO-Fecha: 12/10/18 16:06:56

MAGDA MARCELA MARTIN PARDO

Reg. 40388285

TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 62 FECHA 12/10/2018 16:08:40 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

MAGDA MARCELA MARTIN PARDO

Reg. 40388285

TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 63 FECHA 12/10/2018 16:23:06 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 56 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

## EVOLUCIÓN MÉDICO

SE REALIZA TEST DE APNEA CUMPLIENDO PREREQUISITOS DURANTE 8 MINUTOS SIN PRESENTAR RESPIRACIONES ESPONTANEAS SE MANTUVO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE TAS > 90 MMHG, CO2 INICIAL 39 CONTROL POST PRUEBA 67 MMHG, POR LO TANTO SE CONSIDERA TEST DE APNEA POSITIVO PARA DIAGNOSTICO DE MUERTE ENCEFALIA, SE AVISA A NEUROCIRUGIA ESPECIALIDAD COTRANTANTE Y A RED DE TRASPLANTES, SE HABLARA CON FAMILIARES PARA INFORMAR DIAGNOSTICO.

Evolución realizada por: DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO-Fecha: 12/10/18 16:23:09

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 64 FECHA 12/10/2018 19:38:30 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## ORDENES DE LABORATORIO

| Cantidad | Descripción                                    | Interpretado |
|----------|------------------------------------------------|--------------|
| 1        | CREATIN QUINASA (FRACCION MB) SEMIAUTOMATIZADA |              |

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 20:35:02 REALIZADO POR: VIVIANA ALEXANDRA NIVIA CHISABA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21  
hc

|   |                                |              |
|---|--------------------------------|--------------|
| 1 | CREATIN QUINASA TOTAL [CK-CPK] | Interpretado |
|---|--------------------------------|--------------|

FECHA Y HORA DE APLICACION:12/10/2018 20:34:56 REALIZADO POR: VIVIANA ALEXANDRA NIVIA CHISABA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21  
hc

DANIEL LEANDRO MOLANO FRANCO

Reg. 80039044

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 57 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etares: 6

\* 1000468143

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ****Empresa:** FAMISANAR EPS SAS \*U\***Afiliado:** COTIZANTE N1**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS**Sexo:** Masculino**Grupo Sanguíneo:****Estado Civil:** Soltero(a)**Teléfono:** 315 305 82 03**Dirección:** CL 129 A 97 60**Barrio:** ACACIAS**Departamento:** BOGOTA D.C.**Municipio:** BOGOTA D.C.**Ocupacion:** No se tiene información**Etnia:** No aplica**Grupo Etnico:****Nivel Educativo:** No Definido**Atención Especial:** NO APLICA**Discapacidad:** No aplica**Grupo Poblacional:** NO APLICA**SEDE DE ATENCIÓN:** 11007 CORPAS - OSPEDALE**Edad :** 21 AÑOS**FOLIO** 65 **FECHA** 12/10/2018 20:20:40 **TIPO DE ATENCIÓN** **HOSPITALIZACION****NOTAS ENFERMERIA**

13+00

Recibo paciente queda en unidad #9 con gasglow 3/15.pupilas 5mm no reactivas ,con tubo endotraqueal a ventilacion mecanica parametros establecidos por fisioterapeuta ,monitoria cardiaca continua,cateter central subclavio derecho pasando lactato de ringer a 100cc hora,noradrenalina a 8cc/h, potasio a 6 meq / hora y 500 cc de lactato de ringer a reposicion de orina abdomen blando,sonda vesical a cistoflo.piel integra.pulsos presentes.continua igual manejo

14+00

se realiza registro de signos vitales , por orden medica jefe de turno suspende la noradrenalina paciente en la unidad #9 queda comodo y seguro , en mal estado general , en compañía de familiares (paciente en mal estado general )

15+00

se realiza registro de signos vitales , queda paciente en la unidad comodo y seguro , en compañía de familiares (paciente en mal estado general )

16+00

se realiza registro de signos vitales , en compañía de familiares , (paciente en mal estado general )

17+00

se realiza registro de signos vitales , queda paciente en unidad con miembros de la red de organos (paciente en mal estado general )

18+00

se realiza registro de signos vitales queda paciente en la unidad , en compañía de los familiares (paciente en mal estado general )

19+00

Entrego paciente queda en la unidad #9 en mal estado general , con gasglow 3/15.pupilas 5mm no reactivas ,con tubo endotraqueal a ventilacion mecanica parametros establecidos por fisioterapeuta ,monitoria cardiaca continua,cateter central subclavio derecho pasando lactato de ringer a 100cc hora, potasio a 6 meq / hora ,abdomen blando,sonda vesical a cistoflo.piel integra.pulsos presentes , queda en compañía de familiares

**Nota realizada por: MARIA FERNANDA SANTIAGO TIQUE Fecha: 12/10/18 20:20:41**
**MARIA FERNANDA SANTIAGO TIQUE**

Reg. 1012451551

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 58 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 66 FECHA 12/10/2018 21:03:22 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## EVOLUCIÓN MÉDICO

## NEUROCIRUGIA

PACIENTE DE 21 AÑOS QUIEN PRESENTA HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA CEREBELOSA DERECHA CON EXTENSO DRENAJE VENTRICULAR, SIGNOS DE HIDROCEFALIA AGUDA, SOSPECHA DE LESION VASCULAR MAV VS FISTULA DURAL ROTA , SE REVALORA EN EL MOMENTO SIN SEDACION POR 14 HORAS ( MIDAZOLAM SUSPENDIDO 07:HRS) TA 164/106 TAM 119, FC 122, T 33.7, PUPILAS PLENAS SIN REFLEJOS DE TALLO CEREBRAL CARINAL, OCULOCEFALOGIROS , CORNEAL AUSENTES, SE REALIZO TEST DE APNEA POSITIVO, SE CONSIDERA PACIENTE CON MUERTE CEREBRAL , SE EXPLICA A MADRE MARCELA MARQUEZ CONDUCTA

Evolución realizada por: SANEY RODRIGUEZ VARGAS-Fecha: 12/10/18 21:03:28

SANEY RODRIGUEZ VARGAS

Reg. 52989492

NEUROCIRUGIA (890473)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 67 FECHA 12/10/2018 21:18:41 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA

ANGELICA LILIANA HOYOS VARGAS

Reg. 52496872

ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 68 FECHA 12/10/2018 21:32:05 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## NOTAS ENFERMERIA

19.00.pm.Recibo paciente en mal estado general, con glasgow de 3/15 hipertenso en muerte cerebral, en espera de valoración por médicos de red de órganos para realizar procedimiento paciente en compañía de familiar continua autorizada por médico intensivista, paciente continua con tubo orotraqueal conectado a ventilación mecánica #7.5 con comisura de 22mm con catéter central subclavio derecho funcional pasando líquidos en lactato de ringer a 100cc/h y goteo de potasio solución salina normal 50cc + 5 ampollas de potasio pasando a 6 meq/h a 6cc/h, paciente con sonda vesical a cystoflo con bajos volúmenes urinarios piel con equimosis en brazos por punción, piel íntegra, barandas elevadas en cama por seguridad.

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 59 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

19.30.pm paciente continua en acompañamiento por familiares, continua hipertenso.

20.00.pm paciente es valorado por medico de red de organos quien habla con familiares y comienza diligenciamiento para procedimiento rescate de organos.

21.00.pm paciente continua hipertenso , en compañía de familiares.

Nota realizada por: MARIA DEL PILAR RIOS VANEGAS Fecha: 12/10/18 21:32:17

MARIA DEL PILAR RIOS VANEGAS

Reg. 39735764

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 69 FECHA 12/10/2018 22:07:13 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## EVOLUCIÓN MÉDICO

UCI 9

PACIENTE CON HEMORRAGIA INTRAPARENQUIMATOSA DE FOSA POSTERIOR CON SIGNOS DE HIDROCEFALIA AGUDA Y HERNIACION CEREBRAL, SE RELIZO TEST DE APNEA POSITIVO, VALOARDO POR NEUROCIRUGIA QUIENES CONSIDERAN MUERTE CEREBRAL, POR LO QUE SE LLAMO A RED DE TRASPLANTES, SE REALIZA ACERCAMIENTO FAMILIAR CON DONACION EFECTIVA POR PARTE DE FAMILIARES SE REALIZA RESCATE DE ORGANOS Y TEJIDOS A LA 1:00 AM

SE REALIZA CERTIFICADO DE DEFUNCION: FECHA 12/10/18 15: 47 HORA DE REALIZACION DEL TEST) NO 71994632-0

Evolución realizada por: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ-Fecha: 12/10/18 22:07:16

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis          | Descripción                                                                 | Vía        | Frecuencia  | Acción |
|----------|----------------|-----------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|--------|
| 1,00     | 2,50 MILIGRAMO | METOPROLOL TARTRATO SOLUCION INYECTABLE<br>X 5MG (1MG/ML) AMPOLLA X 5ML 5MG | ENDOVENOSO | Dosis Unica | NUEVO  |

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 70 FECHA 13/10/2018 00:27:17 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

FOLIO EN BLANCO DE ENFERMERIA



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 60 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

ELIAS JAVIER CALVO CASTRO

Reg. 1140862800

ENFERMERIA (890405)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 71 FECHA 13/10/2018 01:24:35 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## NOTAS ENFERMERIA

22.00.pm paciente continua en compañía de familiares,hipertenso taquicardico,medico intensivista realiza diligensiamiento de certificado de defuncion , se lleva a admisiones,familiar en espera de certificado de defuncion y boleta de paz y salvo.

23.00.pm paciente continua hipertenso ,taquicardico, medica de red de organos habla a salas de cirugia para solicitar sala disponible para traslado del paciente a rescate de organos, continua hipertenso paciente con movimiento espinales continuos.

24.00.paciente hipertenso taquicardico,por ordenes medicas el jefe Ordus realiza paso de linea arterial radial derecha, unica puncion con previa asepsia y antisepsia para el procedicimiento, utiliza una bata esteril, un gorro desechable, dos pares de guantes #8, 4 paquetes de gasas, un campo esteril,un cateter AROW fixomull.y un trasductor de presiones.

24.30.pm paciente es llevado a salas de cirugia en cama, monitorizado,con oclucion ocular,con tubo orotraqueal conectado a ventilacion por ambu manejado por terapeuta respiratoria de turno, cateter central subclavio de recho funcional pasando liquidos ordenados pasando por bomba de infucion, sonda vesical con adecuados volumenes urinarios,piel integra, paciente es llevado por medico de red de organos, jefe, terapeuta y auxiliares de uci, se entrega paciente a la jefe, medico anestesiologo de turno y auxiliar correspondiente se entrega en cama , se dejan dos bombas de infusion, monitor con cabes ekg, temperatura,saturacion,cable de interfase de linea arterial,y cable de poder de coneccion de bateria,se entrega, se entrega historia clinica, foleada a la jefe de salas de cirugia,

Nota realizada por: MARIA DEL PILAR RIOS VANEGAS Fecha: 13/10/18 01:24:53

MARIA DEL PILAR RIOS VANEGAS

Reg. 39735764

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 72 FECHA 13/10/2018 02:29:32 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## FORMULA MÉDICA

| Cantidad | Dosis           | Descripción                                                           | Vía        | Frecuencia | Acción    |
|----------|-----------------|-----------------------------------------------------------------------|------------|------------|-----------|
| 3,00     | 50,00 MILIGRAMO | RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE X 50MG<br>(25MG/ML) AMPOLLA X 2ML 50MG | ENDOVENOSO | 8 Horas    | CONTINUAR |

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976



## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 61 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaero: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

|       |                                                              |                                          |            |             |
|-------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------|------------|-------------|
| 8,00  | 6,00 MILIEQUIVALENTE POTASIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE X 2 | ENDOVENOSO                               | 1 Hora     | CONTINUAR   |
|       | 0MEQ (2MEQ/ML) AMP X 10ML 20MEQ                              |                                          |            |             |
| 10,00 | 200,00 MILILITROS                                            | LACTATO RINGER (HARTMANN) SOLUCION INYEC | ENDOVENOSO | 1 Hora      |
|       |                                                              | TABLE BOLSA X 500ML SOLUCION USP (CONC   |            | CONTINUAR   |
|       |                                                              | ENTRACION ESTANDAR) X 500ML              |            |             |
| 1,00  | 2,50 MILIGRAMO                                               | METOPROLOL TARTRATO SOLUCION INYECTABLE  | ENDOVENOSO | Dosis Unica |
|       |                                                              | X 5MG (1MG/ML) AMPOLLA X 5ML 5MG         |            | CONTINUAR   |
| 3,00  | 10,00 MICROGRAMOS                                            | DESMOPRESINA ACETATO SOLUCION INYECTABLE | SUBCUTANEA | 12 Horas    |
|       |                                                              | X 15MCG (15MCG/1ML) AMPOLLA X 1ML 15MCG  |            | CONTINUAR   |

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO

73

FECHA 13/10/2018 05:23:43

TIPO DE ATENCIÓN

HOSPITALIZACION

## NOTAS ENFERMERIA

01:00 ingresa paciente de 21 años de edad procedente de la uci a sala de curugia N° 6 con dx de muerte cerebral,

intubado monitorizado, para rescate de organos con previa autorizacion de la mama por escrito

01:30 inicia rescate de higado y riñones fundacion santafe y continua rescate de corazon Shaio

04:00 terminan personal shaio

04:30 inicia secretaria distrital de salud con oftalmologia

05:30 inicia ortopedia, lo extuban y le retiran cateter central y sonda vesical

Nota realizada por: ANA BRICEIDA RATIVA NEIRA Fecha: 13/10/18 05:23:46

ANA BRICEIDA RATIVA NEIRA

Reg. 39636751

AUXILIAR DE ENFERMERIA





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 62 de 63

Fecha: 18/11/20

G.etaeo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 74 FECHA 13/10/2018 07:18:56 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## NOTAS ENFERMERIA

7+00 Recibo en sala de cirugía N6 en proceso de donación de órganos con personal de ortopedia.

8+10 continúa personal de ortopedia en rescate de huesos.

9+30 continúan en proceso de rescate de hueso.

10+40 terminan proceso se realiza limpieza se cadáver se amortaja se coloca rotulo con nombres completos y apellidos  
camillero de servicio realiza traslado a sala de paz

Nota realizada por: ROSA DELIA BOLIVAR BARRAGAN Fecha: 13/10/18 07:18:58

ROSA DELIA BOLIVAR BARRAGAN

Reg. 52346786

AUXILIAR DE ENFERMERIA

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

FOLIO 75 FECHA 13/10/2018 07:58:25 TIPO DE ATENCIÓN HOSPITALIZACION

## TERAPIAS

| Cantidad | Descripción                                 | Estado Interpretado |
|----------|---------------------------------------------|---------------------|
| 1        | TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL HOSPITALIZADO |                     |

UCI 9.

Terapia Respiratoria

Turno noche

Nombre del paciente : JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

HC: 1000468143

EPS: FAMISANAR

Paciente de 21 años con Dx de HSA, en posición semifowler, con cabecera a 30°, Signos Vitales Fc 108 lpm Fr 14 rpm T/A 106/71-83 SAT 98%, con tot numero 7.0 fijo en 22 cms a soporte ventilatorio mecánico modo AC VC 490 PEEP 8 FIO 40% FR 14 VCE 491 PIP 22 PAW 11 REL I:E 1:4 tipo de respiración artificial, ritmo regular, amplitud superficial, expansibilidad simétrica, auscultación ruidos respiratorios conservados.

Tratamiento: Se realiza vibración, aceleración de flujo, reclutamiento alveolar, succión de tot con sonda de succión cerrada número 16, con instilación de ssn 0.9% 20 cc con jeringa de 10cc, se obtiene escasa secreción mucoide, succión de orofaringe con sonda de succión número 16 se obtiene moderada sialorrea.

Se realiza higiene de cavidad oral con cepillo, crema y enjuague bucal a base de clorhexidina

Plan:

- Soporte ventilatorio mecánico dinámico

- Mantenimiento de vía aérea permeable

Se continúa monitoreo gasométrico, clínico y respiratorio

Se traslada paciente salas de cirugía, se lleva en compañía de enfermero jefe, auxiliar de enfermería y

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 52359976





## CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFo

Pag: 63 de 63

Fecha: 18/11/20

G. etareo: 6

\* 1000468143

## HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ

Empresa: FAMISANAR EPS SAS \*U\*

Afiliado: COTIZANTE N1

Fecha Nacimiento: 06/03/1997 Edad actual : 21 AÑOS

Sexo: Masculino

Grupo Sanguíneo:

Estado Civil: Soltero(a)

Teléfono: 315 305 82 03

Dirección: CL 129 A 97 60

Barrio: ACACIAS

Departamento: BOGOTA D.C.

Municipio: BOGOTA D.C.

Ocupacion: No se tiene información

Etnia: No aplica

Grupo Etnico:

Nivel Educativo: No Definido

Atención Especial: NO APLICA

Discapacidad: No aplica

Grupo Poblacional: NO APLICA

terapeuta respiratoria, monitorizado, se asiste con bolsa de resucitación manual con presión positiva,  
traslado sin complicaciones

FECHA Y HORA DE APLICACION: 13/10/2018 07:58:55 REALIZADO POR: SORAYA MARQUEZ CORDOBA

## INTERPRETACIÓN

INTERPRETADO POR: MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ, FECHA: 13/10/2018 19:16:21

hc

SORAYA MARQUEZ CORDOBA

Reg. 31578735

TERAPIA RESPIRATORIA (890412)

SEDE DE ATENCIÓN: 11007 CORPAS - OSPEDALE

Edad : 21 AÑOS

| FOLIO | 76 | FECHA 13/10/2018 19:14:30 | TIPO DE ATENCIÓN | HOSPITALIZACION |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------------|

Salida Clínica: 13/10/2018 19:21:05

MARIO ALEJANDRO VILLABON GONZALEZ

Reg. 3209612

MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS

## Guías para el manejo de la hemorragia intracerebral espontánea

### Una guía para los profesionales de la salud de la *American Heart Association/American Stroke Association*

*La American Academy of Neurology avala el valor de estas guías como instrumento de formación para los neurólogos.*

*La American Association of Neurological Surgeons y el Congress of Neurological Surgeons han revisado este documento y avalan su contenido de formación.*

Lewis B. Morgenstern, MD, FAHA, FAAN, Presidente;  
J. Claude Hemphill III, MD, MAS, FAAN, Vicepresidente; Craig Anderson, MBBS, PhD, FRACP;  
Kyra Becker, MD; Joseph P. Broderick, MD, FAHA; E. Sander Connolly, Jr, MD, FAHA;  
Steven M. Greenberg, MD, PhD, FAHA, FAAN; James N. Huang, MD; R. Loch Macdonald, MD, PhD;  
Steven R. Messé, MD, FAHA; Pamela H. Mitchell, RN, PhD, FAHA, FAAN;  
Magdy Selim, MD, PhD, FAHA; Rafael J. Tamargo, MD; en nombre del American Heart Association Stroke Council y el Council on Cardiovascular Nursing

**Objetivo**—El objetivo de estas guías es presentar recomendaciones actuales y detalladas para el diagnóstico y el tratamiento de la hemorragia intracerebral espontánea aguda.

**Métodos**—Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica formal en MEDLINE. Los datos se sintetizaron con el empleo de tablas de evidencia. Los miembros del comité de redacción celebraron teleconferencias para comentar las recomendaciones derivadas de los datos. Se utilizó el algoritmo de niveles de evidencia del *American Heart Association Stroke Council* para establecer el grado de cada recomendación. Antes de hacerlas públicas, las guías fueron revisadas, en su versión preliminar, por 6 revisores expertos y por los miembros del *Stroke Council Scientific Statements Oversight Committee* y del *Stroke Council Leadership Committee*. Se pretende actualizar estas guías en un plazo de 3 años.

**Resultados**—Se presentan las guías basadas en la evidencia para la asistencia de los pacientes que presentan una hemorragia intracerebral. Se subdividió el tema en los apartados de diagnóstico, hemostasia, manejo de la presión arterial, manejo del paciente hospitalizado y de enfermería, prevención de comorbilidades médicas, tratamiento quirúrgico, predicción de los resultados, rehabilitación, prevención de recurrencias y consideraciones futuras.

**Conclusiones**—La hemorragia intracerebral es un trastorno médico grave cuya evolución puede verse influida por una asistencia temprana agresiva. Las guías aportan un marco de referencia para el tratamiento dirigido a objetivos en los

---

La *American Heart Association* hace todo lo posible por evitar cualquier conflicto de intereses real o potencial que pueda surgir como resultado de una relación externa o de un interés personal, profesional o de negocios de alguno de los miembros del panel de redacción. Concretamente, se exige a todos los miembros del grupo de redacción que completen y presenten un Cuestionario de declaración de conflictos de intereses en el que consten todas las relaciones de este tipo que pudieran ser percibidas como conflictos de intereses reales o potenciales.

Esta declaración fue aprobada por el *American Heart Association Science Advisory and Coordinating Committee* el 19 de mayo de 2010. Puede accederse a una copia de la declaración en inglés en <http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=3003999>, pulsando en el vínculo de “topic list” o en el de “chronological list” (No. KB-0044). Para adquirir copias impresas adicionales, llame al 843-216-2533 o envíe un correo electrónico a [kelle.amsay@wolterskluwer.com](mailto:kelle.amsay@wolterskluwer.com).

La *American Heart Association* solicita que este documento se cite de la siguiente forma: Morgenstern LB, Hemphill JC 3rd, Anderson C, Becker K, Broderick JP, Connolly ES Jr, Greenberg SM, Huang JN, Macdonald RL, Messé SR, Mitchell PH, Selim M, Tamargo RJ; on behalf of the American Heart Association Stroke Council and Council on Cardiovascular Nursing. Guidelines for the management of spontaneous intracerebral hemorrhage: a guideline for healthcare professionals from the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*. 2010;41:2108–2129.

La revisión de expertos de las *AHA Scientific Statements* se lleva a cabo en el *AHA National Center*. Para más información sobre el desarrollo de las directrices y las declaraciones de la AHA, consúltese <http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=3023366>.

Permisos. No se autoriza la realización de múltiples copias, modificación, alteración, adición o distribución de este documento sin la autorización expresa de la *American Heart Association*. Las instrucciones para la obtención de permisos pueden consultarse en <http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=4431>. En el lado derecho de esa página aparece un vínculo con el “Permission Request Form”.

© 2010 American Heart Association, Inc.

*Stroke* está disponible en <http://www.stroke.ahajournals.org>

DOI: 10.1161/STR.0b013e3181ec611b

pacientes con hemorragia intracerebral. (Traducido del inglés: **Guidelines for the Management of Spontaneous Intracerebral Hemorrhage: A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association. *Stroke*. 2010; 41:2108-2129.**)

**Palabras clave:** AHA Scientific Statements ■ intracerebral hemorrhage ■ treatment ■ diagnosis ■ intracranial pressure ■ hydrocephalus ■ surgery

La hemorragia intracerebral (HIC) no traumática espontánea es una causa importante de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. Aunque es mucho lo que se ha comentado sobre la falta de una terapia dirigida específica, se ha hablado mucho menos del éxito y los objetivos de la asistencia médica y quirúrgica agresiva en este trastorno. Estudios recientes de base poblacional sugieren que la mayor parte de los pacientes presentan HIC pequeñas en las que es fácil conseguir la supervivencia con una buena asistencia médica<sup>1</sup>. Esto sugiere que es probable que una asistencia médica excelente tenga una repercusión directa importante en la morbilidad y mortalidad de la HIC actualmente, incluso antes de haber encontrado un tratamiento específico. De hecho, como se comenta más adelante, la agresividad global de la asistencia de la HIC está directamente relacionada con la mortalidad por esta enfermedad<sup>2</sup>. Uno de los objetivos de estas guías es, pues, recordar a los clínicos la importancia que tiene la asistencia que prestan para determinar el resultado de la HIC, así como proporcionar un marco de referencia basado en la evidencia para dicha asistencia.

Para que esta revisión sea concisa y fácil de utilizar para los clínicos, se remite al lector a otras publicaciones para una información detallada sobre la epidemiología de la HIC<sup>1,3,4</sup>. De igual modo, se están realizando en todo el mundo múltiples estudios clínicos sobre esta enfermedad. Se recomienda al lector que remita pacientes a estas importantes iniciativas, que pueden consultarse en <http://www.strokecenter.org/trials/>. No comentaremos los estudios en marcha, ya que no podemos aborarlos todos; esta declaración se centra en los tratamientos actualmente disponibles. Por último, recientemente se han publicado unas guías sobre el ictus pediátrico<sup>5</sup> que hacen innecesario repetir aquí las cuestiones relativas a la HIC pediátrica.

Las últimas guías sobre la HIC se publicaron en 2007<sup>6</sup>, y el presente artículo es una actualización de las mismas. Por consiguiente, se especifican en el presente trabajo las diferencias respecto a las recomendaciones previas. El grupo de redacción mantuvo contactos telefónicos para determinar las subcategorías a evaluar. Éstas fueron las siguientes: diagnóstico de urgencia y la evaluación de la HIC y sus causas; hemostasia, presión arterial (PA); presión intracraneal (PIC)/fiebre/glucosa/ crisis epilépticas/hidrocefalia; hierro; monitores de PIC/oxigenación tisular; extracción del coágulo; hemorragia intraventricular (HIV); retirada del apoyo tecnológico; prevención de HIC recurrente; cuidados de enfermería; rehabilitación/recuperación; consideraciones futuras. Cada subcategoría fue dirigida por un autor, con contribuciones de 1 ó 2 autores más. Se realizaron búsquedas completas en MEDLINE de todos los artículos publicados en inglés relevantes para el tratamiento de la enfermedad humana. Las versiones preliminares de resúmenes y recomendaciones se distribuyeron a todo el grupo de redacción para la obtención de una retroalimentación. Se cele-

bró una reunión para comentar las cuestiones controvertidas. Las diversas secciones fueron revisadas y combinadas por el Presidente. La propuesta resultante fue enviada a todo el grupo de redacción para recabar sus comentarios. Estos comentarios fueron incorporados por el Vicepresidente y el Presidente, y se solicitó a todo el comité que aprobara la propuesta final. El Presidente y el Vicepresidente realizaron cambios en el documento en respuesta a lo indicado por los revisores expertos, y el documento fue enviado de nuevo a todo el grupo de redacción para la valoración y aprobación de los cambios sugeridos. Para las recomendaciones se siguen los métodos de clasificación del nivel de certidumbre del efecto del tratamiento y la clase de evidencia del *American Heart Association Stroke Council* (Tablas 1 y 2). Todas las recomendaciones de Clase I se indican en la Tabla 3.

### Diagnóstico de urgencia y evaluación de la HIC y sus causas

La HIC es una emergencia médica. Un diagnóstico rápido y un manejo cuidadoso de los pacientes con HIC son cruciales, ya que el deterioro temprano es frecuente en las primeras horas siguientes al inicio de la HIC. Más del 20% de los pacientes presentarán una reducción de la puntuación de la *Glasgow Coma Scale* (GCS) de  $\geq 2$  puntos entre la evaluación realizada por los servicios de emergencias médicas antes de llegar al hospital y la evaluación inicial llevada a cabo en el servicio de urgencias (SU)<sup>7</sup>. En los pacientes que presentan un agravamiento neurológico prehospitalario, la puntuación de la GCS se reduce en una media de 6 puntos y la tasa de mortalidad es  $> 75\%$ . Además, en la primera hora siguiente a la llegada al hospital, un 15% de los pacientes presenta una disminución de la puntuación de la GCS de  $\geq 2$  puntos<sup>8</sup>. El riesgo de deterioro neurológico temprano y la elevada tasa de mala evolución a largo plazo subrayan la necesidad de un manejo temprano agresivo.

### Manejo prehospitalario

El objetivo principal en el contexto prehospitalario es aportar un apoyo ventilatorio y cardiovascular y trasladar al paciente al centro más próximo que esté capacitado para atender a pacientes con ictus agudo (véase el apartado siguiente sobre manejo en el SU). Las prioridades secundarias para los prestadores de servicios de emergencias médicas consisten en obtener una historia clínica específica respecto al momento de aparición de los síntomas (o el último momento en el que el paciente estaba normal) e información sobre antecedentes patológicos, medicación y consumo de sustancias. Por último, los prestadores de servicios de emergencias médicas deben notificar anticipadamente al SU la llegada inminente de un paciente con un posible ictus, de manera que puedan iniciarse las vías de actuación clave y pueda alertarse a los servicios de

Tabla 1. Aplicación de la clasificación de las recomendaciones y el nivel de evidencia

| ESTIMACIÓN DE LA CERTEZA (PRECISIÓN) DEL EFECTO DEL TRATAMIENTO | MAGNITUD DEL EFECTO DEL TRATAMIENTO →                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                                 | <b>Clase I</b><br><i>Beneficio &gt;&gt;&gt; Riesgo</i><br><br>El procedimiento/<br>tratamiento <b>DEBE</b><br>realizarse/administrarse                            | <b>Clase IIa</b><br><i>Beneficio &gt;&gt; Riesgo</i><br>Son necesarios nuevos<br>estudios con objetivos<br>específicos<br><br><b>ES RAZONABLE</b> realizar<br>el procedimiento/adminis-<br>trar el tratamiento | <b>Clase IIb</b><br><i>Beneficio ≥ Riesgo</i><br>Son necesarios nuevos es-<br>tudios con objetivos amplios;<br>sería útil disponer de datos<br>adicionales de registros<br><br><b>PUEDEN CONSIDERARSE</b><br>el procedimiento/tratamiento | <b>Clase III</b><br><i>Riesgo ≥ Beneficio</i><br>El procedimiento/trata-<br>miento <b>NO</b> debe<br>realizarse/administrarse<br><b>PUESTO QUE NO ES<br/>ÚTIL Y PUEDE SER<br/>NOCIVO</b>                          |
|                                                                 | <b>Nivel A</b><br>Múltiples poblaciones<br>evaluadas*<br>Datos derivados de<br>múltiples ensayos<br>clínicos aleatorizados<br>o metaanálisis                      | ■ Recomendación de que<br>el procedimiento o<br>tratamiento es útil/eficaz<br>■ Evidencia suficiente<br>basada en múltiples ensayos<br>aleatorizados o metaanálisis                                            | ■ Utilidad/eficacia de la<br>recomendación no tan bien<br>establecida<br>■ Mayor evidencia contra-<br>dictoria procedente de<br>múltiples ensayos aleato-<br>rizados o metaanálisis                                                       | ■ Recomendación de que<br>el procedimiento o trata-<br>miento no es útil/eficaz y<br>puede ser nocivo<br>■ Evidencia suficiente<br>procedente de múltiples<br>ensayos aleatorizados o<br>metaanálisis             |
|                                                                 | <b>Nivel B</b><br>Número limitado de<br>poblaciones evaluadas*<br>Datos derivados de<br>un único ensayo<br>aleatorizado o de<br>estudios no<br>aleatorizados      | ■ Recomendación de que<br>el procedimiento o<br>tratamiento es útil/eficaz<br>■ Evidencia limitada basada<br>en un solo ensayo<br>aleatorizado o en estudios<br>no aleatorizados                               | ■ Utilidad/eficacia de la<br>recomendación no tan bien<br>establecida<br>■ Mayor evidencia contra-<br>dictoria procedente de un<br>solo ensayo aleatorizado<br>o de estudios no aleato-<br>rizados                                        | ■ Recomendación de que<br>el procedimiento o trata-<br>miento no es útil/eficaz<br>y puede ser nocivo<br>■ Evidencia limitada pro-<br>cedente de un solo ensayo<br>aleatorizado o de estudios<br>no aleatorizados |
|                                                                 | <b>Nivel C</b><br>Número muy limitado de<br>poblaciones evaluadas*<br>Solamente opinión de<br>consenso de expertos,<br>estudios de casos o<br>norma de asistencia | ■ Recomendación de que<br>el procedimiento o<br>tratamiento es útil/eficaz<br>■ Solamente opinión de<br>expertos, estudios de casos<br>o la asistencia estándar                                                | ■ Utilidad/eficacia de la<br>recomendación no tan bien<br>establecida<br>■ Solamente opiniones de<br>expertos, estudios de casos<br>o la asistencia estándar<br>divergentes                                                               | ■ Recomendación de que<br>el procedimiento o trata-<br>miento no es útil/eficaz y<br>puede ser nocivo<br>■ Solamente opiniones de<br>expertos, estudios de casos<br>o la asistencia estándar                      |
|                                                                 | debe<br>se recomienda<br>está indicado<br>es útil/eficaz/beneficioso                                                                                              | puede ser<br>útil/eficaz/beneficioso<br>está probablemente<br>recomendado o indicado                                                                                                                           | puede/podría considerarse<br>puede/podría ser razonable<br>utilidad/efectividad<br>desconocida/poco<br>clara/incierta o no bien<br>establecida                                                                                            | no se recomienda<br>no está indicado<br>no debe<br>no es útil/eficaz/beneficioso<br>puede ser nocivo                                                                                                              |

\*Datos disponibles procedentes de ensayos clínicos o registros acerca de la utilidad/eficacia en diferentes subpoblaciones, como las establecidas según el sexo, edad, antecedentes de diabetes, antecedentes de IM, antecedentes de insuficiencia cardíaca y uso previo de ácido acetilsalicílico. Una recomendación con Nivel de Evidencia B o C no implica que la recomendación sea débil. Muchas cuestiones clínicas importantes abordadas en las directrices no pueden estudiarse con ensayos clínicos. A pesar de que no haya ensayos aleatorizados, puede haber un consenso clínico muy claro respecto a que una determinada prueba o tratamiento es útil o eficaz.

†En 2003, el Grupo de Trabajo de ACC/AHA sobre Directrices para la Práctica Clínica desarrolló una relación de expresiones sugeridas para ser utilizadas en la redacción de las directrices. Todas las recomendaciones de las directrices han sido redactadas en frases completas que expresan un pensamiento completo, de tal manera que una recomendación, incluso si se separa y se presenta aisladamente respecto al resto del documento (incluyendo los encabezamientos de cada serie de recomendaciones) debería continuar expresando la intención plena de la recomendación. Se espera que esto aumente la comprensión de las directrices por parte del lector y permita realizar consultas de recomendaciones individuales.

consulta. Se ha demostrado que la notificación anticipada por parte de los servicios de emergencias médicas reduce significativamente el tiempo que transcurre hasta la realización de la tomografía computarizada (TC) en el SU<sup>9</sup>.

### Manejo en el SU

Es de capital importancia que todos los SU estén preparados para tratar a los pacientes con HIC o dispongan de un plan para su rápido traslado a un centro terciario. Los recursos necesarios para el manejo de los pacientes con HIC incluyen neurología, neurorradiología, neurocirugía e instalaciones para cuidados críticos, incluida la disponibilidad de médicos y enfermeras con la formación adecuada. En el SU, debe contactarse lo antes posible con los servicios de consulta apropiados, y debe realizarse la evaluación clínica de manera eficiente, con médicos y enfermeras trabajando en paralelo. En la Tabla 4 se describen los componentes fundamentales

de la historia clínica, exploración física y exploraciones diagnósticas que deben obtenerse en el SU.

En los pacientes con HIC, el manejo de urgencias debe incluir intervenciones neuroquirúrgicas para la evacuación del hematoma, drenaje ventricular externo o vigilancia invasiva y tratamiento de la PIC, manejo de la PA, intubación y reversión de la coagulopatía. Aunque muchos centros disponen de vías de actuación críticas que se han desarrollado para el tratamiento del ictus isquémico agudo, son pocos los que tienen protocolos para el manejo de la HIC<sup>18</sup>. Estas vías pueden permitir un manejo más eficiente, estandarizado e integrado de los pacientes en estado crítico con HIC.

### Neuroimagen

La aparición súbita de síntomas neurológicos focales se atribuye a un origen vascular mientras no se demuestre lo contrario. Sin embargo, es imposible saber si los síntomas se de-



**Tabla 2. Definición de las clases y niveles de evidencia utilizados en las recomendaciones del American Heart Association Stroke Council**

|                                     |                                                                                                                                                                                           |
|-------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Clase I                             | Trastornos para los que existe una evidencia y/o un acuerdo general respecto a que el procedimiento o el tratamiento resulta beneficioso, útil y eficaz.                                  |
| Clase II                            | Trastornos para los que existe una evidencia contradictoria y/o una divergencia de opinión respecto a la utilidad/eficacia de un procedimiento o tratamiento.                             |
| Clase IIa                           | El peso de la evidencia u opinión se decanta a favor de la utilidad/eficacia.                                                                                                             |
| Clase IIb                           | La utilidad/eficacia no está tan bien establecida por la evidencia u opinión.                                                                                                             |
| Clase III                           | Trastornos para los que existe una evidencia y/o un acuerdo general respecto a que el procedimiento o tratamiento no es útil/efectivo, y en algunos casos puede ser nocivo.               |
| <b>Recomendaciones terapéuticas</b> |                                                                                                                                                                                           |
| Nivel de evidencia A                | Datos procedentes de múltiples ensayos clínicos aleatorizados o metanálisis.                                                                                                              |
| Nivel de evidencia B                | Datos procedentes de un único ensayo aleatorizado o de estudios no aleatorizados.                                                                                                         |
| Nivel de evidencia C                | Opinión de consenso de expertos, estudios de casos o tipo de asistencia estándar.                                                                                                         |
| <b>Recomendaciones diagnósticas</b> |                                                                                                                                                                                           |
| Nivel de evidencia A                | Datos procedentes de múltiples estudios de cohorte prospectivos que utilizan una referencia estándar aplicada por un evaluador con diseño ciego.                                          |
| Nivel de evidencia B                | Datos procedentes de un único estudio de grado A o de uno o más estudios de casos y controles o estudios que utilizan una referencia estándar aplicada por un evaluador con diseño ciego. |
| Nivel de evidencia C                | Opinión de consenso de expertos.                                                                                                                                                          |

ben a isquemia o a hemorragia mediante las manifestaciones clínicas solamente. La presencia de vómitos, la PA sistólica > 220 mmHg, la cefalea intensa, el coma o la reducción del nivel de conciencia, y la progresión en un plazo de minutos u horas son factores que sugieren una HIC, aunque ninguno de ellos es específico; las exploraciones de neuroimagen son, pues, imprescindibles<sup>19</sup>. Tanto la TC como la resonancia magnética (RM) son opciones razonables para la evaluación inicial. La TC es muy sensible para identificar la hemorragia aguda y se considera el patrón de referencia; la RM de eco gradiente y de ponderación de sensibilidad T2\* son igual de sensibles que la TC para la detección de sangre aguda, y son más sensibles para la identificación de una hemorragia previa<sup>20,21</sup>. Sin embargo, los factores de tiempo, coste, proximidad al SU, tolerancia del paciente, estado clínico y disponibilidad de RM pueden impedir la obtención de una RM en una proporción considerable de casos<sup>22</sup>.

La elevada tasa de deterioro neurológico temprano tras la HIC está relacionada en parte con la hemorragia activa que puede evolucionar durante horas tras el inicio de los síntomas. Cuanto menor es el periodo de tiempo entre el inicio de los síntomas y la primera exploración de neuroimagen más probable

es que las exploraciones posteriores muestren la expansión del hematoma<sup>15,23,24</sup>. De los pacientes en los que se obtiene una TC craneal en un plazo de 3 horas tras el inicio de la HIC, un 28% a 38% presentan una expansión del hematoma de más de una tercera parte en la TC de seguimiento<sup>8,25</sup>. La expansión del hematoma tiene valor predictivo respecto al deterioro clínico y el aumento de la morbimortalidad<sup>8,10,15,25</sup>. Por consiguiente, la identificación de los pacientes con riesgo de expansión del hematoma es un campo de investigación activa. La angio-TC y la TC con contraste pueden identificar a pacientes con un riesgo elevado de expansión de la HIC en función de la presencia de extravasación de contraste en el interior del hematoma<sup>26-30</sup>. La RM/angiografía/flebografía y la TC angiografía/flebografía son razonablemente sensibles para identificar las causas secundarias de hemorragia, como malformaciones arteriovenosas, tumores, moyamoya y trombosis venosa cerebral<sup>31-33</sup>. Puede contemplarse la realización de una angiografía con catéter si el nivel de sospecha clínica es elevado y las exploraciones no invasivas sugieren una causa vascular subyacente. La sospecha clínica de una causa secundaria de HIC puede incluir un pró-dromo de cefalea o síntomas neurológicos o constitucionales. Debe plantearse una sospecha neurológica de causas secundarias de HIC ante la presencia de hemorragia subaracnoidea, forma del hematoma poco habitual (no circular), presencia de edema desproporcionado respecto al poco tiempo transcurrido desde la primera visualización de la HIC, una localización poco habitual de la hemorragia y la presencia en el cerebro de otras estructuras anormales como una masa. Debe realizarse una flebo-RM o flebo-TC si la localización de la hemorragia, el volumen de edema relativo o un signo anormal en los senos cerebrales en las exploraciones de imagen estándar sugieren una trombosis venosa central.

En resumen, la HIC es una emergencia médica, caracterizada por una elevada morbimortalidad, que debe ser diagnosticada con rapidez y tratada de forma agresiva. La expansión del hematoma y el deterioro temprano son frecuentes en las primeras horas siguientes al inicio del cuadro.

## Recomendaciones

1. Se recomienda la obtención rápida de exploraciones de neuroimagen, con TC o RM para diferenciar el ictus isquémico de la HIC (*Clase I; Nivel de evidencia A*). (No se ha modificado respecto a las guías previas)
2. Cabe considerar la angio-TC o la TC con contraste para facilitar la identificación de los pacientes con riesgo de expansión del hematoma (*Clase IIb; Nivel de evidencia B*), y la angio-TC, flebo-TC, TC con contraste, RM con contraste, angio-RM y flebo-RM pueden ser útiles para evaluar las lesiones estructurales subyacentes, incluidas las malformaciones vasculares y los tumores cuando hay una sospecha clínica o radiológica (*Clase IIa; Nivel de evidencia B*). (Nueva recomendación)

## Tratamiento médico de la HIC

### Hemostasia/antiagregantes plaquetarios/profilaxis de trombosis venosa profunda

Las anomalías de la hemostasia subyacentes pueden contribuir a producir la HIC. Los pacientes en riesgo son los que

Tabla 3. Recomendaciones de clase I

|                                                                             | Recomendaciones                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Clase/nivel de evidencia |
|-----------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| Diagnóstico de urgencia y evaluación de la HIC y sus causas                 | Se recomienda la obtención rápida de exploraciones de neuroimagen, con TC o RM para diferenciar el ictus isquémico de la HIC. <i>(No se ha modificado respecto a las guías previas)</i>                                                                                                                                           | Clase I, Nivel A         |
| Tratamiento médico de la HIC                                                | Los pacientes con una deficiencia grave de factores de la coagulación o trombocitopenia grave deben recibir un tratamiento sustitutivo adecuado de factores o plaquetas, respectivamente. <i>(Nueva recomendación)</i>                                                                                                            | Clase I, Nivel C         |
| Hemostasia/antiagregantes plaquetarios/profilaxis de TVP                    | En los pacientes con HIC cuya INR está elevada a causa de AO debe suspenderse la administración de warfarina, se les debe administrar un tratamiento sustitutivo de factores dependientes de la vitamina K se debe corregir la INR y se debe administrar vitamina K intravenosa. <i>(Modificada respecto a las guías previas)</i> | Clase I, Nivel C         |
|                                                                             | En los pacientes con HIC debe aplicarse compresión neumática intermitente para la prevención del tromboembolismo venoso, además de medias elásticas. <i>(No se ha modificado respecto a las guías previas)</i>                                                                                                                    | Clase I, Nivel B         |
| Manejo del paciente hospitalizado y prevención del daño cerebral secundario |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                          |
| Vigilancia general                                                          | La monitorización y manejo inicial de los pacientes con HIC deben tener lugar en una unidad cuidados intensivos con médicos y enfermeras con conocimientos de cuidados intensivos de neurociencias. <i>(No se ha modificado respecto a las guías previas)</i>                                                                     | Clase I, Nivel B         |
| Manejo de la glucosa                                                        | Debe efectuarse una vigilancia de la glucosa y se recomienda la normoglucemia.                                                                                                                                                                                                                                                    | Clase I, Nivel C         |
| Crisis epilépticas y fármacos antiepilépticos                               | Las crisis epilépticas clínicas deben tratarse con fármacos antiepilépticos. <i>(Modificado respecto a las guías previas)</i>                                                                                                                                                                                                     | Clase I, Nivel A         |
|                                                                             | En los pacientes con un cambio del estado mental, en los que se identifican crisis epilépticas electrográficas en el EEG deben ser tratados con fármacos antiepilépticos.                                                                                                                                                         | Clase I, Nivel C         |
| Procedimientos/Cirugía—extracción del coágulo                               | En los pacientes con hemorragia cerebelosa que sufren un deterioro neurológico o que presentan una compresión de tronco encefálico y/o hidrocefalia por obstrucción ventricular, debe realizarse una extracción quirúrgica de la hemorragia lo antes posible. <i>(Modificada respecto a las guías previas)</i>                    | Clase I, Nivel B         |
| Prevención de la HIC recurrente                                             | Tras el periodo agudo de la HIC, si no hay contraindicaciones médicas, debe obtenerse un buen control de la PA, en especial en los pacientes con una localización de la HIC característica de la vasculopatía hipertensiva. <i>(Nueva recomendación)</i>                                                                          | Clase I, Nivel A         |

TC, indica tomografía computarizada; RM, resonancia magnética; TVP, trombosis venosa profunda; INR, ratio normalizada internacional; AO, anticoagulantes orales; y EEG, electroencefalograma.

están siendo tratados con anticoagulantes orales (AO), los que presentan deficiencias de factores de la coagulación adquiridos o congénitos y los que tienen anomalías plaquetarias cualitativas o cuantitativas. Los pacientes que están siendo tratados con AO constituyen un 12% a 14% de los pacientes con HIC<sup>34,35</sup>, y con el aumento en el uso de warfarina, este porcentaje parece estar aumentando<sup>36</sup>. La identificación de una coagulopatía subyacente brinda, pues, la oportunidad de corregir la estrategia de tratamiento. En los pacientes con una deficiencia de un factor de la coagulación y trombocitopenia, está indicada la reposición del factor apropiado o de plaquetas.

En los pacientes tratados con AO que presentan una hemorragia con peligro para la vida, como una hemorragia intracraneal, la recomendación general consiste en corregir la ratio normalizada internacional (INR) de la manera más rápida posible<sup>37,38</sup>. Históricamente se han recomendado las infusiones de vitamina K y plasma fresco congelado (FFP), pero más recientemente han aparecido los concentrados de complejo de protrombina (PCC) y el factor VIIa recombinante (rFVIIa) como posibles tratamientos. La vitamina K conti-

núa siendo un elemento adyuvante para el tratamiento inicial más rápido en las hemorragias asociadas a AO con peligro para la vida, debido a que, aunque se administre por vía intravenosa, requiere horas para corregir la INR<sup>39-41</sup>. La eficacia del FFP es limitada, debido al riesgo de reacciones transfusionales alérgicas e infecciosas, el tiempo de procesamiento y el volumen necesario para la corrección. La probabilidad de corrección de la INR a las 24 horas estuvo relacionada con el tiempo transcurrido hasta la administración de FFP en un 1 estudio, aunque el 17% de los pacientes continuaban sin tener una INR  $\leq 1,4$  en ese momento, lo cual sugiere que el FFP administrado de esta forma puede ser insuficiente para una corrección rápida de la coagulopatía<sup>42</sup>.

Los PCC son concentrados de factores de origen plasmático que se usan para tratar la deficiencia de factor IX. Dado que los PCC contienen también los factores II, VII y X, además del IX, su uso se recomienda cada vez más para la reversión del efecto de warfarina. Los PCC tienen las ventajas de una reconstitución y administración rápidas, de tener concentraciones elevadas de factores de la coagulación en volúmenes pequeños y de ser procesados de manera que se inactivan

**Tabla 4. Elementos fundamentales de la historia clínica, exploración física y estudio diagnóstico del paciente con HIC en el SU**

|                                                                                                               | Comentarios                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Historia clínica</b>                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Momento de inicio de los síntomas (o último momento en el que el paciente estaba normal)                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Síntomas iniciales y progresión de los síntomas                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Factores de riesgo vasculares                                                                                 | Hipertensión arterial, diabetes, hipercolesterolemia y tabaquismo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Medicaciones                                                                                                  | Anticoagulantes, antiagregantes plaquetarios, descongestionantes, medicaciones antihipertensivas, estimulantes (incluidas las píldoras para adelgazar), simpaticomiméticos                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| Traumatismo o cirugía recientes                                                                               | Endarterectomía carotídea o implantación de <i>stent</i> carotídeo en particular, puesto que la HIC puede estar relacionada con la hipoperfusión después de estas intervenciones                                                                                                                                                                                                                                                                               |
| Demencia                                                                                                      | Asociada a angiopatía amiloide                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Consumo de alcohol o drogas ilegales                                                                          | La cocaína y otras sustancias simpaticomiméticas se asocian a la HIC, estimulantes                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| Crisis epilépticas                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Hepatopatía                                                                                                   | Puede asociarse a coagulopatía                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| Cáncer y trastornos hematológicos                                                                             | Puede asociarse a coagulopatía                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Exploración física</b>                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Constantes vitales                                                                                            | La fiebre se asocia a un deterioro neurológico temprano <sup>10</sup><br><br>La presión arterial inicial más alta se asocia a un deterioro neurológico temprano y un aumento de la mortalidad <sup>11</sup>                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Una exploración física general centrada en la cabeza, el corazón, los pulmones, el abdomen y las extremidades |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Una exploración neurológica completa pero realizada con urgencia                                              | Una entrevista estructurada como la <i>National Institutes of Health Stroke Scale</i> puede completarse en unos minutos y aporta una cuantificación que permite una comunicación fácil de la gravedad del evento a otros cuidadores. La puntuación de la GCS es igual de bien conocida y fácil de calcular que la puntuación de la GCS y es un potente predictor de los resultados a largo plazo. <sup>12,13</sup> Pueden complementarse según las necesidades |
| <b>Análisis de suero y orina</b>                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| Hemograma completo, electrolitos, nitrógeno de urea en sangre y creatinina, glucosa                           | La creatinina elevada se asocia a una expansión del hematoma. La glucosa sérica elevada se asocia a una expansión del hematoma y un peor resultado (aunque no hay datos que sugieren que la normalización mejore el resultado) <sup>11,14</sup>                                                                                                                                                                                                                |
| Tiempo de protrombina o INR y tiempo de tromboplastina parcial activado                                       | Las hemorragias asociadas a warfarina se asocian a un aumento del volumen del hematoma, un mayor riesgo de expansión y un aumento de la morbilidad y mortalidad <sup>15,17</sup>                                                                                                                                                                                                                                                                               |

(Continúa)

**Tabla 4. Continuación**

|                                                                                                                                    | Comentarios                                                                                                                                                                                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Batería de toxicología en pacientes jóvenes y de mediana edad para detectar cocaína y otras sustancias simpaticomiméticas de abuso | La cocaína y otras sustancias simpaticomiméticas se asocian a la HIC                                                                                                                                                             |
| Análisis de orina y urinocultivo, y prueba de embarazo en una mujer en edad fértil                                                 |                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Otras pruebas de uso habitual</b>                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                  |
| ECG                                                                                                                                | Para evaluar la isquemia coronaria activa o la lesión cardíaca previa puede indicar una mala función cardíaca y para obtener un registro basal en caso de que se produzcan problemas cardiopulmonares durante la hospitalización |
| Radiografía de tórax                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                  |
| Neuroimagen                                                                                                                        | Según lo descrito en el texto                                                                                                                                                                                                    |
| GCS indica <i>Glasgow Coma Scale</i> ; ECG, electrocardiograma.                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                  |

los agentes infecciosos. Aunque los diferentes preparados de PCC difieren en las cantidades relativas de factores (siendo el VII el que es más probable que sea bajo), varios estudios han demostrado que los PCC pueden normalizar rápidamente la INR (en un plazo de minutos) en los pacientes tratados con AO (revisado en<sup>43-45</sup>). En revisiones retrospectivas no aleatorizadas y en un estudio pequeño de casos y controles, se ha demostrado una corrección más rápida de la INR con vitamina K y PCC que con vitamina K y FFP, pero no se han observado diferencias en los resultados clínicos<sup>46-48</sup>. Un ensayo aleatorizado comparó el uso de un PCC (Konyne) para complementar al FFP con el uso de FFP solo en pacientes con HIC asociada a AO, y observó que los pacientes que fueron tratados con PCC presentaron un tiempo hasta la corrección de la INR significativamente inferior y recibieron un menor volumen de FFP. Aunque no hubo diferencias de resultados, los pacientes tratados con FFP presentaron más acontecimientos adversos, atribuibles principalmente a una sobrecarga de líquidos<sup>49</sup>. Aunque teóricamente los PCC pueden aumentar el riesgo de complicaciones trombóticas, este riesgo parece ser relativamente bajo<sup>43</sup>. A pesar de la falta de ensayos grandes aleatorizados y bien controlados, los PCC se recomiendan de manera creciente como opción de tratamiento en las guías que se han presentado para la reversión de los efectos de warfarina en el contexto de las hemorragias con peligro para la vida o intracraneales asociadas a los AO<sup>37,38,50-52</sup>. En la Tabla 5 se presenta una relación de varios productos para la terapia sustitutiva de factores de la coagulación en la reversión de la acción de warfarina que se comercializan en EEUU en la actualidad.

El rFVIIa, que ha sido autorizado para el tratamiento de pacientes con hemofilia con un título elevado de inhibidores o con una deficiencia congénita de factor VII, ha generado un gran interés como posible tratamiento de las HIC espontáneas o asociadas a AO. Aunque el rFVIIa puede normalizar rápidamente la INR en el contexto de la HIC asociada a AO<sup>53-57</sup>, no repone todos los factores dependientes de la vitamina K y, por tanto, puede no restablecer la generación

**Tabla 5. Productos comercializados en EEUU para la terapia sustitutiva de factores de la coagulación**

| Producto                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Factor(es)                                                 | Dosis (se recomienda la consulta a un hematólogo para determinar la posología específica)                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Usos                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Plasma fresco congelado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | I (fibrinógeno), II, V, VII, IX, X, XI, XIII, antitrombina | 10–15 mL/kg con recuperación ideal elevarían los niveles del factor en un 15%–20%                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Reversión de AO<br>Coagulopatía de consumo<br>Disfunción hepática                                                                                                  |
| Crioprecipitado                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | I, VIII, XIII, vWF                                         | 1–2 U/10 kg                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Hipo/a-fibrinogenemia<br>Carencia de productos de factores específicos para el déficit de factor VIII o vWD<br>Déficit de factor XIII                              |
| Concentrados de complejo de protrombina<br>Bebulin VH (Baxter),<br>Profilnine SD (Grifols)                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | II, IX, X (pequeñas cantidades de VII)                     | Determinado mediante actividad de factor IX<br><br>Tanto Bebulin como Profilnine son PCC de 3 factores que tienen aproximadamente 1/10 de la actividad del factor VII en comparación con la actividad de factor IX. Las cantidades de factor II y X respecto al IX son variables, pero para Bebulin X>II>IX y para Profilnine II>X≈IX                                       | Déficit de factor IX (hemofilia B)<br><br>Reversión de AO (no aprobado por la FDA)                                                                                 |
| NovoSeven RT (Novo Nordisk)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | VII activado recombinante                                  | Posología para la deficiencia de factor IX—<br>1 U/kg eleva la actividad en un 1%<br>La posología para la reversión de los AO no está bien validada<br><br>Mayor riesgo de complicaciones tromboembólicas con dosis superiores<br>Para pacientes con hemofilia A o B con inhibidores, 90 µg/kg cada 2 h<br>Para pacientes con déficit de factor VII, 15–30 µg/kg cada 4–6 h | Déficit de factor VIII o IX con inhibidores de factor VIII o IX<br>Deficiencia de factor VII congénita<br><br>No recomendado para HIC espontánea o reversión de AO |
| Concentrados de factor VIII<br>Derivado de plasma<br>Alphanate (Grifols)*†<br>Humate-P (CSL-Behring)*†<br>Koate-DVI (Bayer)*<br>Wilate (Octapharma)*†<br>Inmunoafinidad purificada<br>Hemofil-M (Baxter)<br>Monarc-M (Baxter)<br>Monoclote-P (CSL-Behring)<br>Recombinante<br>Advate (Baxter)<br>Helixate FS (CSL-Behring)<br>Kogenate FS (Bayer)<br>Recombinante (Baxter)<br>Xyntha (Wyeth) | VIII                                                       | Cada unidad de factor VIII/kg eleva el nivel de factor VIII en suero en un 2% (habitualmente, una dosis de 50 U/kg para elevar el nivel de factor VIII hasta el 100%)                                                                                                                                                                                                       | Deficiencia de factor VIII (hemofilia A)<br><br>Wilate no está indicado para la hemofilia A.                                                                       |
| Concentrados de Factor IX<br>Derivado de plasma<br>AlphaNine SD (Grifols)<br>Mononine (Baxter)<br>Recombinante<br>BeneFix (Wyeth)                                                                                                                                                                                                                                                            | IX                                                         | Cada unidad de factor IX/kg eleva el nivel sérico en un 1% (habitualmente, una dosis de 100 U/kg se utiliza para elevar el nivel hasta el 100%)                                                                                                                                                                                                                             | Déficit de factor IX (hemofilia B)<br><br>Una unidad de BeneFix eleva al nivel sérico en ≈0,83%, con lo que 120 U/kg elevan la actividad al 100%.                  |

vWD indica enfermedad de von Willebrand; FDA, Food and Drug Administration de EEUU; y PCC, concentrados de complejo de protrombina.

\*Contiene también factor von Willebrand.

†Indicado para la enfermedad de von Willebrand (dosis según unidades de cofactor de ristocetina; el cociente de fVIII respecto a la unidad de cofactor de ristocetina varía según el producto).

de trombina igual de bien que los PCC<sup>58</sup>. A la vista de los datos limitados existentes, una reciente revisión basada en la evidencia, llevada a cabo por la *American Society of Hematology*, hizo una recomendación en contra del uso sistemático de rFVIIa para la reversión del efecto de warfarina<sup>59</sup>.

El rFVIIa se ha estudiado también en pacientes con una HIC no asociada a AO. En un ensayo aleatorizado de fase 2 se observó que el tratamiento con rFVIIa en un plazo de 4 horas tras el inicio de la HIC limitaba el crecimiento del hematoma y mejoraba los resultados clínicos en comparación



con placebo, aunque con una mayor frecuencia de episodios tromboembólicos (7% frente a 2%)<sup>60</sup>. Un estudio de fase 3 posterior, en el que se comparó placebo con 20 µg/kg y 80 µg/kg de rFVIIa, no mostró diferencias en los resultados clínicos, a pesar de confirmar la capacidad de ambas dosis de reducir el crecimiento del hematoma<sup>61</sup>. Aunque los acontecimientos adversos tromboembólicos graves fueron, en total, similares, en el grupo con la dosis más alta de rFVIIa (80 µg/kg), el número de eventos arteriales fue significativamente mayor que en el grupo placebo. Los autores observaron diferencias entre los grupos de tratamiento, sobre todo por el mayor número de pacientes con HIC en el grupo de dosis más alta de rFVIIa<sup>60</sup>. No se ha determinado aún si el rFVIIa aporta un efecto beneficioso en un subgrupo específico de pacientes con HIC, pero en la actualidad sus efectos beneficiosos en los pacientes con HIC, tanto si están siendo tratados con AO como si no, continúan sin estar demostrados.

Los estudios sobre el efecto del uso previo de antiagregantes plaquetarios o de la disfunción plaquetaria en el crecimiento del hematoma de la HIC y en su evolución han aportado resultados contradictorios. El uso de antiagregantes plaquetarios no se asoció a la expansión del hematoma ni a los resultados clínicos en el grupo placebo de un estudio de neuroprotección en la HIC<sup>62</sup>. Sin embargo, otros autores han sugerido que la disfunción plaquetaria, medida con ensayos de la función de las plaquetas, puede asociarse a la expansión del hematoma y a los resultados clínicos<sup>63,64</sup>. No se conoce la utilidad y la seguridad de las transfusiones de plaquetas u otros agentes en los pacientes con un recuento de plaquetas normal, pero con uso de antiagregantes plaquetarios o con disfunción plaquetaria.

Los pacientes con HIC tienen un riesgo elevado de enfermedad tromboembólica<sup>65</sup>. Las mujeres y los individuos afroamericanos parecen tener un riesgo superior<sup>65-67</sup>. En un ensayo aleatorizado se ha demostrado que la compresión neumática intermitente combinada con medias elásticas es superior al empleo de las medias elásticas solas para reducir la aparición de trombosis venosa profunda asintomática tras la HIC (4,7% frente a 15,9%)<sup>68</sup>. Las medias de compresión gradual por sí solas son ineficaces para prevenir la trombosis venosa profunda<sup>69</sup>. Es menos claro, sin embargo, el papel de la adición de anticoagulación a la compresión neumática. En dos estudios aleatorizados pequeños se observó una ausencia de diferencias en la incidencia de trombosis venosa profunda, y no hubo aumento alguno de las hemorragias, en los pacientes tratados con dosis bajas de heparina subcutánea iniciadas el día 4 o el día 10 tras la HIC<sup>70,71</sup>. En un estudio no controlado del tratamiento iniciado el día 2 se observó una reducción de la enfermedad tromboembólica sin aumento del resangrado<sup>70</sup>.

## Recomendaciones

1. Los pacientes con una deficiencia grave de factores de la coagulación o trombocitopenia grave deben recibir un tratamiento sustitutivo adecuado de factores o plaquetas, respectivamente (*Clase I; Nivel de evidencia C*). (Nueva recomendación)
2. En los pacientes con HIC cuya INR está elevada a causa de AO debe suspenderse la administración de warfarina, se les debe administrar un tratamiento sustitutivo de factores dependientes de la vitamina K, se debe corregir la INR y se debe administrar vi-

**Tabla 6. Directrices recomendadas sugeridas para el tratamiento de la PA elevada en la HIC espontánea**

1. Si la PAS es > 200 mmHg o la PAM es > 150 mmHg, considerar una reducción agresiva de la PA con infusión intravenosa continua, con vigilancia frecuente de la PA cada 5 minutos.
2. Si la PAS es > 180 mmHg o la PAM es > 130 mmHg y existe la posibilidad de una PIC elevada, considerar una vigilancia de la PIC y una reducción de la PA con el empleo de medicaciones intravenosas intermitentes o continuas, manteniendo al mismo tiempo una presión de perfusión cerebral  $\geq$  60 mmHg.
3. Si la PAS es > 180 mmHg o la PAM es > 130 mmHg y no hay evidencia de elevación de la PIC, considerar una reducción modesta de la PA (por ejemplo, PAM de 110 mmHg o un objetivo de PA de 160/90 mmHg) con el empleo de medicaciones intravenosas intermitentes o continuas para el control de la PA y repetir la exploración clínica del paciente cada 15 minutos.

Obsérvese que estas recomendaciones son de Clase C. PAS indica presión arterial sistólica; PAM, presión arterial media.

tamina K intravenosa (*Clase I; Nivel de evidencia C*). Los PCC no han mostrado una mejora en comparación con el FFP, pero pueden tener menos complicaciones que éste y es razonable considerar su empleo como alternativa al FFP (*Clase IIa; Nivel de evidencia B*). El rFVIIa no repone todos los factores de la coagulación y, aunque pueda reducir la INR, la coagulación puede no restablecerse in vivo; así pues, el rFVIIa no se recomienda de manera sistemática como único tratamiento para la reversión de los AO en la HIC (*Clase III; Nivel de evidencia C*). (Modificada respecto a las guías previas).

3. Aunque el rFVIIa puede limitar la extensión de la expansión del hematoma en los pacientes con HIC no asociada a coagulopatía, hay un aumento del riesgo tromboembólico con el rFVIIa y no hay un beneficio clínico claro en pacientes no seleccionados. Así pues, no se recomienda el empleo de rFVIIa en pacientes no seleccionados. (*Clase III Nivel de evidencia A*). (Nueva recomendación) *Serán necesarias nuevas investigaciones para determinar si hay algún grupo de pacientes seleccionados en los que pueda obtenerse un efecto beneficioso con este tratamiento antes de poder hacer recomendación alguna sobre su uso.*
4. La utilidad de las transfusiones de plaquetas en los pacientes con HIC y antecedentes de uso de antiagregantes plaquetarios no está clara y debe considerarse un tratamiento en fase de investigación (*Clase IIb; Nivel de evidencia B*). (Nueva recomendación).
5. En los pacientes con HIC debe aplicarse compresión neumática intermitente para la prevención del tromboembolismo venoso, además de medias elásticas (*Clase I; Nivel de evidencia B*). (No modificada respecto a las guías previas).
6. Tras documentar el cese de la hemorragia, puede considerarse el uso de dosis bajas de heparina de bajo peso molecular o heparina no fraccionada subcutánea, para la prevención del tromboembolismo venoso en pacientes que no tienen movilidad después de transcurridos de 1 a 4 días tras el inicio (*Clase IIb; Nivel de evidencia B*). (Modificada respecto a las guías previas).

## Presión arterial

### Presión arterial y resultados de la HIC

La presión arterial (PA) está con frecuencia elevada, y a menudo de forma intensa, en los pacientes con una HIC aguda; estas elevaciones de la PA son mayores que las que se observan en pacientes con ictus isquémico<sup>72,73</sup>. Aunque la PA suele reducirse espontáneamente en unos días tras la HIC, en una parte considerable de pacientes persiste una PA elevada<sup>72,73</sup>. Los posibles mecanismos fisiopatológicos incluyen la activación del sistema neuroendocrino por el estrés (sistema nervioso simpático, eje renina-angiotensina o sistema glucocorticoide) y el aumento de la presión intracraneal. Teóricamente, la hipertensión arterial podría contribuir a la expansión hidrostática del hematoma, el edema peri-hematoma y el resangrado, todo lo cual puede contribuir a producir los resultados adversos en la HIC, aunque no se ha demostrado claramente una asociación evidente entre la hipertensión arterial en las primeras horas siguientes a la HIC y el riesgo de expansión del hematoma (o el volumen final de éste)<sup>25,74</sup>.

En una revisión sistemática<sup>75</sup> y un amplio estudio multicéntrico reciente realizado en China<sup>73</sup> se ha observado que un valor de PA sistólica superior a 140 a 150 mmHg en las primeras 12 horas de la HIC se asocia a un riesgo de posterior muerte o dependencia de más del doble. En comparación con el ictus isquémico, en el que se han observado asociaciones consistentes, en forma de U o de J, entre los niveles de PA y los malos resultados<sup>76</sup>, tan solo 1 estudio de la HIC ha mostrado una mala evolución con valores de PA sistólica muy bajos (< 140 mmHg)<sup>77</sup>. Tanto para el ictus isquémico como posiblemente para la HIC, una explicación probable de esta asociación es la causalidad inversa, que hace que los niveles muy bajos de PA se produzcan de forma desproporcionada en los casos más graves, con lo que aunque los niveles de PA bajos pueden asociarse a una letalidad elevada, es posible que la relación no sea realmente causal.

### Efectos de los tratamientos de reducción de la PA

Los considerables datos observacionales antes citados y los estudios de neuroimagen sofisticados que no han logrado identificar una penumbra isquémica en la HIC<sup>78</sup> fueron el fundamento del estudio piloto *INTensive Blood Pressure Reduction in Acute Cerebral Hemorrhage Trial* (INTERACT), publicado en 2008<sup>79</sup>. El INTERACT fue un ensayo abierto, aleatorizado y controlado, llevado a cabo en 404 pacientes principalmente chinos, que pudieron ser evaluados, tratados y monitorizados en un plazo de 6 horas tras el inicio de la HIC; A 203 se les asignó aleatoriamente un tratamiento con fármacos reductores de la PA intravenosos disponibles localmente, con un objeto de PA sistólica baja, de 140 mmHg en el plazo de 1 hora, y se mantuvo durante al menos las 24 horas siguientes, y a 201 se les asignó aleatoriamente un objetivo de PA sistólica más modesto, de 180 mmHg, según lo recomendado en una guía previa de la AHA<sup>80</sup>. El estudio mostró una tendencia a un crecimiento relativo y absoluto inferior de los volúmenes de hematoma entre la situación basal y las 24 horas en el grupo de tratamiento intensivo en comparación con el grupo control. Además, no hubo un exceso de deterioro neurológico ni otros acontecimientos adversos relacionados con la reducción intensiva de la PA, ni se observaron diferencias en varias medidas del resultado clínico, incluida la discapacidad y a la calidad de vida entre los dos grupos, aunque el ensayo no tuvo la potencia

estadística adecuada para detectar estas diferencias de resultados. El estudio aporta una prueba de concepto importante sobre la reducción temprana de la PA en pacientes con HIC, pero los datos son insuficientes para recomendar una política definitiva. En otro estudio, el ensayo *Antihypertensive Treatment in Acute Cerebral Hemorrhage* (ATACH)<sup>81</sup>, se ha confirmado también la viabilidad y seguridad de una reducción rápida y temprana de la PA en la HIC<sup>82</sup>. Dicho estudio utilizó una escalada de dosis de cuatro pasos, de reducción de la PA basada en el uso de nicardipino intravenoso, en 80 pacientes con HIC.

Así pues, se han hecho avances en el conocimiento de los mecanismos de la HIC y la seguridad de una reducción temprana de la PA tras la publicación de las guías de la HIC de 2007 de la *American Heart Association*. Los estudios INTERACT y ATACH constituyen en la actualidad la mejor evidencia disponible para orientar las decisiones sobre la reducción de la PA en la HIC. Aunque estos estudios han mostrado que la reducción intensiva de la PA es clínicamente viable y potencialmente segura, no están claros todavía cuáles deben ser el objetivo de PA, la duración del tratamiento y si dicho tratamiento mejora los resultados clínicos.

### Recomendaciones

1. **Mientras no se hayan completado los ensayos clínicos en marcha sobre la intervención en la PA para la HIC, los médicos deben tratar la PA basándose en la evidencia científica actual incompleta. Las recomendaciones actualmente sugeridas para el objetivo de PA en diversas situaciones son las que se indican en la Tabla 6 y puede considerarse su empleo (Clase IIb; Nivel de evidencia C).** (No se ha modificado respecto a las guías previas)
2. **En pacientes que presentan inicialmente una PA sistólica de 150 a 220 mmHg, la reducción aguda de la PA sistólica a 140 mmHg es probablemente segura (Clase IIa; Nivel de evidencia B).** (Nueva recomendación)

### Manejo del paciente hospitalizado y prevención del daño cerebral secundario

#### Vigilancia general

Los pacientes con HIC se encuentran a menudo en una situación médica y neurológicamente inestable, sobre todo en los primeros días siguientes al inicio. La asistencia de los pacientes con HIC en una unidad de cuidados intensivos de neurociencias especializada se asocia a una menor tasa de mortalidad<sup>83</sup>. Debe aplicarse de forma estándar una verificación frecuente de las constantes vitales, evaluaciones neurológicas y monitorización cardiorrespiratoria continua, incluido el uso de un manguito de PA automático en ciclos, telemetría electrocardiográfica y sonda de saturación de oxígeno. Debe considerarse la monitorización continua de la PA intraarterial en los pacientes tratados con medicaciones vasoactivas intravenosas.

#### Cuidados de enfermería

Los cuidados de enfermería específicos que necesitan los pacientes con HIC en unidades de cuidados intensivos pueden incluir lo siguiente: (1) vigilancia y monitorización de la PIC, presión de perfusión cerebral y función hemodinámica.

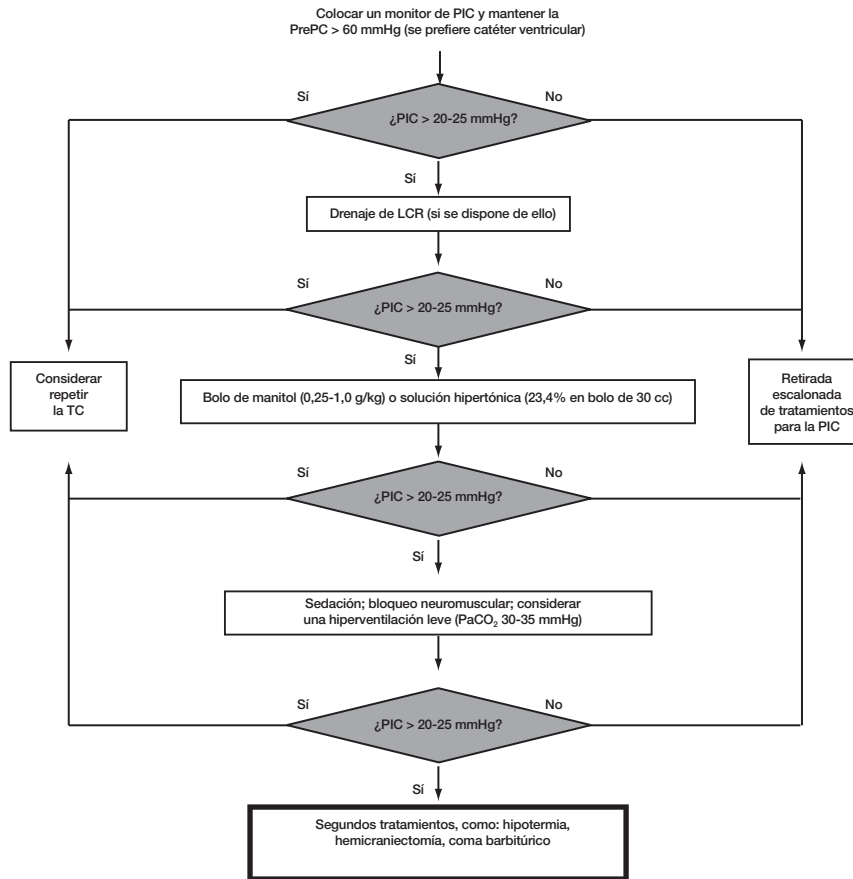


**Figura.** Algoritmo de tratamiento de la presión intracraneal. PrePC indica presión de perfusión cerebral; LCR, líquido cefalorraquídeo. Adaptado de Brain Trauma Foundation Head Injury Guidelines.<sup>126</sup> Copyright 2000, Brain Trauma Foundation.

mica; (2) ajuste individualizado del tratamiento y aplicación de protocolos para el manejo de la PIC, PA, ventilación mecánica, fiebre y glucosa sérica; y (3) prevención de complicaciones de la inmovilidad mediante cambios de postura, mantenimiento de vías aéreas y movilización con tolerancia fisiológica. El documento de consenso de la *Brain Attack Coalition* sobre los centros globales de ictus delimita estas áreas específicas de monitorización y prevención de complicaciones en las que las enfermeras deben estar capacitadas. El documento recomienda también que las enfermeras tengan la formación necesaria para realizar una evaluación detallada de la función neurológica, incluido el uso de escalas estandarizadas como la *National Institutes of Health Stroke Scale*, la GCS y la *Glasgow Outcome Scale*.

En un estudio del Canadá realizado en 49 hospitales, en el que se incluyó a pacientes con HIC, la proporción más elevada de enfermeras diplomadas y la mejor comunicación enfermera-médico se asociaron a una mortalidad a 30 días inferior, incluso tras introducir un ajuste para la gravedad de la enfermedad, las comorbilidades y las características del hospital<sup>84</sup>.

#### Recomendación

1. La monitorización y manejo inicial de los pacientes con HIC deben tener lugar en una unidad cuidados intensivos con médicos y enfermeras con conocimientos de cuidados intensivos de neurociencias (Clase I; Nivel de evidencia B). (No se ha modificado respecto a las guías previas)

#### Manejo de la glucosa

La glucemia elevada al ingreso predice un aumento del riesgo de mortalidad y una mala evolución en los pacientes con o sin diabetes e HIC<sup>85-87</sup>. Un ensayo aleatorizado en el que se demostró una mejora de los resultados con un control estricto de la glucosa (rango, 80 a 110 mg/dL) con el empleo de infusiones de insulina principalmente en pacientes de cuidados críticos quirúrgicos<sup>88</sup> ha motivado un aumento del uso de este tratamiento. Sin embargo, estudios más recientes han indicado un aumento de la incidencia de episodios hipoglucémicos sistémicos y cerebrales y posiblemente incluso un aumento del riesgo de mortalidad en los pacientes tratados con esta pauta<sup>89-92</sup>. En la actualidad, el manejo óptimo de la hiperglucemia en la HIC y el objetivo de glucosa continúan sin haberse aclarado. Debe evitarse la hipoglucemia.

#### Manejo de la temperatura

La fiebre empeora la evolución en modelos experimentales de lesión cerebral<sup>93,94</sup>. La incidencia de fiebre tras una HIC lobular y de ganglios basales es alta, sobre todo en pacientes con HIV. En los pacientes que sobreviven durante las primeras 72 horas tras el ingreso en el hospital, la duración de la fiebre está relacionada con el resultado y parece constituir un factor pronóstico independiente en esos pacientes<sup>95</sup>. Estos datos aportan un fundamento para el tratamiento agresivo destinado a mantener la normotermia en pacientes con HIC; sin embargo, no hay datos que relacionen el tratamiento de la fiebre con los resultados. De igual modo, el enfriamiento terapéutico no se ha investigado de manera sistemática en los pacientes con HIC.



### Crisis epilépticas y fármacos antiepilépticos

La incidencia descrita de crisis epilépticas clínicas en las 2 primeras semanas siguientes a la HIC ha oscilado entre el 2,7% y el 17%, y la mayor parte se producen en el momento del inicio o cerca de él<sup>96-100</sup>. Los estudios de electroencefalografía (EEG) continua han indicado la presencia de crisis epilépticas en el 28% a 31% de cohortes seleccionadas de pacientes con HIC, a pesar de que la mayoría recibían medicación anticonvulsivante profiláctica<sup>101,102</sup>. En un amplio estudio unicéntrico, los fármacos antiepilépticos profilácticos redujeron significativamente el número de crisis epilépticas clínicas tras la HIC lobular<sup>98</sup>. Sin embargo, en estudios prospectivos de base poblacional, las crisis epilépticas clínicas no se han asociado a un agravamiento de los resultados neurológicos ni de la mortalidad<sup>97,103,104</sup>. Tampoco están claras las repercusiones clínicas de las crisis epilépticas subclínicas detectadas en el EEG. En un reciente análisis del grupo placebo de un estudio de neuroprotección en la HIC, se observó que los pacientes que recibieron fármacos antiepilépticos (principalmente fenitoína) sin haber presentado una crisis epiléptica documentada tuvieron una mayor probabilidad de muerte o invalidez a los 90 días, tras introducir un ajuste para otros predictores establecidos del resultado de la HIC<sup>105</sup>. En otro reciente estudio unicéntrico, observacional, se obtuvieron resultados similares, específicamente para fenitoína<sup>106</sup>. Así pues, tan solo las crisis epilépticas clínicas o las crisis epilépticas electrográficas con un cambio del estado mental deben ser tratadas con fármacos antiepilépticos. Debe considerarse la monitorización continua del EEG en los pacientes con HIC que presentan una depresión del estado mental desproporcionada respecto al grado de lesión cerebral existente. La utilidad de la medicación anticonvulsivante profiláctica continúa sin estar clara.

### Recomendaciones

#### Manejo de la glucosa

1. Debe efectuarse una vigilancia de la glucosa y se recomienda la normoglucemia (*Clase I; Nivel de evidencia C*). (Nueva recomendación)

#### Crisis epilépticas y fármacos antiepilépticos

1. Las crisis epilépticas clínicas deben tratarse con fármacos antiepilépticos (*Clase I; Nivel de evidencia A*). (Modificada respecto a las guías previas) La monitorización continua del EEG está indicada probablemente en los pacientes con HIC y una depresión del estado mental desproporcionada respecto al grado de lesión cerebral (*Clase IIa; Nivel de evidencia B*). En los pacientes con un cambio del estado mental, en los que se identifican crisis epilépticas electrográficas en el EEG deben ser tratados con fármacos antiepilépticos (*Clase I; Nivel de evidencia C*). No debe utilizarse medicación anticonvulsivante profiláctica (*Clase III; Nivel de evidencia B*). (Nueva recomendación)

### Hierro

El tratamiento sistémico con el quelante del hierro deferoxamina mejora los cambios inducidos por la HIC en los marca-

dores del daño del ADN, atenúa el edema cerebral y mejora la recuperación funcional en modelos de la HIC en la rata<sup>107-111</sup>. En unos pocos estudios se ha examinado el papel del hierro en pacientes con HIC y se ha descrito que los niveles altos de ferritina sérica se asocian a una mala evolución tras la HIC<sup>112</sup> y están correlacionados con el volumen de edema perihematoma<sup>113,114</sup>.

La limitación de la toxicidad causada por el hierro es un objetivo terapéutico prometedor en la HIC. Además de quelar el hierro, deferoxamina muestra otras propiedades neuroprotectoras<sup>115</sup>. Induce la transcripción de la hemo oxigenasa-1 e inhibe la excitotoxicidad de glutamato mediada por la hemoglobina y las prolil hidroxilasas o el factor inducible por hipoxia<sup>116-119</sup>. Está justificada la realización de nuevos estudios en este campo, pero en la actualidad no puede hacerse ninguna recomendación terapéutica.

### Procedimientos/Cirugía

#### Monitorización y tratamiento de la PIC

La monitorización de la PIC se utiliza con frecuencia en pacientes con HIC. Sin embargo, tan solo existen datos publicados muy limitados respecto a la frecuencia de la elevación de la PIC y su manejo en los pacientes con HIC<sup>120,121</sup>. Existen evidencias que indican gradientes de presión diferenciales, al menos en algunos casos, por lo que la PIC puede estar elevada en el hematoma y alrededor de él, pero no a distancia<sup>122</sup>. Dado que las causas habituales de PIC elevada son la hidrocefalia por HIV o el efecto masa del hematoma (o el edema circundante), los pacientes con hematomas pequeños y una HIV limitada no suelen necesitar un tratamiento para obtener una PIC inferior.

La PIC se mide con el empleo de dispositivos introducidos en el parénquima cerebral, habitualmente a la cabecera del paciente. Puede utilizarse la tecnología de fibra óptica en ambos tipos de dispositivos. Un catéter ventricular (CV) introducido en el ventrículo lateral permite el drenaje de líquido cefalorraquídeo, que puede facilitar la reducción de la PIC en pacientes con hidrocefalia. Un dispositivo de PIC mediante catéter parenquimatoso se introduce en el parénquima cerebral y permite la monitorización de la PIC, pero no el drenaje de líquido cefalorraquídeo. La falta de estudios publicados que demuestren que el tratamiento de la PIC elevada afecta a los resultados de la HIC hace que no esté clara la decisión a tomar respecto a si monitorizar y tratar la PIC elevada. Los riesgos asociados a la colocación y uso de un monitor de PIC son la infección y la hemorragia intracraneal. En general, se considera que el riesgo de hemorragia o infección es mayor con el CV que con los catéteres parenquimatosos, aunque los datos sobre estas tasas no proceden de pacientes con HIC, sino principalmente de pacientes con lesiones cerebrales traumáticas o hemorragias subaracnoideas aneurismáticas. En una serie de 1997 con un total de 108 dispositivos intraparenquimatosos, la tasa de infecciones fue del 2,9% y la tasa de hemorragias intracraneales del 2,1% (15,3% en los pacientes con coagulopatías)<sup>123</sup>. Se ha publicado una comparación directa de las complicaciones asociadas a cada tipo de dispositivo de monitorización en una serie de 536 dispositivos intracerebrales del periodo 1993 a 1997 (274 CV, 229 catéteres intraparenquimatosos y 33 dispositivos de otros tipos) en los

que la tasa global de infecciones fue del 4% y la tasa global de hemorragias intracraneales fue del 3%<sup>124</sup>. Antes de la colocación de un dispositivo de monitorización, es preciso evaluar el estado de la coagulación del paciente. El uso previo de antiagregantes plaquetarios puede justificar las transfusiones de plaquetas antes de esa intervención, y el empleo de warfarina puede requerir una reversión de la coagulopatía antes de la colocación del dispositivo. La decisión de utilizar un CV o un dispositivo parenquimatoso debe basarse en la necesidad específica de drenar líquido cefalorraquídeo en los pacientes con hidrocefalia o un ventrículo atrapado y en la comparación de los riesgos de la monitorización con la utilidad desconocida del manejo de la PIC en los pacientes con HIC.

El tratamiento de la PIC debe orientarse a la causa subyacente, sobre todo si se debe a hidrocefalia o efecto de masa del hematoma. Teniendo en cuenta los datos limitados existentes respecto a la PIC en la HIC, los principios de manejo de la PIC elevada se han extrapolado de los de las guías sobre la lesión cerebral traumática, que hacen hincapié en el mantenimiento de una presión de perfusión cerebral de 50 a 70 mmHg, según el estado de la autorregulación cerebral<sup>125,126</sup> (véase la Figura). En los pacientes con HIC que tienen una puntuación de la GCS  $\leq 8$ , en los que presentan evidencia clínica de herniación transtentorial, y en los que tienen una HIV significativa o hidrocefalia puede contemplarse una monitorización y tratamiento de la PIC.

Numerosos estudios han evaluado el tamaño ventricular y los efectos de su agrandamiento sobre los resultados de la HIC<sup>127-130</sup>. En un total de 902 pacientes con datos de seguimiento que fueron incluidos en la asignación aleatoria del ensayo *international Surgical Trial of Intracerebral Hemorrhage* (STICH) sobre la evacuación temprana del hematoma, hubo 377 con HIV y 208 de ellos tenían hidrocefalia (23% del total de pacientes, 55% de ellos con HIV)<sup>131</sup>. La hidrocefalia predijo un mal resultado en este estudio, al igual que en otros estudios previos<sup>127</sup>. Así pues, la hidrocefalia constituye una causa importante de morbilidad y mortalidad relacionadas con la HIC<sup>1</sup>, y debe considerarse su tratamiento en pacientes con una reducción del nivel de conciencia.

En series de casos pequeñas se ha descrito el uso de la monitorización del oxígeno del tejido cerebral y la microdialisis cerebral en pacientes con HIC<sup>132,133</sup>. Dado el bajo número de pacientes y los datos limitados existentes, por el momento no puede hacerse ninguna recomendación respecto al uso de estas tecnologías.

## Recomendaciones

1. De los pacientes con una puntuación de la GCS de  $\leq 8$ , en aquéllos que presentan evidencia clínica de herniación transtentorial, o en los que tienen una HIV significativa o hidrocefalia, podría considerarse una monitorización y tratamiento de la PIC. Puede ser razonable mantener una presión de perfusión cerebral de 50 a 70 mmHg en función del estado de la autorregulación cerebral (*Clase IIb; Nivel de evidencia C*). (Nueva recomendación)
2. El drenaje ventricular como tratamiento para la hidrocefalia es razonable en los pacientes con una reducción del nivel de conciencia (*Clase IIa; Nivel de evidencia B*). (Nueva recomendación)

## Hemorragia intraventricular

La HIV se produce en un 45% de los pacientes con HIC espontánea<sup>134</sup>. La HIV puede ser primaria (limitada a los ventrículos) o secundaria (originada como extensión de una HIC). La mayoría de las HIV son secundarias y están relacionadas con hemorragias hipertensivas que afectan a los ganglios basales y al tálamo<sup>134,135</sup>.

Aunque, teóricamente, la introducción de un CV debe facilitar el drenaje de sangre y líquido cefalorraquídeo de los ventrículos, el uso de un CV solo puede ser ineficaz, dada la dificultad de mantener la permeabilidad del catéter y la extracción lenta de la sangre intraventricular<sup>136</sup>. Así pues, recientemente ha habido un gran interés por el uso de agentes trombolíticos como adyuvantes para el uso de CV en el contexto de la HIV.

Los estudios realizados en animales y las series clínicas han descrito que la administración intraventricular de agentes fibrinolíticos, como uroquinasa, estreptoquinasa y activador de plasminógeno de tipo tisular recombinante, en la HIV, puede reducir la morbimortalidad al acelerar la eliminación de la sangre y la lisis del coágulo<sup>137-142</sup>. Recientemente, el ensayo *Clot Lysis: Evaluating Accelerated Resolution of IVH* (CLEAR-IVH) ha evaluado prospectivamente la seguridad del empleo abierto de dosis de activador de plasminógeno de tipo tisular recombinante intraventricular en 52 pacientes con HIV. Se produjeron hemorragias sintomáticas en un 4% de los casos y una ventriculitis bacteriana en un 2%, y la mortalidad a 30 días fue del 17%<sup>143</sup>. La eficacia de este tratamiento deberá ser confirmada antes de que pueda recomendarse su uso fuera del ámbito de un ensayo clínico.

Algunos estudios sugieren otros procedimientos alternativos para la HIV, como la evacuación quirúrgica endoscópica y la ventriculostomía<sup>144-146</sup>, la derivación ventriculoperitoneal<sup>147</sup> o el drenaje lumbar para la hidrocefalia<sup>148</sup>. Existen pocos datos que respalden estas estrategias.

## Recomendación

1. Aunque la administración intraventricular de activador de plasminógeno de tipo tisular recombinante en la HIV parece tener una tasa de complicaciones bastante baja, la eficacia y la seguridad de este tratamiento no están claras y se considera una terapia en fase de investigación (*Clase IIb; Nivel de evidencia B*). (Nueva recomendación)

## Extracción del coágulo

### Tratamiento quirúrgico de la HIC

La decisión de realizar o no una extracción quirúrgica de la HIC y de cuándo hacerlo continúa siendo controvertida. La fisiopatología de la lesión cerebral alrededor del hematoma se debe a los efectos mecánicos de la masa de sangre creciente, así como a los efectos tóxicos posteriores de la sangre en el tejido cerebral circundante. Una intervención quirúrgica temprana para limitar la compresión mecánica del cerebro y los efectos tóxicos de la sangre pueden limitar la lesión, pero los riesgos quirúrgicos en un paciente con una hemorragia continuada pueden ser mayores. Además, en todas las hemorragias excepto las más superficiales, la extracción operatoria de la hemorragia mediante craneotomía comporta un corte

a través de tejido no dañado. Entre las limitaciones de los ensayos de la cirugía en la HIC se encuentra la de que era improbable que se incluyera en la asignación aleatoria del tratamiento a pacientes jóvenes o de mediana edad con riesgo de herniación. Las recomendaciones para esos pacientes no están claras.

### Craneotomía según la localización de la HIC

La mayor parte, aunque no la totalidad<sup>149</sup> de los ensayos aleatorizados de la cirugía de la HIC excluyeron a los pacientes con HIC cerebelosa, que constituyen un 10% a 15% de los casos. En las versiones previas de estas guías<sup>6</sup> se citaban estudios no aleatorizados que indicaban que los pacientes con HIC cerebelosa de más de 3 cm de diámetro o los que tenían una compresión del tronco encefálico o hidrocefalia, presentaban un buen resultado con la cirugía destinada a extraer el hematoma, mientras que en pacientes similares tratados médicamente, el resultado fue malo<sup>150-155</sup>. Si la hemorragia es de un diámetro < 3 cm, y no hay compresión del tronco encefálico ni hidrocefalia, pueden conseguirse resultados razonables sin cirugía. A pesar de que no se han realizado ensayos aleatorizados de la evaluación de hematomas cerebelosos, las diferencias de los resultados en los estudios previos son tales que no existe un equilibrio clínico para un ensayo. Además, el uso de un CV solo en vez de una evacuación inmediata del hematoma cerebeloso se considera generalmente insuficiente y no se recomienda, en especial en los pacientes con compresión de cisternas<sup>155</sup>.

En el ensayo STICH se observó que los pacientes con hematomas que se extendían hasta una distancia de menos de 1 cm de la superficie cortical presentaban una tendencia a un resultado favorable de la cirugía en un plazo de 96 horas, aunque esta observación no alcanzaba significación estadística (*odds ratio*, 0,69; intervalo de confianza del 95%, 0,47 a 1,01)<sup>156</sup>. Los pacientes con hemorragias lobulares y una puntuación de la GCS de 9 a 12 mostraron también un mejor resultado. Dado que el efecto beneficioso de la cirugía en los pacientes con HIC superficiales no fue estadísticamente significativo tras introducir un ajuste para pruebas múltiples, los autores recomendaron la realización de nuevos ensayos clínicos para confirmar este efecto favorable<sup>157</sup>.

En cambio, los pacientes del estudio STICH con una HIC situada a > 1 cm de la superficie cortical o con una puntuación de la GCS ≤ 8 tendieron a presentar una peor evolución con la extracción quirúrgica en comparación con el tratamiento médico. En otro estudio aleatorizado de 108 pacientes con HIC supratentorial subcortical o putaminal, de un volumen > 30 mL, se asignó a los pacientes una craneotomía o un tratamiento médico en un plazo de 8 horas tras el inicio<sup>158</sup>. La obtención de un buen resultado (buena recuperación o discapacidad moderada en la *Glasgow Outcome Scale* al cabo de 1 año) fue significativamente mejor en los pacientes tratados con cirugía, pero no hubo diferencias en la supervivencia global. En otros ensayos aleatorizados, el número de pacientes ha sido demasiado bajo para poder determinar los resultados en subgrupos definidos según la localización, se incluyó tan solo a pacientes con HIC profundas, o no se presentan estos resultados<sup>159-161</sup>. El entusiasmo por la evacuación quirúrgica de la HIC talámica y pontina ha sido limitado<sup>154,162,163</sup>.

### Extracción quirúrgica mínimamente invasiva de la HIC

Si las indicaciones para la evacuación quirúrgica de los hematomas intracerebrales son controvertidas, ello implica que la forma en la que se realiza esta evacuación está aún menos claramente establecida. Varios grupos han desarrollado técnicas mínimamente invasivas de extracción de los coágulos. Estas técnicas tienden a utilizar una guía estereotáctica combinada con una aspiración potenciada mediante trombolíticos o mediante endoscopia. Tanto los ensayos aleatorizados de la aspiración potenciada con trombolíticos para la HIC subcortical<sup>149,161,164</sup> como los de la aspiración potenciada con endoscopia<sup>165-167</sup> con o sin estereotaxia han descrito un aumento de la extracción del coágulo y una reducción de la mortalidad en los pacientes tratados quirúrgicamente en un plazo de 12 a 72 horas, pero no se ha demostrado de manera consistente una mejora de los resultados funcionales.

### Momento de aplicación de la cirugía

Una cuestión clave ha sido la falta de consenso respecto al marco temporal de lo que constituye una cirugía temprana. En los estudios clínicos se ha descrito una amplia variabilidad en cuanto al momento de aplicación de la cirugía, que va de las 4 primeras horas a las 96 horas desde el inicio de los síntomas hasta el momento de la operación<sup>156,158,161,168</sup>. Estas diferencias temporales entre los distintos estudios han dificultado la comparación directa y el análisis de las consecuencias del momento elegido para la operación. En una serie retrospectiva japonesa de extracciones quirúrgicas de 100 HIC putaminales en las 7 horas siguientes al inicio (60 de ellas en las 3 primeras horas), se describió un resultado mejor que el esperado<sup>169</sup>. Sin embargo, en posteriores ensayos aleatorizados de pacientes tratados en un plazo de 12 horas tras el inicio, los resultados fueron diversos<sup>158,161,168</sup>. Se observó un aumento del riesgo de resangrado en un ensayo pequeño de pacientes aleatorizados en las 4 primeras horas siguientes al inicio<sup>170</sup>.

Los ensayos en los que la aleatorización de los pacientes se ha realizado en un plazo de 24 horas<sup>171</sup>, 48 horas<sup>159,165</sup>, 72 horas<sup>149,160</sup> y 96 horas<sup>156</sup> o no han mostrado tampoco ningún efecto beneficioso claro de la cirugía en comparación con el tratamiento médico inicial, excepto por una mejora de los resultados en el subgrupo de pacientes del ensayo STICH con HIC superficiales y una disminución de la mortalidad en los pacientes con hemorragias subcorticales tratados con métodos mínimamente invasivos en un plazo de 12 a 72 horas, según se ha indicado antes.

### Recomendaciones

1. En la mayoría de los pacientes con HIC, la utilidad de la cirugía no está clara (*Clase IIb; Nivel de evidencia C*). (Nueva recomendación) Se indican a continuación las excepciones específicas a esa recomendación
2. En los pacientes con hemorragia cerebelosa que sufren un deterioro neurológico o que presentan una compresión de tronco encefálico y/o hidrocefalia por obstrucción ventricular, debe realizarse una extracción quirúrgica de la hemorragia lo antes posible (*Clase I; Nivel de evidencia B*). (Modificada respecto a las guías previas) No se recomienda el tratamien-



- to inicial de estos pacientes con drenaje ventricular solo en vez de la evacuación quirúrgica (*Clase III; Nivel de evidencia C*). (Nueva recomendación)
3. En los pacientes con hemorragias lobulares de un volumen > 30 mL y situados a una distancia de menos de 1 cm de la superficie, cabría considerar una evacuación de la HIC supratentorial mediante craneotomía estándar (*Clase IIb; Nivel de evidencia B*). (Modificada respecto a las guías previas)
  4. La efectividad de la evacuación mínimamente invasiva del coágulo, con el empleo de aspiración estereotáctica o endoscópica, con o sin uso de trombolíticos, es incierta y se considera en fase de investigación (*Clase IIb; Nivel de evidencia B*). (Nueva recomendación)
  5. Aunque teóricamente parece atractiva, actualmente no hay ninguna evidencia clara que indique que la extracción ultra-temprana de la HIC supratentorial mejore los resultados funcionales o la tasa de mortalidad. Una craneotomía muy temprana puede ser nociva, dado el aumento de riesgo de hemorragia recurrente (*Clase III; Nivel de evidencia B*). (Modificada respecto a las guías previas)

### Predicción de los resultados y retirada del apoyo tecnológico

Muchos estudios observacionales y epidemiológicos han identificado una amplia variedad de factores que predicen los resultados tras una HIC aguda. A partir de estos estudios se han elaborado numerosos modelos de predicción de los resultados de mortalidad y capacidad funcional. Las características identificadas en la mayoría de estos modelos de predicción incluyen características de los pacientes individuales como la puntuación en la GCS o la *National Institutes of Health Stroke Scale*, edad, volumen y localización del hematoma, y presencia y cantidad de HIV<sup>12,172-180</sup>. Sin embargo, no hay ningún modelo de predicción que haya tenido en cuenta el impacto de las limitaciones de la asistencia como la orden médica de no reanimar o la retirada del apoyo tecnológico.

En la mayoría de casos de muerte de pacientes por HIC, esto ocurre durante la hospitalización aguda inicial, y estas muertes suelen producirse en el contexto de la retirada de los apoyos tecnológicos a causa de un mal pronóstico<sup>181,182</sup>. Sin embargo, ahora hay varios estudios que han identificado la retirada del apoyo médico y otras limitaciones tempranas en la asistencia, como las órdenes de no reanimar en el primer día de hospitalización, como factores predictivos del resultado independientes<sup>2,183,184</sup>. Es probable que los actuales modelos de predicción de los resultados, así como los métodos más informales de pronóstico temprano tras la HIC, estén sesgados por el hecho de no tener en cuenta estas limitaciones de la asistencia. Se ha expresado cierta preocupación respecto a que las decisiones de los médicos de limitar la asistencia de la HIC de forma temprana puedan estar produciendo una profecía autocumplida de malos resultados a causa de un pronóstico pesimista inexacto y la falta de aplicación de un tratamiento agresivo temprano en los pacientes con una HIC grave que tienen, no obstante, la posibilidad de presentar una evolución favorable.

Aunque, por definición, la orden de no reanimar implica que no debe hacerse ningún intento de reanimación en el caso de que se produzca un paro cardiorrespiratorio, en la práctica, cuando se aplica de forma temprana tras una HIC, esto equivale a una ausencia global de agresividad en la asistencia<sup>2</sup>. Ello implica que la agresividad global de la asistencia de la HIC en un hospital puede ser un factor crucial para determinar los resultados de los pacientes, con independencia de sus características individuales específicas<sup>2,83,185</sup>.

Aunque el pronóstico temprano tras la HIC pueda ser deseado por médicos, pacientes y familiares, se basa en un fundamento incierto. Dada esta incertidumbre y la posibilidad de profecías autocumplidas de un mal resultado, hay que tener gran precaución al intentar establecer un pronóstico temprano tras la HIC, sobre todo si el objetivo es considerar la retirada de los apoyos tecnológicos o una orden de no reanimar<sup>186</sup>. Así pues, se recomienda un tratamiento agresivo según las guías en todos los pacientes con HIC que no han establecido voluntades anticipadas que especifiquen que no deba ser así. Los médicos encargados no deben recomendar limitaciones de la asistencia como órdenes de no reanimar o retirada de los apoyos tecnológicos durante los primeros días siguientes a una HIC.

### Recomendación

1. Probablemente deba recomendarse una asistencia plena agresiva de forma temprana tras el inicio de la HIC y posponer las órdenes de no reanimar al menos hasta completado el segundo día de hospitalización (*Clase IIa; Nivel de evidencia B*). No se incluye en esta recomendación a los pacientes con órdenes de no reanimar preexistentes. Los métodos actuales para establecer el pronóstico de pacientes individuales de forma temprana tras una HIC están probablemente sesgados por no tener en cuenta la influencia de la retirada de los apoyos tecnológicos y las órdenes de no reanimar tempranas. Los pacientes en los que se establece en cualquier momento una orden de no reanimar, deben recibir todas las demás intervenciones médicas y quirúrgicas apropiadas, salvo que se indique lo contrario de forma explícita. (Modificada respecto a las guías previas)

### Prevención de la HIC recurrente

Los estudios de base poblacional de pacientes que han sobrevivido a un primer ictus hemorrágico han identificado tasas de HIC recurrentes del 2,1% al 3,7% por paciente-año<sup>187,188</sup>, que son sustancialmente superiores a la tasa de ictus isquémicos posteriores de estos individuos.

El factor de riesgo identificado de manera más uniforme para la HIC recurrente es la localización lobular de la HIC inicial<sup>187,189</sup>. Esta observación corresponde probablemente a la asociación de la angiopatía amiloide cerebral con la localización lobular y un aumento de la recurrencia<sup>190,191</sup>. Las hemorragias en localizaciones características de la vasculopatía hipertensiva, como ganglios basales, tálamo o tronco encefálico<sup>192</sup>, presentan también recurrencias, aunque con menos frecuencia. Otros factores ligados a la recurrencia de la HIC en algunos estudios son los siguientes: edad más avanzada<sup>188</sup>, anticoagulación post-HIC<sup>188</sup>, hemorragia previa antes de la HIC actual<sup>191</sup>, estado de portador de alelos de la apolipoproteína

teína E  $\epsilon 2$  o  $\epsilon 4$ <sup>191,193</sup>, y mayor número de microhemorragias en la RM de gradiente-eco con ponderación T2\*<sup>194</sup>.

La hipertensión arterial es el factor de riesgo modificable más importante en la actualidad para la prevención de la recurrencia de la HIC<sup>195,196</sup>. La importancia del control de la PA ha sido respaldada por los datos del estudio *Perindopril Protection Against Recurrent Stroke Study* (PROGRESS), que ponen de manifiesto que los sujetos con una asignación aleatoria al tratamiento de perindopril más indapamida opcional presentaron un riesgo de una primera HIC significativamente inferior (ajustada, 0,44; intervalo de confianza del 95%, 0,28 a 0,69) y una reducción similar, aunque sin significación estadística, de la HIC recurrente (razón de riesgos ajustada, 0,37; intervalo de confianza del 95%, 0,10 a 1,38)<sup>193</sup>. Es de destacar que esta reducción parecía darse en las HIC tanto lobulares como hemisféricas profundas. Aunque no existen datos específicos sobre la PA óptima para reducir la recurrencia de la HIC, un objetivo razonable es una PA < 140/90 (o < 130/80 en presencia de diabetes o enfermedad renal crónica), según lo sugerido por el informe más reciente del *Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure*<sup>197</sup>.

La anticoagulación oral se asocia a una peor evolución de la HIC<sup>198,199</sup> y a un aumento del riesgo de recurrencia<sup>188</sup>, lo cual plantea la cuestión de si los beneficios de la anticoagulación para la prevención del tromboembolismo superan a sus riesgos tras la HIC inicial. Para un varón hipotético de 69 años de edad, con fibrilación auricular no valvular y con antecedentes previos de una HIC lobular, un modelo de Markov predijo que una anticoagulación a largo plazo reduciría la supervivencia ajustada por su calidad, a causa del riesgo elevado de recurrencia tras la HIC lobular<sup>200</sup>. Los resultados de la anticoagulación tras una HIC hemisférica profunda fueron menos claros y variaban en función de los supuestos establecidos respecto al riesgo de episodios futuros de tromboembolismo o HIC. Los efectos de los antiagregantes plaquetarios sobre la recurrencia y la gravedad de la HIC parecen ser sustancialmente inferiores a los de la anticoagulación<sup>16,62,189,201</sup>, lo cual sugiere que el tratamiento antiagregante plaquetario puede ser una alternativa más segura a la anticoagulación tras la HIC. Recientemente, el estudio ACTIVE A (*Atrial Fibrillation Clopidogrel Trial with Irbesartan for Prevention of Vascular Events—Aspirin*) ha descrito un ensayo aleatorizado y doble ciego de la seguridad y eficacia de la adición de clopidogrel en dosis de 75 mg al día al uso de ácido acetilsalicílico en dosis de 75 a 100 mg en los pacientes con fibrilación auricular de alto riesgo y una contraindicación para el empleo de warfarina. Aunque la HIC previa se mencionó como una de las principales razones de inclusión en el estudio, los autores no indicaron la proporción de pacientes con HIC previas, y por tanto los resultados del estudio no son directamente aplicables a los pacientes con unos antecedentes previos de HIC. Los pacientes que recibieron clopidogrel además del ácido acetilsalicílico presentaron una reducción de riesgo absoluto de eventos vasculares de un 0,8% anual a un coste del 0,7% por año de aumento de los episodios de hemorragia mayor<sup>202</sup>.

El reciente estudio *Stroke Prevention with Aggressive Reductions in Cholesterol Levels* (SPARCL) ha observado un aumento del riesgo de una posterior HIC (razón de riesgos sin ajustar, 1,68; intervalo de confianza del 95%, 1,09 a 2,59) en individuos

con un ictus previo aleatorizados a atorvastatina a dosis altas<sup>203</sup>. Continúa sin estar claro si este efecto contrarresta el efecto favorable que tiene el tratamiento con estatinas de reducción de eventos isquémicos cardíacos y cerebrales en los pacientes que han sobrevivido a una HIC. El consumo frecuente de alcohol (definido en el estudio *Greater Cincinnati/Northern Kentucky* como > 2 bebidas al día) se ha relacionado con un aumento del riesgo de HIC<sup>204</sup> y, por tanto, es razonable evitar este consumo después de una HIC. Otras conductas, como el ejercicio físico, la actividad sexual o el estrés, no se han relacionado con la HIC<sup>205</sup>, aunque son pocos los datos sistemáticos presentados al respecto.

## Recomendaciones

1. En situaciones en las que la estratificación del riesgo de HIC recurrente de un paciente puede afectar a otras decisiones terapéuticas, es razonable considerar los siguientes factores de riesgo para la recurrencia: localización lobular de la HIC inicial, edad más avanzada, uso de anticoagulación, presencia de los alelos de la apolipoproteína E  $\epsilon 2$  o  $\epsilon 4$  y mayor número de microhemorragias en la RM (*Clase IIa; Nivel de evidencia B*). (Nueva recomendación)
2. Tras el periodo agudo de la HIC, si no hay contraindicaciones médicas, debe obtenerse un buen control de la PA, en especial en los pacientes con una localización de la HIC característica de la vasculopatía hipertensiva (*Clase I; Nivel de evidencia A*). (Nueva recomendación)
3. Tras el periodo agudo de la HIC, es razonable un objetivo de PA normal de < 140/90 (< 130/80 si hay diabetes o enfermedad renal crónica) (*Clase IIa; Nivel de evidencia B*). (Nueva recomendación)
4. Probablemente convenga recomendar la evitación de la anticoagulación a largo plazo como tratamiento para la fibrilación auricular no valvular tras una HIC lobular espontánea, debido al riesgo relativamente alto de recurrencia (*Clase IIa; Nivel de evidencia B*). La anticoagulación tras una HIC no lobular y el tratamiento antiagregante plaquetario después de cualquier HIC podrían considerarse, sobre todo cuando existen indicaciones claras para estos fármacos (*Clase IIb; Nivel de evidencia B*). (No se ha modificado respecto a las guías previas)
5. La evitación del consumo intenso de alcohol puede ser beneficiosa (*Clase IIa; Nivel de evidencia B*). Los datos existentes son insuficientes para recomendar restricciones sobre el uso de estatinas o la actividad física o sexual (*Clase IIb; Nivel de evidencia C*). (Nueva recomendación)

## Rehabilitación y recuperación

El conocimiento de las diferencias existentes en la evolución natural de los patrones de recuperación y el pronóstico de discapacidad residual y de función entre la HIC y el ictus isquémico se ve dificultado por la tasa de HIC muy inferior a la del ictus isquémico y la consideración de la hemorragia subaracnoidea y la HIC de forma conjunta en muchos estudios. También hay problemas asociados a la insensibilidad de muchos de los parámetros de valoración utilizados en la rehabilitación para permitir la detección de diferencias clíni-



camente significativas entre los grupos. Aun así, hay alguna evidencia que indica que los pacientes con HIC pueden tener una recuperación ligeramente superior y más rápida<sup>206-208</sup> que la de los pacientes con ictus isquémico.

En general, la recuperación es más rápida en las primeras semanas, pero puede continuar durante muchos meses después de la HIC<sup>208,209</sup>, de tal manera que aproximadamente la mitad de los supervivientes continúan siendo dependientes de otras personas para las actividades de la vida diaria<sup>176</sup>. Sin embargo, la rapidez y el grado de recuperación varían en los distintos pacientes, y no hay una regla general para poder establecer cuándo ha terminado la recuperación. La función cognitiva, el estado de ánimo, la motivación y el apoyo social son factores que influyen en la recuperación, y resulta difícil separar la recuperación intrínseca de la adaptativa. Se ha demostrado que una puntuación pronóstica sencilla, basada en la edad, volumen y localización de la HIC, nivel de conciencia al ingreso y deterioro cognitivo previo a la HIC predice la independencia a los 90 días<sup>176</sup>. Dado que la HIC se encuentra a menudo en regiones lobulares y se complica con una extensión intraventricular, algunos pacientes con deficiencias cognitivas específicas o un retraso en la recuperación desproporcionado respecto al tamaño de la lesión pueden requerir un tratamiento de rehabilitación especializado.

En los últimos años se ha prestado considerable atención a la creación de servicios de rehabilitación del ictus. Esto representa en parte una necesidad de individualizar los servicios para asegurar una recuperación óptima en los pacientes que se debe en parte a las presiones fiscales respecto a los servicios sanitarios costosos. Dada la clara evidencia que indica un beneficio con el empleo de una asistencia bien organizada y multidisciplinaria de los pacientes hospitalizados (unidad de ictus) en cuanto a mejora de la supervivencia, recuperación y regreso al domicilio, en comparación con las salas de ictus convencionales no especializadas<sup>210</sup>, se han hecho grandes esfuerzos por extender este modelo de servicio de asistencia coordinada a la comunidad. Concretamente, el alta hospitalaria temprana con apoyo y los programas de rehabilitación de base domiciliaria han resultado coste-efectivos<sup>210</sup>, mientras que se ha demostrado que el tratamiento domiciliario en pacientes estables produce unos resultados comparables a los de la rehabilitación ambulatoria convencional<sup>211</sup>. El éxito de estos programas depende de la formación y el apoyo de los cuidadores. Sin embargo, la configuración probable de los servicios de rehabilitación del ictus en cualquier región dependerán de los recursos disponibles y de las opciones de financiación existentes. Un elemento clave de la rehabilitación debe ser la educación sanitaria del paciente y el cuidador respecto a la prevención secundaria del ictus y las formas de alcanzar los objetivos de rehabilitación. Los programas de rehabilitación deben contemplar los cambios del estilo de vida, la depresión y la carga de los cuidadores como cuestiones importantes sobre las que actuar con el paciente y el cuidador.

## Recomendaciones

1. **Dado el posible carácter grave y el patrón complejo de la discapacidad en evolución, parece razonable que todos los pacientes con HIC tengan acceso a una rehabilitación multidisciplinaria (Clase IIa; Nivel de evidencia B). Cuando sea posible, la rehabilitación**

**puede ser beneficiosa cuando se inicia lo antes posible y se continúa en la comunidad, como parte de un programa bien coordinado (integrado) de alta hospitalaria acelerada y reinstalación domiciliaria para fomentar una recuperación continuada (Clase IIa; Nivel de evidencia B).** (Nueva recomendación)

## Consideraciones futuras

El futuro del tratamiento de la HIC se centra en un conjunto de objetivos. El primero es claramente la prevención. Es probable que los proyectos de base comunitaria destinados a reducir la PA a través de estilos de vida saludables y mejora de la adherencia a la medicación sean muy eficaces para reducir la incidencia de HIC<sup>212</sup>. Los estudios en animales destinados a prevenir la angiopatía amiloide cerebral son prometedores<sup>213,214</sup>.

Una vez se ha producido la HIC, los esfuerzos por movilizar a la comunidad para facilitar un tratamiento inmediato son similares a los que se hacen para el tratamiento agudo del ictus isquémico<sup>215</sup>. Las exploraciones de imagen avanzadas permiten identificar actualmente a los pacientes con una hemorragia y aportan un objetivo para la mejor selección de los pacientes para las pruebas de agentes hemostáticos<sup>28</sup>. La eficacia de los agentes hemostáticos debe contraponerse claramente con el posible riesgo trombótico arterial y venoso.

Teóricamente, el control de la PA puede reducir el crecimiento del hematoma y/o el edema cerebral. Los estudios iniciales sugieren que es viable un estudio aleatorizado y controlado de reducción de la PA<sup>79,81</sup>. La seguridad y la eficacia están pendientes de demostrar en estudios más amplios.

Hay una activa investigación sobre las posibilidades de interferir en la lesión oxidativa después de la HIC. Los agentes quelantes del hierro, como deferoxamina, están siendo estudiados en ensayos de fases iniciales<sup>107,115</sup>. Las vías que giran en torno a los factores inducibles por hipoxia y las proil hidrolasas aportan nuevas posibles dianas para la intervención centrada en el estrés oxidativo<sup>216</sup>. El papel de la microglía y los macrófagos en la resolución del hematoma está recibiendo una atención creciente<sup>217</sup>. La autofagia puede ser un proceso celular modificable para prevenir la muerte celular relacionada con la HIC<sup>218</sup>.

Es probable que haya muchos factores que contribuyan a causar la lesión tras la HIC, como el efecto masa, la toxicidad relacionada con la sangre y el desplazamiento del tejido subyacente. Al parecer una solución sencilla es la extracción del hematoma. Sin embargo, hasta la fecha, la cirugía no ha sido la panacea para este trastorno. En la actualidad se están estudiando otros métodos con el empleo de técnicas quirúrgicas mínimamente invasivas que pueden eliminar los efectos tóxicos de la sangre y la presión, al tiempo que evitan la lesión causada por las intervenciones más invasivas, así como nuevos tratamientos para disolver y drenar la sangre intraventricular<sup>143,164</sup>.

Las prioridades en la investigación de la HIC han sido objeto de una amplia revisión y publicación<sup>13</sup>. Un enfoque agresivo y de colaboración de la investigación básica y clínica en este campo fomentará probablemente el máximo rendimiento. Mientras tanto, parece claro que nuestra capacidad de establecer el pronóstico de la HIC es limitada<sup>184</sup>, y que en una asistencia agresiva ahora, junto con la esperanza para el futuro, están claramente indicadas.

## Declaración de conflictos de intereses

## Declaraciones del grupo de redacción

| Miembro del grupo de redacción | Empleo                                    | Subvención de investigación                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Otro apoyo de investigación                                                            | Panel de conferenciantes/honorarios              | Testimonio de experto | Intereses en la propiedad | Consultor/consejo asesor | Otros                                              |
|--------------------------------|-------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------|--------------------------|----------------------------------------------------|
| Lewis B. Morgenstern           | University of Michigan                    | NIH (R01 NS057127) Consultor—Seguridad y tolerabilidad de deferoxamina en la hemorragia cerebral aguda (estudio de fármaco genérico)*; NINDS (U01 NS052510) Co-I (Tratamiento con deferoxamina para la hemorragia intracerebral—subvención traslacional de la investigación animal que examina el uso de deferoxamina genérica en la HIC)†; NIH (R01 NS38916) IP—Brain Attack Surveillance in Corpus Christi (estudio observacional del ictus en una comunidad biétnica)† | No                                                                                     | No                                               | No                    | No                        | No                       | Miembro del consejo de adjudicación médica, Wyeth* |
| Craig Anderson                 | George Institute, Sydney, Australia       | The Australian National Health & Medical Research Council (empleador); becario de investigación principal sénior (632918); subvención de programa (571281); subvención de proyecto (estudio INTERACT 2—512402) †; NINDS (IMSIII Ensayo 1 V01 NS052220-02; sub-subvención SRS#19449 SAP-G100121-1005817)†; FIA (R01NS39512 R-01-NS 36695)†                                                                                                                                 | No                                                                                     | Boehringer-Ingelheim*; Servier*; Sanofi-Aventis* | No                    | No                        | Boehringer-Ingelheim*    | No                                                 |
| Kyra Becker                    | University of Washington                  | No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | No                                                                                     | No                                               | No                    | No                        | No                       | No                                                 |
| Joseph P. Broderick            | University of Cincinnati                  | NINDS R-01 NS36695 (Factores de riesgo genéticos y ambientales para el ictus hemorrágico—Co-investigador)†; NIH/NINDS (P50 SPOTRIAS NS44283—IP de PPG)†                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Novo Nordisk proporciona Factor VIIa para el ensayo STOP-IT financiado por el NINDS*   | No                                               | No                    | No                        | No                       | No                                                 |
| E. Sander Connolly, Jr         | Columbia University                       | No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | No                                                                                     | No                                               | No                    | No                        | No                       | No                                                 |
| Steven M. Greenberg            | Massachusetts General Hospital            | NIH (R01 NS057127, consultor)—Seguridad y tolerabilidad de deferoxamina en la hemorragia cerebral aguda (estudio de fármaco genérico)†                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | No                                                                                     | No                                               | No                    | No                        | No                       | No                                                 |
| J. Claude Hemphill III         | University of California at San Francisco | NIH/NINDS; U10 NS058931 (PI)†; (SF-NET: San Francisco Neurological Emergencies Trials Network—red nacional de ensayos clínicos de fase III—ningún ensayo actual sobre la HIC); Novo Nordisk (PI)†                                                                                                                                                                                                                                                                         | No                                                                                     | No                                               | No                    | No                        | Novo Nordisk*            | No                                                 |
| James N. Huang                 | University of California at San Francisco | No                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Prospective Advate ITI Registry (PAIR) Estudio patrocinado por Baxter (IP local—UCSF)* | No                                               | No                    | No                        | No                       | No                                                 |

(Continúa)

Declaraciones del grupo de redacción *Continuación*

| Miembro del grupo de redacción | Empleo                     | Subvención de investigación                                                                                                  | Otro apoyo de investigación | Panel de conferenciantes/honorarios | Testimonio de experto | Intereses en la propiedad | Consultor/consejo asesor                                           | Otros |
|--------------------------------|----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|-------------------------------------|-----------------------|---------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------|
| R. Loch Macdonald              | University of Toronto      | Physicians Services, Inc. Subvención de investigación para el estudio de la hemorragia subaracnoidea†                        | No                          | No                                  | No                    | Edge Therapeutics*        | Actelion Pharmaceuticals (estudio de la hemorragia subaracnoidea)* | No    |
| Steven R. Messé                | University of Pennsylvania | No                                                                                                                           | No                          | Boehringer-Ingelheim*               | No                    | No                        | No                                                                 | No    |
| Pamela H. Mitchell             | University of Washington   | No                                                                                                                           | No                          | No                                  | No                    | No                        | No                                                                 | No    |
| Magdy Selim                    | Beth Israel                | NIH (R01 NS057127)—Seguridad y tolerabilidad de deferoxamina en la hemorragia cerebral aguda (estudio del fármaco genérico)† | No                          | No                                  | No                    | No                        | No                                                                 | No    |
| Rafael J. Tamargo              | Johns Hopkins University   | No                                                                                                                           | No                          | No                                  | No                    | No                        | No                                                                 | No    |

En esta tabla se indican las relaciones de los miembros del grupo de redacción que pueden ser percibidas como conflictos de intereses reales o razonablemente percibidos según lo declarado en el Cuestionario de Conflictos de Intereses, que todos los miembros del grupo de redacción deben completar y presentar. Una relación se considera "significativa" si: 1) la persona recibe 10.000 dólares o más durante algún período de 12 meses, o bien un 5% o más de sus ingresos brutos; o 2) la persona posee un 5% o más de las acciones con derecho a voto de la entidad, o posee 10.000 dólares o más del valor de mercado de la entidad. Una relación se considera "modesta" si es inferior a la "significativa" según la anterior definición.

\*Modesta.

†Significativa.

## Declaraciones de los revisores

| Revisor                  | Empleo                                            | Subvención de investigación          | Otro apoyo de investigación | Panel de conferenciantes/honorarios           | Testimonio de experto | Intereses en la propiedad | Consultor/consejo asesor                                        | Otros                                                       |
|--------------------------|---------------------------------------------------|--------------------------------------|-----------------------------|-----------------------------------------------|-----------------------|---------------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Tamilyn Bakas            | Indiana University Purdue University Indianapolis | No                                   | No                          | No                                            | No                    | No                        | No                                                              | No                                                          |
| John Cole                | University of Maryland                            | No                                   | No                          | No                                            | No                    | No                        | No                                                              | No                                                          |
| Matthew Flaherty         | University of Cincinnati Academic Health Center   | No                                   | No                          | No                                            | No                    | No                        | No                                                              | No                                                          |
| Karen C. Johnston        | University of Virginia                            | NIH-NINDS R01 NS050192 ensayo GRASP† | No                          | Múltiples sesiones nacionales sobre el ictus* | No                    | No                        | Diffusion Pharmaceuticals, Inc.*; Remedy Pharmaceuticals, Inc.* | AAN como editor asociado de neurología hasta julio de 2009† |
| Christina Stewart-Amidei | University of Central Florida                     | No                                   | No                          | No                                            | No                    | No                        | No                                                              | No                                                          |
| Greg Zipfel              | Washington University                             | No                                   | No                          | No                                            | No                    | No                        | No                                                              | No                                                          |

En esta tabla se indican las relaciones de los revisores que pueden ser percibidas como conflictos de intereses reales o razonablemente percibidos según lo declarado en el Cuestionario de Conflictos de Intereses, que todos los revisores deben completar y presentar. Una relación se considera "significativa" si: a) la persona recibe 10.000 dólares o más durante algún período de 12 meses, o bien un 5% o más de sus ingresos brutos; o b) la persona posee un 5% o más de las acciones con derecho a voto de la entidad, o posee 10.000 dólares o más del valor de mercado de la entidad. Una relación se considera "modesta" si es inferior a la "significativa" según la anterior definición.

\*Modesta.

†Significativa.

## Bibliografia

- Zahuranec DB, Gonzales NR, Brown DL, Lisabeth LD, Longwell PJ, Eden SV, Smith MA, Garcia NM, Hoff JT, Morgenstern LB. Presentation of intracerebral haemorrhage in a community. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2006;77:340–344.
- Hemphill JC 3rd, Newman J, Zhao S, Johnston SC. Hospital usage of early do-not-resuscitate orders and outcome after intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 2004;35:1130–1134.
- Flaherty ML, Woo D, Haverbusch M, Sekar P, Khoury J, Sauerbeck L, Moomaw CJ, Schneider A, Kissela B, Kleindorfer D, Broderick JP. Racial variations in location and risk of intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 2005;36:934–937.
- Sacco S, Marini C, Toni D, Olivieri L, Carolei A. Incidence and 10-year survival of intracerebral hemorrhage in a population-based registry. *Stroke*. 2009;40:394–399.
- Roach ES, Golomb MR, Adams R, Biller J, Daniels S, Deveber G, Ferriero D, Jones BV, Kirkham FJ, Scott RM, Smith ER. Management of stroke in infants and children: a scientific statement from a Special Writing Group of the American Heart Association Stroke Council and the Council on Cardiovascular Disease in the Young. *Stroke*. 2008;39:2644–2691.
- Broderick J, Connolly S, Feldmann E, Hanley D, Kase C, Krieger D, Mayberg M, Morgenstern L, Ogilvy CS, Vespa P, Zuccarello M. Guidelines for the management of spontaneous intracerebral hemorrhage in adults: 2007 update: a guideline from the American Heart Association/American Stroke Association Stroke Council, High Blood Pressure Research Council, and the Quality of Care and Outcomes in Research Interdisciplinary Working Group. *Stroke*. 2007;38:2001–2023.
- Moon JS, Janjua N, Ahmed S, Kirmani JF, Harris-Lane P, Jacob M, Ezzeddine MA, Qureshi AI. Prehospital neurologic deterioration in patients with intracerebral hemorrhage. *Crit Care Med*. 2008;36:172–175.
- Brott T, Broderick J, Kothari R, Barsan W, Tomsick T, Sauerbeck L, Spilker J, Duldner J, Khoury J. Early hemorrhage growth in patients with intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 1997;28:1–5.
- Abdullah AR, Smith EE, Biddinger PD, Kalenderian D, Schwamm LH. Advance hospital notification by EMS in acute stroke is associated with shorter door-to-computed tomography time and increased likelihood of administration of tissue-plasminogen activator. *Prehosp Emerg Care*. 2008;12:426–431.
- Leira R, Dávalos A, Silva Y, Gil-Peralta A, Tejada J, Garcia M, Castillo J. Stroke Project, Cerebrovascular Diseases Group of the Spanish Neurological Society. Early neurologic deterioration in intracerebral hemorrhage: predictors and associated factors. *Neurology*. 2004;63:461–467.
- Tetri S, Juvela S, Saloheimo P, Pyhtinen J, Hillbom M. Hypertension and diabetes as predictors of early death after spontaneous intracerebral hemorrhage. *J Neurosurg*. 2009;110:411–417.
- Hemphill JC 3rd, Bonovich DC, Besmertis L, Manley GT, Johnston SC. The ICH score: a simple, reliable grading scale for intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 2001;32:891–897.
- NINDS ICH Workshop Participants. Priorities for clinical research in intracerebral hemorrhage: report from a National Institute of Neurological Disorders and Stroke workshop. *Stroke*. 2005;36:e23–e41.
- Broderick JP, Diringer MN, Hill MD, Brun NC, Mayer SA, Steiner T, Skolnick BE, Davis SM; Recombinant Activated Factor VII Intracerebral Hemorrhage Trial Investigators. Determinants of intracerebral hemorrhage growth: an exploratory analysis. *Stroke*. 2007;38:1072–1075.
- Cucchiara B, Messe S, Sansing L, Kasner S, Lyden P; CHANT Investigators. Hematoma growth in oral anticoagulant related intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 2008;39:2993–2996.
- Flaherty ML, Tao H, Haverbusch M, Sekar P, Kleindorfer D, Kissela B, Khatri P, Stettler B, Adeoye O, Moomaw CJ, Broderick JP, Woo D. Warfarin use leads to larger intracerebral hematomas. *Neurology*. 2008;71:1084–1089.
- Zubkov AY, Mandrekar JN, Claassen DO, Manno EM, Wijidicks EF, Rabinstein AA. Predictors of outcome in warfarin-related intracerebral hemorrhage. *Arch Neurol*. 2008;65:1320–1325.
- Cooper D, Jauch E, Flaherty ML. Critical pathways for the management of stroke and intracerebral hemorrhage: a survey of US hospitals. *Crit Pathw Cardiol*. 2007;6:18–23.
- Goldstein LB, Simel DL. Is this patient having a stroke? *JAMA*. 2005;293:2391–2402.
- Fiebach JB, Schellinger PD, Gass A, Kucinski T, Siebler M, Villringer A, Olkers P, Hirsch JG, Heiland S, Wilde P, Jansen O, Röther J, Hacke W, Sartor K; Kompetenznetzwerk Schlaganfall B5. Stroke magnetic resonance imaging is accurate in hyperacute intracerebral hemorrhage: a multicenter study on the validity of stroke imaging. *Stroke*. 2004;35:502–506.
- Chalela JA, Kidwell CS, Nentwich LM, Luby M, Butman JA, Demchuk AM, Hill MD, Patronas N, Latour L, Warach S. Magnetic resonance imaging and computed tomography in emergency assessment of patients with suspected acute stroke: a prospective comparison. *Lancet*. 2007;369:293–298.
- Singer OC, Sitzer M, du Mesnil de Rochemont R, Neumann-Haefelin T. Practical limitations of acute stroke MRI due to patient-related problems. *Neurology*. 2004;62:1848–1849.
- Kazui S, Minematsu K, Yamamoto H, Sawada T, Yamaguchi T. Pre-disposing factors to enlargement of spontaneous intracerebral hematoma. *Stroke*. 1997;28:2370–2375.
- Fujii Y, Takeuchi S, Sasaki O, Minakawa T, Tanaka R. Multivariate analysis of predictors of hematoma enlargement in spontaneous intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 1998;29:1160–1166.
- Davis SM, Broderick J, Hennerici M, Brun NC, Diringer MN, Mayer SA, Begtrup K, Steiner T; Recombinant Activated Factor VII Intracerebral Hemorrhage Trial Investigators. Hematoma growth is a determinant of mortality and poor outcome after intracerebral hemorrhage. *Neurology*. 2006;66:1175–1181.
- Becker KJ, Baxter AB, Bybee HM, Tirschwell DL, Abouelsaad T, Cohen WA. Extravasation of radiographic contrast is an independent predictor of death in primary intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 1999;30:2025–2032.
- Goldstein JN, Fazen LE, Snider R, Schwab K, Greenberg SM, Smith EE, Lev MH, Rosand J. Contrast extravasation on CT angiography predicts hematoma expansion in intracerebral hemorrhage. *Neurology*. 2007;68:889–894.
- Wada R, Aviv RI, Fox AJ, Sahlas DJ, Gladstone DJ, Tomlinson G, Symons SP. CT angiography “spot sign” predicts hematoma expansion in acute intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 2007;38:1257–1262.
- Kim J, Smith A, Hemphill JC 3rd, Smith WS, Lu Y, Dillon WP, Wintermark M. Contrast extravasation on CT predicts mortality in primary intracerebral hemorrhage. *AJNR Am J Neuroradiol*. 2008;29:520–525.
- Ederies A, Demchuk A, Chia T, Gladstone DJ, Dowlatshahi D, Bendavid G, Wong K, Symons SP, Aviv RI. Postcontrast CT extravasation is associated with hematoma expansion in CTA spot negative patients. *Stroke*. 2009;40:1672–1676.
- Gazzola S, Aviv RI, Gladstone DJ, Mallia G, Li V, Fox AJ, Symons SP. Vascular and nonvascular mimics of the CT angiography “spot sign” in patients with secondary intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 2008;39:1177–1183.
- Nüßel F, Wegmüller H, Huber P. Comparison of magnetic resonance angiography, magnetic resonance imaging and conventional angiography in cerebral arteriovenous malformation. *Neuroradiology*. 1991;33:56–61.
- Yoon HK, Shin HJ, Lee M, Byun HS, Na DG, Han BK. MR angiography of moyamoya disease before and after encephaloduroarteriosynangiosis. *AJR Am J Roentgenol*. 2000;174:195–200.
- Rådberg JA, Olsson JE, Rådberg CT. Prognostic parameters in spontaneous intracerebral hematomas with special reference to anticoagulant treatment. *Stroke*. 1991;22:571–576.
- Nilsson OG, Lindgren A, Ståhl N, Brandt L, Säveland H. Incidence of intracerebral and subarachnoid haemorrhage in southern Sweden. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2000;69:601–607.
- Flaherty ML, Kissela B, Woo D, Kleindorfer D, Alwell K, Sekar P, Moomaw CJ, Haverbusch M, Broderick JP. The increasing incidence of anticoagulant-associated intracerebral hemorrhage. *Neurology*. 2007;68:116–121.
- Ansell J, Hirsh J, Hylek E, Jacobson A, Crowther M, Palareti G; American College of Chest Physicians. Pharmacology and management of the vitamin K antagonists: American College of Chest Physicians Evidence-Based Clinical Practice Guidelines (8th Edition). *Chest*. 2008;133(suppl):160S–198S.
- Hanley JP. Warfarin reversal. *J Clin Pathol*. 2004;57:1132–1139.
- Hung A, Singh S, Tait RC. A prospective randomized study to determine the optimal dose of intravenous vitamin K in reversal of over-warfarinization. *Br J Haematol*. 2000;109:537–539.
- Lubetsky A, Yonath H, Olchovsky D, Loebstein R, Halkin H, Ezra D. Comparison of oral vs intravenous phytonadione (vitamin K1) in



- patients with excessive anticoagulation: a prospective randomized controlled study. *Arch Intern Med*. 2003;163:2469–2473.
41. Watson HG, Baglin T, Laidlaw SL, Makris M, Preston FE. A comparison of the efficacy and rate of response to oral and intravenous Vitamin K in reversal of over-anticoagulation with warfarin. *Br J Haematol*. 2001;115:145–149.
  42. Goldstein JN, Thomas SH, Frontiero V, Joseph A, Engel C, Snider R, Smith EE, Greenberg SM, Rosand J. Timing of fresh frozen plasma administration and rapid correction of coagulopathy in warfarin-related intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 2006;37:151–155.
  43. Leissinger CA, Blatt PM, Hoots WK, Ewenstein B. Role of prothrombin complex concentrates in reversing warfarin anticoagulation: a review of the literature. *Am J Hematol*. 2008;83:137–143.
  44. Pabinger I, Brenner B, Kalina U, Knaub S, Nagy A, Ostermann H; Beriplex P/N Anticoagulation Reversal Study Group. Prothrombin complex concentrate (Beriplex P/N) for emergency anticoagulation reversal: a prospective multinational clinical trial. *J Thromb Haemost*. 2008;6:622–631.
  45. Riess HB, Meier-Hellmann A, Motsch J, Elias M, Kursten FW, Dempfle CE. Prothrombin complex concentrate (Octaplex) in patients requiring immediate reversal of oral anticoagulation. *Thromb Res*. 2007;121:9–16.
  46. Fredriksson K, Norrving B, Strömblad LG. Emergency reversal of anticoagulation after intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 1992;23:972–977.
  47. Cartmill M, Dolan G, Byrne JL, Byrne PO. Prothrombin complex concentrate for oral anticoagulant reversal in neurosurgical emergencies. *Br J Neurosurg*. 2000;14:458–461.
  48. Sjöblom L, Hårdemark HG, Lindgren A, Norrving B, Fahlén M, Samuelsson M, Stigendal L, Stockelberg D, Taghavi A, Wallrup L, Wallvik J. Management and prognostic features of intracerebral hemorrhage during anticoagulant therapy: a Swedish multicenter study. *Stroke*. 2001;32:2567–2574.
  49. Boulis NM, Bobek MP, Schmaier A, Hoff JT. Use of factor IX complex in warfarin-related intracranial hemorrhage. *Neurosurgery*. 1999;45:1113–1118.
  50. Baglin TP, Keeling DM, Watson HG; British Committee for Standards in Haematology. Guidelines on oral anticoagulation (warfarin): third edition: 2005 update. *Br J Haematol*. 2006;132:277–285.
  51. Baker RI, Coughlin PB, Gallus AS, Harper PL, Salem HH, Wood EM; Warfarin Reversal Consensus Group. Warfarin reversal: consensus guidelines, on behalf of the Australasian Society of Thromb Haemost. *Med J Aust*. 2004;181:492–497.
  52. Steiner T, Kaste M, Forsting M, Mendelow D, Kwicinski H, Szikora I, Juvela S, Marchel A, Chapot R, Cognard C, Unterberg A, Hacke W. Recommendations for the management of intracranial haemorrhage: part I: spontaneous intracerebral haemorrhage: the European Stroke Initiative Writing Committee and the Writing Committee for the EUSI Executive Committee. *Cerebrovasc Dis*. 2006;22:294–316.
  53. Lin J, Hanigan WC, Tarantino M, Wang J. The use of recombinant activated factor VII to reverse warfarin-induced anticoagulation in patients with hemorrhages in the central nervous system: preliminary findings. *J Neurosurg*. 2003;98:737–740.
  54. Veshchev I, Elran H, Salame K. Recombinant coagulation factor VIIa for rapid preoperative correction of warfarin-related coagulopathy in patients with acute subdural hematoma. *Med Sci Monit*. 2002;8:CS98–CS100.
  55. Sørensen B, Johansen P, Nielsen GL, Sørensen JC, Ingerslev J. Reversal of the International Normalized Ratio with recombinant activated factor VII in central nervous system bleeding during warfarin thromboprophylaxis: clinical and biochemical aspects. *Blood Coagul Fibrinolysis*. 2003;14:469–477.
  56. Freeman WD, Brott TG, Barrett KM, Castillo PR, Deen HG Jr, Czervionke LF, Meschia JF. Recombinant factor VIIa for rapid reversal of warfarin anticoagulation in acute intracranial hemorrhage. *Mayo Clin Proc*. 2004;79:1495–1500.
  57. Ilyas C, Beyer GM, Dutton RP, Scalea TM, Hess JR. Recombinant factor VIIa for warfarin-associated intracranial bleeding. *J Clin Anesth*. 2008;20:276–279.
  58. Tanaka KA, Szlam F, Dickneite G, Levy JH. Effects of prothrombin complex concentrate and recombinant activated factor VII on vitamin K antagonist induced anticoagulation. *Thromb Res*. 2008;122:117–123.
  59. Rosovsky RP, Crowther MA. What Is the Evidence for the Off-label Use of Recombinant Factor VIIa (rFVIIa) in the Acute Reversal of Warfarin? *Hematology Am Soc Hematol Educ Program*. 2008:36–38.
  60. Mayer SA, Brun NC, Begtrup K, Broderick J, Davis S, Diringer MN, Skolnick BE, Steiner T; Recombinant Activated Factor VII Intracerebral Hemorrhage Trial Investigators. Recombinant activated factor VII for acute intracerebral hemorrhage. *N Engl J Med*. 2005;352:777–785.
  61. Mayer SA, Brun NC, Begtrup K, Broderick J, Davis S, Diringer MN, Skolnick BE, Steiner T; FAST Trial Investigators. Efficacy and safety of recombinant activated factor VII for acute intracerebral hemorrhage. *N Engl J Med*. 2008;358:2127–2137.
  62. Sansing LH, Messe SR, Cucchiara BL, Cohen SN, Lyden PD, Kasner SE; CHANT Investigators. Prior antiplatelet use does not affect hemorrhage growth or outcome after ICH. *Neurology*. 2009;72:1397–1402.
  63. Naidech AM, Jovanovic B, Liebling S, Garg RK, Bassin SL, Bendok BR, Bernstein RA, Alberts MJ, Batjer HH. Reduced platelet activity is associated with early clot growth and worse 3-month outcome after intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 2009;40:2398–2401.
  64. Naidech AM, Bernstein RA, Levasseur K, Bassin SL, Bendok BR, Batjer HH, Bleck TP, Alberts MJ. Platelet activity and outcome after intracerebral hemorrhage. *Ann Neurol*. 2009;65:352–356.
  65. Gregory PC, Kuhlemeier KV. Prevalence of venous thromboembolism in acute hemorrhagic and thromboembolic stroke. *Am J Phys Med Rehabil*. 2003;82:364–369.
  66. Kawase K, Okazaki S, Toyoda K, Toratani N, Yoshimura S, Kawano H, Nagatsuka K, Matsuo H, Naritomi H, Minematsu K. Sex difference in the prevalence of deep-vein thrombosis in Japanese patients with acute intracerebral hemorrhage. *Cerebrovasc Dis*. 2009;27:313–319.
  67. Christensen MC, Dawson J, Vincent C. Risk of thromboembolic complications after intracerebral hemorrhage according to ethnicity. *Adv Ther*. 2008;25:831–841.
  68. Lacut K, Bressollette L, Le Gal G, Etienne E, De Tinteni A, Renault A, Rouhart F, Besson G, Garcia JF, Mottier D, Oger E; VICTORIAh (Venous Intermittent Compression and Thrombosis Occurrence Related to Intra-cerebral Acute hemorrhage) Investigators. Prevention of venous thrombosis in patients with acute intracerebral hemorrhage. *Neurology*. 2005;65:865–869.
  69. CLOTS Trials Collaboration, Dennis M, Sandercock PA, Reid J, Graham C, Murray G, Venables G, Rudd A, Bowler G. Effectiveness of thigh-length graduated compression stockings to reduce the risk of deep vein thrombosis after stroke (CLOTS trial 1): a multicentre, randomised controlled trial. *Lancet*. 2009;373:1958–1965.
  70. Boeer A, Voth E, Henze T, Prange HW. Early heparin therapy in patients with spontaneous intracerebral haemorrhage. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 1991;54:466–467.
  71. Dickmann U, Voth E, Schicha H, Henze T, Prange H, Emrich D. Heparin therapy, deep-vein thrombosis and pulmonary embolism after intracerebral hemorrhage. *Klin Wochenschr*. 1988;66:1182–1183.
  72. Qureshi AI, Ezzeddine MA, Nasar A, Suri MF, Kirmani JF, Hussein HM, Divani AA, Reddi AS. Prevalence of elevated blood pressure in 563,704 adult patients with stroke presenting to the ED in the United States. *Am J Emerg Med*. 2007;25:32–38.
  73. Zhang Y, Reilly KH, Tong W, Xu T, Chen J, Bazzano LA, Qiao D, Ju Z, Chen CS, He J. Blood pressure and clinical outcome among patients with acute stroke in Inner Mongolia, China. *J Hypertens*. 2008;26:1446–1452.
  74. Jauch EC, Lindsay CJ, Adeoye O, Khoury J, Barsan W, Broderick J, Pancioli A, Brott T. Lack of evidence for an association between hemodynamic variables and hematoma growth in spontaneous intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 2006;37:2061–2065.
  75. Willmot M, Leonardi-Bee J, Bath PM. High blood pressure in acute stroke and subsequent outcome: a systematic review. *Hypertension*. 2004;43:18–24.
  76. Leonardi-Bee J, Bath PM, Phillips SJ, Sandercock PA; IST Collaborative Group. Blood pressure and clinical outcomes in the International Stroke Trial. *Stroke*. 2002;33:1315–1320.
  77. Vemmos KN, Tsivgoulis G, Spengos K, Zakopoulos N, Synetos A, Manios E, Konstantopoulou P, Mavrikakis M. U-shaped relationship between mortality and admission blood pressure in patients with acute stroke. *J Intern Med*. 2004;255:257–265.
  78. Zazulia AR, Diringer MN, Videen TO, Adams RE, Yundt K, Aiyagari V, Grubb RL Jr, Powers WJ. Hypoperfusion without ischemia surrounding acute intracerebral hemorrhage. *J Cereb Blood Flow Metab*. 2001;21:804–810.
  79. Anderson CS, Huang Y, Wang JG, Arima H, Neal B, Peng B, Heeley E, Skulina C, Parsons MW, Kim JS, Tao QL, Li YC, Jiang JD, Tai LW, Zhang JL, Xu E, Cheng Y, Heritier S, Morgenstern LB, Chalmers J; INTERACT Investigators. Intensive blood pressure reduction in acute

- cerebral haemorrhage trial (INTERACT): a randomised pilot trial. *Lancet Neurol*. 2008;7:391–399.
80. Broderick JP, Adams HP Jr, Barsan W, Feinberg W, Feldmann E, Grotta J, Kase C, Krieger D, Mayberg M, Tilley B, Zabramski JM, Zuccarello M. Guidelines for the management of spontaneous intracerebral hemorrhage: a statement for healthcare professionals from a special writing group of the Stroke Council, American Heart Association. *Stroke*. 1999;30:905–915.
  81. Qureshi AI. Antihypertensive Treatment of Acute Cerebral Hemorrhage (ATACH): rationale and design. *Neurocritical Care*. 2007;6:56–66.
  82. Qureshi A. Antihypertensive treatment of acute cerebral hemorrhage (ATACH) trial. Presented at the International Stroke Conference, New Orleans, La, February 20–22, 2008.
  83. Diringner MN, Edwards DF. Admission to a neurologic/neurosurgical intensive care unit is associated with reduced mortality rate after intracerebral hemorrhage. *Crit Care Med*. 2001;29:635–640.
  84. Estabrooks CA, Midodzi WK, Cummings GG, Ricker KL, Giovannetti P. The impact of hospital nursing characteristics on 30-day mortality. *Nurs Res*. 2005;54:74–84.
  85. Fogelholm R, Murros K, Rissanen A, Avikainen S. Admission blood glucose and short term survival in primary intracerebral haemorrhage: a population based study. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2005;76:349–353.
  86. Kimura K, Iguchi Y, Inoue T, Shibasaki K, Matsumoto N, Kobayashi K, Yamashita S. Hyperglycemia independently increases the risk of early death in acute spontaneous intracerebral hemorrhage. *J Neurol Sci*. 2007;255:90–94.
  87. Passero S, Ciacci G, Olivelli M. The influence of diabetes and hyperglycemia on clinical course after intracerebral hemorrhage. *Neurology*. 2003;61:1351–1356.
  88. van den Berghe G, Wouters P, Weekers F, Verwaest C, Bruyninckx F, Schetz M, Vlasselaers D, Ferdinande P, Lauwers P, Bouillon R. Intensive insulin therapy in the critically ill patients. *N Engl J Med*. 2001;345:1359–1367.
  89. Oddo M, Schmidt JM, Carrera E, Badjatia N, Connolly ES, Presciutti M, Ostapkovich ND, Levine JM, Le Roux P, Mayer SA. Impact of tight glycemic control on cerebral glucose metabolism after severe brain injury: a microdialysis study. *Crit Care Med*. 2008;36:3233–3238.
  90. Vespa P, Boonyaputhikul R, McArthur DL, Miller C, Etchepare M, Bergsneider M, Glenn T, Martin N, Hovda D. Intensive insulin therapy reduces microdialysis glucose values without altering glucose utilization or improving the lactate/pyruvate ratio after traumatic brain injury. *Crit Care Med*. 2006;34:850–856.
  91. Vespa PM. Intensive glycemic control in traumatic brain injury: what is the ideal glucose range? *Crit Care*. 2008;12:175.
  92. NICE-SUGAR Study Investigators, Finfer S, Chittock DR, Su SY, Blair D, Foster D, Dhingra V, Bellomo R, Cook D, Dodek P, Henderson WR, Hébert PC, Heritier S, Heyland DK, McArthur C, McDonald E, Mitchell I, Myburgh JA, Norton R, Potter J, Robinson BG, Ronco JJ. Intensive versus conventional glucose control in critically ill patients. *N Engl J Med*. 2009;360:1283–1297.
  93. Michenfelder JD, Milde JH. The relationship among canine brain temperature, metabolism, and function during hypothermia. *Anesthesiology*. 1991;75:130–136.
  94. Takagi K. Body temperature in acute stroke. *Stroke*. 2002;33:2154–2155.
  95. Schwarz S, Häfner K, Aschoff A, Schwab S. Incidence and prognostic significance of fever following intracerebral hemorrhage. *Neurology*. 2000;54:354–361.
  96. Berger AR, Lipton RB, Lesser ML, Lantos G, Portenoy RK. Early seizures following intracerebral hemorrhage: implications for therapy. *Neurology*. 1988;38:1363–1365.
  97. Bladin CF, Alexandrov AV, Bellavance A, Bornstein N, Chambers B, Coté R, Lebrun L, Pirisi A, Norris JW. Seizures after stroke: a prospective multicenter study. *Arch Neurol*. 2000;57:1617–1622.
  98. Passero S, Rocchi R, Rossi S, Olivelli M, Vatti G. Seizures after spontaneous supratentorial intracerebral hemorrhage. *Epilepsia*. 2002;43:1175–1180.
  99. Sung CY, Chu NS. Epileptic seizures in intracerebral haemorrhage. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 1989;52:1273–1276.
  100. Yang TM, Lin WC, Chang WN, Ho JT, Wang HC, Tsai NW, Shih YT, Lu CH. Predictors and outcome of seizures after spontaneous intracerebral hemorrhage. Clinical article. *J Neurosurg*. 2009;111:87–93.
  101. Vespa PM, O'Phelan K, Shah M, Mirabelli J, Starkman S, Kidwell C, Saver J, Nuwer MR, Frazee JG, McArthur DA, Martin NA. Acute seizures after intracerebral hemorrhage: a factor in progressive midline shift and outcome. *Neurology*. 2003;60:1441–1446.
  102. Claassen J, Jetté N, Chum F, Green R, Schmidt M, Choi H, Jirsch J, Frontera JA, Connolly ES, Emerson RG, Mayer SA, Hirsch LJ. Electrographic seizures and periodic discharges after intracerebral hemorrhage. *Neurology*. 2007;69:1356–1365.
  103. Andaluz N, Zuccarello M. Recent trends in the treatment of spontaneous intracerebral hemorrhage: analysis of a nationwide inpatient database. *J Neurosurg*. 2009;110:403–410.
  104. Szaflarski JP, Rackley AY, Kleindorfer DO, Khoury J, Woo D, Miller R, Alwell K, Broderick JP, Kissela BM. Incidence of seizures in the acute phase of stroke: a population-based study. *Epilepsia*. 2008;49:974–981.
  105. Messé SR, Sansing LH, Cucchiara BL, Herman ST, Lyden PD, Kasner SE; CHANT investigators. Prophylactic antiepileptic drug use is associated with poor outcome following ICH. *Neurocrit Care*. 2009;11:38–44.
  106. Naidech AM, Garg RK, Liebling S, Levasseur K, Macken MP, Schuele SU, Batjer HH. Anticonvulsant use and outcomes after intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 2009;40:3810–3815.
  107. Gu Y, Hua Y, Keep RF, Morgenstern LB, Xi G. Deferoxamine reduces intracerebral hematoma-induced iron accumulation and neuronal death in piglets. *Stroke*. 2009;40:2241–2243.
  108. Huang FP, Xi G, Keep RF, Hua Y, Nemoianu A, Hoff JT. Brain edema after experimental intracerebral hemorrhage: role of hemoglobin degradation products. *J Neurosurg*. 2002;96:287–293.
  109. Nakamura T, Keep RF, Hua Y, Schallert T, Hoff JT, Xi G. Deferoxamine-induced attenuation of brain edema and neurological deficits in a rat model of intracerebral hemorrhage. *J Neurosurg*. 2004;100:672–678.
  110. Okauchi M, Hua Y, Keep RF, Morgenstern LB, Xi G. Effects of deferoxamine on intracerebral hemorrhage-induced brain injury in aged rats. *Stroke*. 2009;40:1858–1863.
  111. Wu J, Hua Y, Keep RF, Nakamura T, Hoff JT, Xi G. Iron and iron-handling proteins in the brain after intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 2003;34:2964–2969.
  112. de la Ossa N, Sobrino T, Silva Y, Trueta J, Girona, Spain Milla M, Gomis M, Agulla J, Serena J, Castillo J, Da' valos A. High serum ferritin levels are associated with poor outcome of patients with spontaneous intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 2009;40:e105. Abstract P343.
  113. Lou M, Lieb K, Selim M. The relationship between hematoma iron content and perihematoma edema: an MRI study. *Cerebrovasc Dis*. 2009;27:266–271.
  114. Mehdiatta M, Kumar S, Hackney D, Schlaug G, Selim M. Association between serum ferritin level and perihematoma edema volume in patients with spontaneous intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 2008;39:1165–1170.
  115. Selim M. Deferoxamine mesylate: a new hope for intracerebral hemorrhage: from bench to clinical trials. *Stroke*. 2009;40(suppl):S90–S91.
  116. Ratan RR, Siddiq A, Aminova L, Langley B, McConoughey S, Karpisheva K, Lee HH, Carmichael T, Kornblum H, Coppola G, Geschwind DH, Hoke A, Smirnova N, Rink C, Roy S, Sen C, Beattie MS, Hart RP, Grumet M, Sun D, Freeman RS, Semenza GL, Gazaryan I. Small molecule activation of adaptive gene expression: tiron or its analogs are novel potent activators of hypoxia inducible factor-1 that provide prophylaxis against stroke and spinal cord injury. *Ann N Y Acad Sci*. 2008;1147:383–394.
  117. Regan RF, Panter SS. Hemoglobin potentiates excitotoxic injury in cortical cell culture. *J Neurotrauma*. 1996;13:223–231.
  118. Siddiq A, Ayoub IA, Chavez JC, Aminova L, Shah S, LaManna JC, Patton SM, Connor JR, Cherny RA, Volitakis I, Bush AI, Langsetmo I, Seeley T, Gunzler V, Ratan RR. Hypoxia-inducible factor prolyl 4-hydroxylase inhibition: a target for neuroprotection in the central nervous system. *J Biol Chem*. 2005;280:41732–41743.
  119. Zaman K, Ryu H, Hall D, O'Donovan K, Lin KI, Miller MP, Marquis JC, Baraban JM, Semenza GL, Ratan RR. Protection from oxidative stress-induced apoptosis in cortical neuronal cultures by iron chelators is associated with enhanced DNA binding of hypoxia-inducible factor-1 and ATF-1/CREB and increased expression of glycolytic enzymes, p21(waf1/cip1), and erythropoietin. *J Neurosci*. 1999;19:9821–9830.
  120. Fernandes HM, Siddique S, Banister K, Chambers I, Wooldridge T, Gregson B, Mendelow AD. Continuous monitoring of ICP and CPP following ICH and its relationship to clinical, radiological and surgical parameters. *Acta Neurochir Suppl*. 2000;76:463–466.
  121. Ziai WC, Torbey MT, Naff NJ, Williams MA, Bullock R, Marmarou A, Tuhm S, Schmutzhard E, Pfäusler B, Hanley DF. Frequency of sus-

- tained intracranial pressure elevation during treatment of severe intraventricular hemorrhage. *Cerebrovasc Dis.* 2009;27:403–410.
122. Chambers IR, Banister K, Mendelow AD. Intracranial pressure within a developing intracerebral haemorrhage. *Br J Neurosurg.* 2001;15:140–141.
  123. Martínez-Mañás RM, Santamarta D, de Campos JM, Ferrer E. Camino intracranial pressure monitor: prospective study of accuracy and complications. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2000;69:82–86.
  124. Guyot LL, Dowling C, Diaz FG, Michael DB. Cerebral monitoring devices: analysis of complications. *Acta Neurochir Suppl.* 1998;71:47–49.
  125. Brain Trauma Foundation; American Association of Neurological Surgeons; Congress of Neurological Surgeons; Joint Section on Neurotrauma and Critical Care, AANS/CNS, Bratton SL, Chestnut RM, Ghajar J, McConnell Hammond FF, Harris OA, Hartl R, Manley GT, Nemecek A, Newell DW, Rosenthal G, Schouten J, Shutter L, Timmons SD, Ullman JS, Videtta W, Wilberger JE, Wright DW. Guidelines for the management of severe traumatic brain injury. IX. Cerebral perfusion thresholds. *J Neurotrauma.* 2007;24(suppl 1):S59–S64.
  126. *Management and Prognosis of Severe Traumatic Brain Injury.* New York, NY: Brain Trauma Foundation; 2000.
  127. Diringer MN, Edwards DF, Zazulia AR. Hydrocephalus: a previously unrecognized predictor of poor outcome from supratentorial intracerebral hemorrhage. *Stroke.* 1998;29:1352–1357.
  128. Huttner HB, Nagel S, Tognoni E, Köhrmann M, Jüttler E, Orakcioglu B, Schellinger PD, Schwab S, Bardutzky J. Intracerebral hemorrhage with severe ventricular involvement: lumbar drainage for communicating hydrocephalus. *Stroke.* 2007;38:183–187.
  129. van Gijn J, Hijdra A, Wijdeveld EF, Vermeulen M, van Crevel H. Acute hydrocephalus after aneurysmal subarachnoid hemorrhage. *J Neurosurg.* 1985;63:355–362.
  130. Diringer M, Ladenson PW, Stern BJ, Schleimer J, Hanley DF. Plasma atrial natriuretic factor and subarachnoid hemorrhage. *Stroke.* 1988;19:1119–1124.
  131. Bhattathiri PS, Gregson B, Prasad KS, Mendelow AD; STICH Investigators. Intraventricular hemorrhage and hydrocephalus after spontaneous intracerebral hemorrhage: results from the STICH trial. *Acta Neurochir Suppl.* 2006;96:65–68.
  132. Hemphill JC 3rd, Morabito D, Farrant M, Manley GT. Brain tissue oxygen monitoring in intracerebral hemorrhage. *Neurocrit Care.* 2005;3:260–270.
  133. Miller CM, Vespa PM, McArthur DL, Hirt D, Etchepare M. Frameless stereotactic aspiration and thrombolysis of deep intracerebral hemorrhage is associated with reduced levels of extracellular cerebral glutamate and unchanged lactate pyruvate ratios. *Neurocrit Care.* 2007;6:22–29.
  134. Hallevi H, Albright KC, Aronowski J, Barreto AD, Martin-Schild S, Khaja AM, Gonzales NR, Illoh K, Noser EA, Grotta JC. Intraventricular hemorrhage: Anatomic relationships and clinical implications. *Neurology.* 2008;70:848–852.
  135. Engelhard HH, Andrews CO, Slavin KV, Charbel FT. Current management of intraventricular hemorrhage. *Surg Neurol.* 2003;60:15–21.
  136. Huttner HB, Köhrmann M, Berger C, Georgiadis D, Schwab S. Influence of intraventricular hemorrhage and occlusive hydrocephalus on the long-term outcome of treated patients with basal ganglia hemorrhage: a case-control study. *J Neurosurg.* 2006;105:412–417.
  137. Fountas KN, Kapsalaki EZ, Parish DC, Smith B, Smisson HF, Johnston KW, Robinson JS. Intraventricular administration of rt-PA in patients with intraventricular hemorrhage. *South Med J.* 2005;98:767–773.
  138. Lapointe M, Haines S. Fibrinolytic therapy for intraventricular hemorrhage in adults. *Cochrane Database Syst Rev.* 2002;CD003692.
  139. Murry KR, Rhoney DH, Coplin WM. Urokinase in the treatment of intraventricular hemorrhage. *Ann Pharmacother.* 1998;32:256–258.
  140. Naff NJ, Hanley DF, Keyl PM, Tuhim S, Kraut M, Bederson J, Bullock R, Mayer SA, Schmutzhard E. Intraventricular thrombolysis speeds blood clot resolution: results of a pilot, prospective, randomized, double-blind, controlled trial. *Neurosurgery.* 2004;54:577–583.
  141. Nieuwkamp DJ, de Gans K, Rinkel GJ, Algra A. Treatment and outcome of severe intraventricular extension in patients with subarachnoid or intracerebral hemorrhage: a systematic review of the literature. *J Neurol.* 2000;247:117–121.
  142. Pang D, Scialabasi RJ, Horton JA. Lysis of intraventricular blood clot with urokinase in a canine model: part 3: effects of intraventricular urokinase on clot lysis and posthemorrhagic hydrocephalus. *Neurosurgery.* 1986;19:553–572.
  143. Morgan T, Awad I, Keyl P, Lane K, Hanley D. Preliminary report of the clot lysis evaluating accelerated resolution of intraventricular hemorrhage (CLEAR-IVH) clinical trial. *Acta neurochirurgica.* 2008;105:217–220.
  144. Horváth Z, Veto F, Balás I, K[umlaut]j[umlaut]óv[umlaut]ér F, Dóczi T. Biportal endoscopic removal of a primary intraventricular hematoma: case report. *Minim Invasive Neurosurg.* 2000;43:4–8.
  145. Longatti PL, Martinuzzi A, Fiorindi A, Maistrello L, Carteri A. Neuroendoscopic management of intraventricular hemorrhage. *Stroke.* 2004;35:e35–e38.
  146. Yadav YR, Mukerji G, Shenoy R, Basoor A, Jain G, Nelson A. Endoscopic management of hypertensive intraventricular haemorrhage with obstructive hydrocephalus. *BMC Neurol.* 2007;7:1.
  147. Yilmazlar S, Abas F, Korfali E. Comparison of ventricular drainage in poor grade patients after intracranial hemorrhage. *Neurol Res.* 2005;27:653–656.
  148. Huttner HB, Schwab S, Bardutzky J. Lumbar drainage for communicating hydrocephalus after ICH with ventricular hemorrhage. *Neurocrit Care.* 2006;5:193–196.
  149. Wang WZ, Jiang B, Liu HM, Li D, Lu CZ, Zhao YD, Sander JW. Minimally invasive craniopuncture therapy vs. conservative treatment for spontaneous intracerebral hemorrhage: results from a randomized clinical trial in China. *Int J Stroke.* 2009;4:11–16.
  150. Kase C. Cerebellar hemorrhage. In: Kase C, Caplan L, eds. *Intracerebral Hemorrhage.* Boston: Butterworth-Heinemann; 1994:425–443.
  151. Syptert G, Arpin-Syptert E. Spontaneous posterior fossa hematomas. In: Kaufman H, ed. *Intracerebral Hematomas.* New York, NY: Raven Press; 1992:187–196.
  152. Da Pian R, Bazzan A, Pasqualin A. Surgical versus medical treatment of spontaneous posterior fossa haematomas: a cooperative study on 205 cases. *Neurol Res.* 1984;6:145–151.
  153. Kirolos RW, Tyagi AK, Ross SA, van Hille PT, Marks PV. Management of spontaneous cerebellar hematomas: a prospective treatment protocol. *Neurosurgery.* 2001;49:1378–1386.
  154. Morioka J, Fujii M, Kato S, Fujisawa H, Akimura T, Suzuki M, Kobayashi S; Japan Standard Stroke Registry Group (JSSR). Surgery for spontaneous intracerebral hemorrhage has greater remedial value than conservative therapy. *Surg Neurol.* 2006;65:67–72.
  155. van Loon J, Van Calenbergh F, Goffin J, Plets C. Controversies in the management of spontaneous cerebellar haemorrhage: a consecutive series of 49 cases and review of the literature. *Acta Neurochir (Wien).* 1993;122:187–193.
  156. Mendelow AD, Gregson BA, Fernandes HM, Murray GD, Teasdale GM, Hope DT, Karimi A, Shaw MD, Barer DH; STICH investigators. Early surgery versus initial conservative treatment in patients with spontaneous supratentorial intracerebral haematomas in the International Surgical Trial in Intracerebral Haemorrhage (STICH): a randomised trial. *Lancet.* 2005;365:387–397.
  157. Kirkman MA, Mahattanakul W, Gregson BA, Mendelow AD. The effect of the results of the STICH trial on the management of spontaneous supratentorial intracerebral haemorrhage in Newcastle. *Br J Neurosurg.* 2008;22:739–746.
  158. Pantazis G, Tsitsopoulos P, Mihos C, Katsiva V, Stavrianos V, Zymaris S. Early surgical treatment vs conservative management for spontaneous supratentorial intracerebral hematomas: a prospective randomized study. *Surg Neurol.* 2006;66:492–501.
  159. Juvela S, Heiskanen O, Poranen A, Valtonen S, Kuurne T, Kaste M, Troupp H. The treatment of spontaneous intracerebral hemorrhage: a prospective randomized trial of surgical and conservative treatment. *J Neurosurg.* 1989;70:755–758.
  160. Teernstra OP, Evers SM, Lodder J, Leffers P, Franke CL, Blaauw G; Multicenter randomized controlled trial (SICHPA). Stereotactic treatment of intracerebral hematoma by means of a plasminogen activator: a multicenter randomized controlled trial (SICHPA). *Stroke.* 2003;34:968–974.
  161. Zuccarello M, Brott T, Derex L, Kothari R, Sauerbeck L, Tew J, Van Loveren H, Yeh HS, Tomsick T, Pancioli A, Khoury J, Broderick J. Early surgical treatment for supratentorial intracerebral hemorrhage: a randomized feasibility study. *Stroke.* 1999;30:1833–1839.
  162. Kanaya H, Saiki I, Ohuchi T. Hypertensive ICH in Japan: update on surgical treatment. In: Mizukami M, Kanaya K, Yamori Y, eds. *Hypertensive Intracerebral Hemorrhage.* New York, NY: Raven Press; 1983:147–163.
  163. Kanno T, Sano H, Shinomiya Y, Katada K, Nagata J, Hoshino M, Mitsuyama F. Role of surgery in hypertensive intracerebral



- hematoma: a comparative study of 305 nonsurgical and 154 surgical cases. *J Neurosurg*. 1984;61:1091–1099.
164. Morgan T, Zuccarello M, Narayan R, Keyl P, Lane K, Hanley D. Preliminary findings of the minimally-invasive surgery plus rtPA for intracerebral hemorrhage evacuation (MISTIE) clinical trial. *Acta Neurochir Suppl*. 2008;105:147–151.
  165. Auer LM, Deinsberger W, Niederkorn K, Gell G, Kleinert R, Schneider G, Holzer P, Bone G, Mokry M, K[umlaut]orner E, et al. Endoscopic surgery versus medical treatment for spontaneous intracerebral hematoma: a randomized study. *J Neurosurg*. 1989;70:530–535.
  166. Cho DY, Chen CC, Chang CS, Lee WY, Tso M. Endoscopic surgery for spontaneous basal ganglia hemorrhage: comparing endoscopic surgery, stereotactic aspiration, and craniotomy in noncomatose patients. *Surg Neurol*. 2006;65:547–555.
  167. Nishihara T, Morita A, Teraoka A, Kirino T. Endoscopy-guided removal of spontaneous intracerebral hemorrhage: comparison with computer tomography-guided stereotactic evacuation. *Childs Nerv Syst*. 2007;23:677–683.
  168. Morgenstern LB, Frankowski RF, Shedden P, Pasteur W, Grotta JC. Surgical treatment for intracerebral hemorrhage (STICH): a single-center, randomized clinical trial. *Neurology*. 1998;51:1359–1363.
  169. Kaneko M, Tanaka K, Shimada T, Sato K, Uemura K. Long-term evaluation of ultra-early operation for hypertensive intracerebral hemorrhage in 100 cases. *J Neurosurg*. 1983;58:838–842.
  170. Morgenstern LB, Demchuk AM, Kim DH, Frankowski RF, Grotta JC. Rebleeding leads to poor outcome in ultra-early craniotomy for intracerebral hemorrhage. *Neurology*. 2001;56:1294–1299.
  171. Tan SH, Ng PY, Yeo TT, Wong SH, Ong PL, Venketasubramanian N. Hypertensive basal ganglia hemorrhage: a prospective study comparing surgical and nonsurgical management. *Surg Neurol*. 2001;56:287–292.
  172. Broderick JP, Brott TG, Duldner JE, Tomsick T, Huster G. Volume of intracerebral hemorrhage: a powerful and easy-to-use predictor of 30-day mortality. *Stroke*. 1993;24:987–993.
  173. Ariesen MJ, Algra A, van der Worp HB, Rinkel GJ. Applicability and relevance of models that predict short term outcome after intracerebral haemorrhage. *J Neurol Neurosurg Psychiatry*. 2005;76:839–844.
  174. Cheung RT, Zou LY. Use of the original, modified, or new intracerebral hemorrhage score to predict mortality and morbidity after intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 2003;34:1717–1722.
  175. Lisk DR, Pasteur W, Rhoades H, Putnam RD, Grotta JC. Early presentation of hemispheric intracerebral hemorrhage: prediction of outcome and guidelines for treatment allocation. *Neurology*. 1994;44:133–139.
  176. Rost NS, Smith EE, Chang Y, Snider RW, Chanderraj R, Schwab K, FitzMaurice E, Wendell L, Goldstein JN, Greenberg SM, Rosand J. Prediction of functional outcome in patients with primary intracerebral hemorrhage: the FUNC score. *Stroke*. 2008;39:2304–2309.
  177. Ruiz-Sandoval JL, Chiquete E, Romero-Vargas S, Padilla-Martínez JJ, González-Cornejo S. Grading scale for prediction of outcome in primary intracerebral hemorrhages. *Stroke*. 2007;38:1641–1644.
  178. Tuhim S, Dambrosia JM, Price TR, Mohr JP, Wolf PA, Hier DB, Kase CS. Intracerebral hemorrhage: external validation and extension of a model for prediction of 30-day survival. *Ann Neurol*. 1991;29:658–663.
  179. Tuhim S, Horowitz DR, Sacher M, Godbold JH. Validation and comparison of models predicting survival following intracerebral hemorrhage. *Crit Care Med*. 1995;23:950–954.
  180. Tuhim S, Horowitz DR, Sacher M, Godbold JH. Volume of ventricular blood is an important determinant of outcome in supratentorial intracerebral hemorrhage. *Crit Care Med*. 1999;27:617–621.
  181. Naidech AM, Bernstein RA, Bassin SL, Garg RK, Liebling S, Bendok BR, Batjer HH, Bleck TP. How patients die after intracerebral hemorrhage. *Neurocrit Care*. 2009;11:45–49.
  182. Zurasky JA, Aiyagari V, Zazulia AR, Shackelford A, Diringer MN. Early mortality following spontaneous intracerebral hemorrhage. *Neurology*. 2005;64:725–727.
  183. Becker KJ, Baxter AB, Cohen WA, Bybee HM, Tirschwell DL, Newell DW, Winn HR, Longstreth WT Jr. Withdrawal of support in intracerebral hemorrhage may lead to self-fulfilling prophecies. *Neurology*. 2001;56:766–772.
  184. Zahuranec DB, Brown DL, Lisabeth LD, Gonzales NR, Longwell PJ, Smith MA, Garcia NM, Morgenstern LB. Early care limitations independently predict mortality after intracerebral hemorrhage. *Neurology*. 2007;68:1651–1657.
  185. Mirski MA, Chang CW, Cowan R. Impact of a neuroscience intensive care unit on neurosurgical patient outcomes and cost of care: evidence-based support for an intensivist-directed specialty ICU model of care. *J Neurosurg Anesthesiol*. 2001;13:83–92.
  186. Hemphill JC 3rd, White DB. Clinical nihilism in neuroemergencies. *Emerg Med Clin North Am*. 2009;27:27–37, vii–viii.
  187. Bailey RD, Hart RG, Benavente O, Pearce LA. Recurrent brain hemorrhage is more frequent than ischemic stroke after intracranial hemorrhage. *Neurology*. 2001;56:773–777.
  188. Vermeer SE, Algra A, Franke CL, Koudstaal PJ, Rinkel GJ. Long-term prognosis after recovery from primary intracerebral hemorrhage. *Neurology*. 2002;59:205–209.
  189. Viswanathan A, Rakich SM, Engel C, Snider R, Rosand J, Greenberg SM, Smith EE. Antiplatelet use after intracerebral hemorrhage. *Neurology*. 2006;66:206–209.
  190. Vinters HV. Cerebral amyloid angiopathy: a critical review. *Stroke*. 1987;18:311–324.
  191. O'Donnell HC, Rosand J, Knudsen KA, Furie KL, Segal AZ, Chiu RI, Ikeda D, Greenberg SM. Apolipoprotein E genotype and the risk of recurrent lobar intracerebral hemorrhage. *N Engl J Med*. 2000;342:240–245.
  192. Fisher CM. Pathological observations in hypertensive cerebral hemorrhage. *J Neuropathol Exp Neurol*. 1971;30:536–550.
  193. Tzourio C, Arima H, Harrap S, Anderson C, Godin O, Woodward M, Neal B, Boussier MG, Chalmers J, Cambien F, MacMahon S. APOE genotype, ethnicity, and the risk of cerebral hemorrhage. *Neurology*. 2008;70:1322–1328.
  194. Greenberg SM, Eng JA, Ning M, Smith EE, Rosand J. Hemorrhage burden predicts recurrent intracerebral hemorrhage after lobar hemorrhage. *Stroke*. 2004;35:1415–1420.
  195. Passero S, Burgalassi L, D'Andrea P, Battistini N. Recurrence of bleeding in patients with primary intracerebral hemorrhage. *Stroke*. 1995;26:1189–1192.
  196. Bae H, Jeong D, Doh J, Lee K, Yun I, Byun B. Recurrence of bleeding in patients with hypertensive intracerebral hemorrhage. *Cerebrovasc Dis*. 1999;9:102–108.
  197. Chobanian AV, Bakris GL, Black HR, Cushman WC, Green LA, Izzo JL Jr, Jones DW, Materson BJ, Oparil S, Wright JT Jr, Roccella EJ; National Heart, Lung, and Blood Institute Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure; National High Blood Pressure Education Program Coordinating Committee. The Seventh Report of the Joint National Committee on Prevention, Detection, Evaluation, and Treatment of High Blood Pressure: the JNC 7 report. *JAMA*. 2003;289:2560–2572.
  198. Rosand J, Eckman MH, Knudsen KA, Singer DE, Greenberg SM. The effect of warfarin and intensity of anticoagulation on outcome of intracerebral hemorrhage. *Arch Intern Med*. 2004;164:880–884.
  199. Flaherty ML, Haverbusch M, Sekar P, Kissela BM, Kleindorfer D, Moomaw CJ, Broderick JP, Woo D. Location and outcome of anticoagulant-associated intracerebral hemorrhage. *Neurocrit Care*. 2006;5:197–201.
  200. Eckman MH, Rosand J, Knudsen KA, Singer DE, Greenberg SM. Can patients be anticoagulated after intracerebral hemorrhage? A decision analysis. *Stroke*. 2003;34:1710–1716.
  201. Taylor FC, Cohen H, Ebrahim S. Systematic review of long term anticoagulation or antiplatelet treatment in patients with non-rheumatic atrial fibrillation. *BMJ*. 2001;322:321–326.
  202. ACTIVE Investigators, Connolly SJ, Pogue J, Hart RG, Hohnloser SH, Pfeffer M, Chrolavicius S, Yusuf S. Effect of clopidogrel added to aspirin in patients with atrial fibrillation. *N Engl J Med*. 2009;360:2066–2078.
  203. Goldstein LB, Amarenco P, Szarek M, Callahan A 3rd, Hennerici M, Sillensen H, Zivin JA, Welch KM; SPARCL Investigators. Hemorrhagic stroke in the Stroke Prevention by Aggressive Reduction in Cholesterol Levels study. *Neurology*. 2008;70:2364–2370.
  204. Woo D, Sauerbeck LR, Kissela BM, Khouri JC, Szaflarski JP, Gebel J, Shukla R, Pancioli AM, Jauch EC, Menon AG, Deka R, Carrozella JA, Moomaw CJ, Fontaine RN, Broderick JP. Genetic and environmental risk factors for intracerebral hemorrhage: preliminary results of a population-based study. *Stroke*. 2002;33:1190–1195.
  205. Tsementzis SA, Gill JS, Hitchcock ER, Gill SK, Beevers DG. Diurnal variation of and activity during the onset of stroke. *Neurosurgery*. 1985;17:901–904.
  206. Chae J, Zorowitz RD, Johnston MV. Functional outcome of hemorrhagic and nonhemorrhagic stroke patients after in-patient rehabilitation. *Am J Phys Med Rehabil*. 1996;75:177–182.

207. Kelly PJ, Furie KL, Shafqat S, Rallis N, Chang Y, Stein J. Functional recovery following rehabilitation after hemorrhagic and ischemic stroke. *Arch Phys Med Rehabil.* 2003;84:968–972.
208. Schepers VP, Ketelaar M, Visser-Meily AJ, de Groot V, Twisk JW, Lindeman E. Functional recovery differs between ischaemic and haemorrhagic stroke patients. *J Rehabil Med.* 2008;40:487–489.
209. Hemphill JC 3rd, Farrant M, Neill TA Jr. Prospective validation of the ICH Score for 12-month functional outcome. *Neurology.* 2009;73:1088–1094.
210. Stroke Unit Trialists' Collaboration. Organised inpatient (stroke unit) care for stroke. *Cochrane Database Syst Rev.* 2007;CD000197.
211. Outpatient Service Trialists. Therapy-based rehabilitation services for stroke patients at home. *Cochrane Database Syst Rev.* 2003;CD002925.
212. Zahuranec DB, Morgenstern LB, Garcia NM, Conley KM, Lisabeth LD, Rank GS, Smith MA, Meurer WJ, Resnicow K, Brown DL. Stroke health and risk education (SHARE) pilot project: feasibility and need for church-based stroke health promotion in a bi-ethnic community. *Stroke.* 2008;39:1583–1585.
213. Hawkes CA, McLaurin J. Selective targeting of perivascular macrophages for clearance of beta-amyloid in cerebral amyloid angiopathy. *Proc Natl Acad Sci U S A.* 2009;106:1261–1266.
214. Schroeter S, Khan K, Barbour R, Doan M, Chen M, Guido T, Gill D, Basi G, Schenk D, Seubert P, Games D. Immunotherapy reduces vascular amyloid-beta in PDAPP mice. *J Neurosci.* 2008;28:6787–6793.
215. Morgenstern LB, Bartholomew LK, Grotta JC, Staub L, King M, Chan W. Sustained benefit of a community and professional intervention to increase acute stroke therapy. *Arch Intern Med.* 2003;163:2198–2202.
216. Ratan RR, Siddiq A, Smirnova N, Karpisheva K, Haskew-Layton R, McConoughey S, Langley B, Estevez A, Huerta PT, Volpe B, Roy S, Sen CK, Gazaryan I, Cho S, Fink M, LaManna J. Harnessing hypoxic adaptation to prevent, treat, and repair stroke. *J Mol Med.* 2007;85:1331–1338.
217. Zhao X, Grotta J, Gonzales N, Aronowski J. Hematoma resolution as a therapeutic target: the role of microglia/macrophages. *Stroke.* 2009;40(suppl):S92–S94.
218. He Y, Wan S, Hua Y, Keep RF, Xi G. Autophagy after experimental intracerebral hemorrhage. *J Cereb Blood Flow Metab.* 2008;28:897–905.

*CARMEN DELIA RODRIGUEZ MORALES  
RAUL AUGUSTO RODRIGUEZ ESCAMILLA  
ABOGADOS*

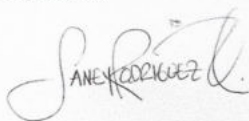
Señora  
JUEZ CUARENTA Y CUATRO CIVIL DEL CIRCUITO. DE BOGOTA D.C.  
E. S. D.

REF: exp. 2020-00320

**SANEY RODRIGUEZ VARGAS**, mayor, vecina de Bogotá D. C., identificada con la cédula de ciudadanía número 52.989.492 expedida en Bogotá D. C., obrando en mi propio nombre, respetuosamente, manifiesto a su Despacho que confiero poder especial a los abogados **CARMEN DELIA RODRIGUEZ MORALES**, identificada con la cédula de ciudadanía número 41.656.940 expedida en Bogotá D. C., y portadora de la tarjeta profesional número 26176 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, con dirección de correo electrónico [carmendelia656@hotmail.com](mailto:carmendelia656@hotmail.com), y **RAUL AUGUSTO RODRIGUEZ ESCAMILLA**, identificado con la cédula de ciudadanía número 13.951.838 expedida en Vélez y portador de la tarjeta profesional número 31339 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, con dirección de correo electrónico [ra.ro.es@outlook.com](mailto:ra.ro.es@outlook.com), para que den respuesta tanto a la demanda como al llamamiento en garantía y lleven mi representación en el proceso de la referencia, en el cual fui llamada en garantía por la demandada Clínica Juan N. Corpas, llamamiento que fue aceptado por su Despacho en providencia de 4 de marzo del año en curso, la cual me fue notificada mediante correo electrónico enviado el 12 de marzo de 2021 por el apoderado de la Clínica Juan N. Corpas.

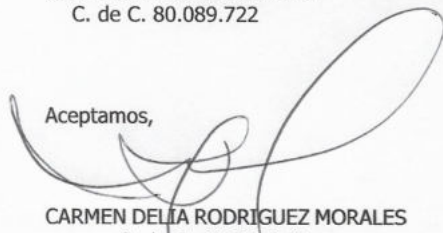
Además de las facultades previstas en el artículo 77 del Código General del Proceso, el poder que otorgo comporta expresamente las de celebrar acuerdos conciliatorios y contratos de transacción, llamar en garantía a LIBERTY SEGUROS S. A., así como las de desistir y recibir.

Atentamente,

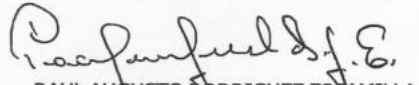


SANEY RODRIGUEZ VARGAS  
C. de C. 80.089.722

Aceptamos,



CARMEN DELIA RODRIGUEZ MORALES  
C. de C. 41.656.940  
T. P. 26176



RAUL AUGUSTO RODRIGUEZ ESCAMILLA  
C. de C. 13.951.838  
T. P. 31339

CARMEN DELIA RODRIGUEZ M  
RAUL AUGUSTO RODRIGUEZ ESCAMILLA  
- ABOGADOS

**NOTARIA 25 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ, D.C.**  
El anterior escrito fué presentado personalmente  
ante este Despacho por: SANEY  
RODRIGUEZ VARGAS  
quien se identifica con C.C. No. 52 989 492  
de Bogotá D.P.  
Dirigido a: Juzgado Cuarenta y Cuatro G. 1  
y expuso que el contenido de este documento es  
cierto y que la firma es puesta en mi presencia.  
En constancia se firma hoy: 29 MAR 2021  
SANEY RODRIGUEZ



**RE: Contestaciones parte Demandada y Solicitud Llamamiento en Garantía- Exp. 2020-00320 Demanda de Responsabilidad Civil Extracontractual**

Carmen Delia rodriguez <carmendelia656@hotmail.com>

Jue 15/04/2021 2:20 PM

**Para:** clinica\_contabilidad@juancorpas.edu.co <clinica\_contabilidad@juancorpas.edu.co>; vivianaherrera1142@gmail.com <vivianaherrera1142@gmail.com>; juridica@juancorpas.edu.co <juridica@juancorpas.edu.co>; co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com <co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com>; Juzgado 44 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <j44cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Raul Augusto Rodriguez Escamilla <ra.ro.es@outlook.com>; Saney rodriguez vargas <saneyrv@gmail.com>

 2 archivos adjuntos (18 MB)

Contestación Llamamiento en Garantía.pdf; Llamamiento a Liberty.pdf;

**Adjunto archivos posteriores de conformidad a lo relacionado en el correo anterior.**

**Atentamente,**

**CARMEN DELIA RODRIGUEZ MORALES**

**C.C.NO. 41.656.940 de Bogotá D.C.**

**T.P.NO. 26.176 C.S.J**

Enviado desde [Outlook](#)

---

**De:** Carmen Delia rodriguez

**Enviado:** jueves, 15 de abril de 2021 11:13 a. m.

**Para:** clinica\_contabilidad@juancorpas.edu.co <clinica\_contabilidad@juancorpas.edu.co>; vivianaherrera1142@gmail.com <vivianaherrera1142@gmail.com>; juridica@juancorpas.edu.co <juridica@juancorpas.edu.co>; co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com <co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com>; j44cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co <j44cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Raul Augusto Rodriguez Escamilla <ra.ro.es@outlook.com>; Saney rodriguez vargas <saneyrv@gmail.com>

**Asunto:** Contestaciones parte Demandada y Solicitud Llamamiento en Garantía- Exp. 2020-00320 Demanda de Responsabilidad Civil Extracontractual

Señor

**JUEZ CUARENTA Y CUATRO (44) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**

E.

S.

D.

**REF.: Exp. 2020-00320**

**CARMEN DELIA RODRIGUEZ MORALES**, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma, abogada en ejercicio profesional, con tarjeta profesional número 26.176 del C.S.J. actuando en nombre y representación de la doctora **SANEY RODRÍGUEZ VARGAS**, también mayor de edad, identificada con la cédula número 52.989.492 parte Demandada



en el proceso de la referencia, por medio del presente correo envío adjunto el documento que relaciono a continuación:

**Contestación de la Demanda de Responsabilidad Civil, junto con sus respectivos anexos (221 folios).**

El presente correo se envía de conformidad con lo establecido en el Decreto Legislativo 806 de 2020, notificando con esto a la parte demandante, a la Clínica J. Corpas y la empresa aseguradora LIBERTY SEGUROS S.A.S.

En correos posteriores y debido al tamaño de los archivos enviaré los siguientes:

1. Contestación Llamamiento en Garantía, junto con sus respectivos anexos (215 folios).
2. Solicitud de Llamamiento en Garantía a la empresa aseguradora LIBERTY SEGUROS S.A.S., junto con sus respectivos anexos (193 folios).

Atentamente,

**CARMEN DELIA RODRIGUEZ MORALES**  
**C.C.NO. 41.656.940 DE BOGOTÁ D.C.**  
**T.P.NO. 26.176 DEL C.S.J.**

Enviado desde [Outlook](#)

**TRASLADO**. Para dar cumplimiento a lo ordenado en el *art, 370 del Código General del Proceso*, se fija el escrito de excepciones de mérito, en lista de traslado en lugar público de la secretaría del Juzgado, hoy *23 de julio de 2021*, siendo las 8:00 AM, por el término legal de **cinco (5) días**, que empieza a correr el día *26 de julio de 2021* a las 8:00 AM, quedando a disposición de la parte contraria.

El Srío,

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'C' followed by a series of loops and a long horizontal stroke extending to the right.

CARLOS A. GONZÁLEZ T.



Señor

JUEZ CUARENTA Y CUATRO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.

E. S. D.

La ciudad.

**REFERENCIA:** CONTESTACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE EPS  
FAMISANAR S.A.S. a CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A.

|                             |                                     |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| <b>Radicado:</b>            | <b>2020-0032</b>                    |
| <b>Proceso:</b>             | VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL.    |
| <b>Demandante</b>           | CLAUDIA MARCELA MARQUEZ STERLING    |
| <b>Demandado:</b>           | CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A. Y OTROS. |
| <b>Llamado en garantía:</b> | CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A.          |

**JUAN CAMILO BURBANO MOSQUERA**, mayor de edad, residente y domiciliado en la ciudad de Cali, abogado en ejercicio, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando como apoderada de la **CLÍNICA JUAN N CORPAS** con Nit 830.113.849-2, respetuosamente procedo a presentar contestación del llamamiento en garantía formulado por la EPS FAMISANAR S.A.S. a la CLINICA JUAN N CORPAS S.A., dentro del proceso de la referencia, en los siguientes términos:

**1. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS QUE SUSTENTAN EL LLAMAMIENTO.**  
**A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO.**

Procedo a darles contestación en la siguiente forma; al Hecho:

- 1. NO LE CONSTA** a mi representada este hecho, por lo cual la mi representada se atiene a lo que se pruebe dentro del proceso de la referencia.
- 2. ES CIERTO:** de conformidad a lo establecido en el contrato suscrito entre la EPS FAMINASAR y la CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A.
- 3. PARCIALMENTE CIERTO.** se tenía suscrito entre la entidad llamante en garantía y la CLÍNICA JUAN CORPAS S.A., contrato de prestación de servicios asistenciales del plan obligatorio de salud del, de fecha 01 de agosto de 2008.
- 4. PARCIALMENTE CIERTO,** pues la atención del paciente se llevó a cabo dentro de las instalaciones de la Clínica Juan N Corpas S.A.

Ahora no es cierto que la demanda solo se fundamente en la atención brindada por la Clínica Juan N Corpas, ya que como consta en el escrito de demanda, la entidad llamante en garantía, presuntamente habría incumplido en sus obligaciones como entidad aseguradora de servicios de salud.

5. ES CIERTO.

6. **NIEGO EL HECHO:** En el entendido que si bien es cierto se pactó una cláusula de indemnidad debe tenerse en cuenta que en caso de haber una presunta responsabilidad a cargo de la EPS por incumplimiento de sus obligaciones contractuales y legales, deberá la EPS responder de manera individual por sus acciones u omisiones.

**OPOSICIÓN A LAS PRETENSIONES Y A LOS FUNDAMENTOS DE DERECHO.**

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones, declaraciones y condenas solicitadas por la EPS FAMISANAR en contra de la CLINICA JUAN N S.A y a lo dispuesto en los fundamentos de derecho, toda vez que a mi representada no le cabe responsabilidad alguna por los hechos endilgados en el libelo de la demanda como del libelo del llamamiento en garantía, por cuanto EXISTEN CLAROS EXIMENTES DE RESPONSABILIDAD que exoneran de obligación indemnizatoria a mi representada, por cuanto nunca actuó de manera omisiva, deficiente, tardía o equivocada, en la atención médica que le fuera prestada al señor JOHN SEBASTIAN MEZA MARQUEZ (Q.E.P.D.) en este sentido la atención medica prestada por mi representada no causó daño alguno a la paciente, ni a los accionantes.

Se reitera que mi representada presto de forma efectiva los servicios de salud que demandaba el Sr. JOHN SEBASTIAN MEZA MARQUEZ (Q.E.P.D.) de conformidad con las condiciones patológicas presentados por el mismo, atendiendo a los criterios propios del personal médico y paraclínico, actuando de forma oportuna con la debida pericia, diligencia y cuidado necesario, cumpliendo a cabalidad con la prestación del servicio respecto a la atención, diagnóstico y tratamiento oportuno.

Por lo anterior Señor Juez, en caso de una eventual condena se deberá discriminar cual es el valor que debe pagar cada una de las entidades demandadas, en todo caso, no deberá reintegrar ninguna suma de dinero a FAMISANAR EPS en el caso eventual de que la E.P.S resultare condenada en el presente proceso; toda vez, que cada una de las entidades en caso de una eventual condena deberán responder de conformidad a lo que determine el Juez, por lo tanto, no corresponderá a mi representada el reembolso de ningún valor que resultaré a pagar NUEVA EPS S.A.; por lo tanto, señor Juez solicitó comedidamente que esta pretensión y todas las demás formuladas no prosperen.

En este orden de ideas, me opongo a la pretensión de la codemandada FAMISANAR EPS.

**EXCEPCIONES DE MÉRITO**

1. **INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN AL NO EXISTIR RESPONSABILIDAD IMPUTABLE A LA CLINICA JUAN N CORPAS S.A.**

De conformidad con las excepciones de fondo formuladas a la demanda instaurada, que se refiere a la INEXISTENCIA DE OMISIÓN O NEXO CAUSAL; las cuales, determinan la inexistencia de responsabilidad por parte del LLAMANTE EN GARANTÍA Y CLINICA JUAN N CORPAS S.A, por ende debo manifestar en la presente contestación a esta DEMANDA COMO DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA, que no es posible llegar a condena alguna sobre mi representada, por cuanto esta no fue culpable de las reclamaciones hechas por los accionantes.

NO EXISTE ENTONCES OBLIGACIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR EVENTO, toda vez que la CLINICA JUAN N CORPAS S.A no es culpable de los hechos de investigación a través del presente proceso, el elemento de la responsabilidad que es indispensable para que sea viable alguna condena en virtud de la DEMANDA O DEL LLAMADO EN GARANTÍA, porque al no existir la mencionada responsabilidad no es posible llegar a condena alguna de pago o reembolso sobre mi representada y de lo cual no es responsable de los perjuicios que dice la demanda causó.

## **2. AUSENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE RESPONDER POR PERJUICIOS POR PARTE DE LA CLINICA JUAN N CORPAS S.A**

En el acuerdo de voluntades contenido en el contrato de prestación de servicios, celebrado entre FAMISANAR EPS S.A. y la CLINICA JUAN N CORPAS S.A, no se pactó la responsabilidad de hacer responsable a la IPS frente a los pacientes, terceras personas y E.P.S, por perjuicios causados por posibles deficiencias en la prestación de los servicios de salud por parte de su E.P.S.

No puede pasarse por alto que la obligación de verificar la buena calidad en la prestación de los servicios médicos que se prestan a sus afiliados por parte de las IPS contratadas, le compete exclusivamente a la EPS, pues la relación contractual existente entre el afiliado beneficiario y la Empresa Promotora de Salud, es de su exclusiva solidaridad. Como tampoco puede hablarse que existía solidaridad entre ambas por reclamaciones derivadas de posibles falencias en la prestación de sus servicios de salud realizados directamente en las sedes y por profesionales adscritos directamente a la EPS.

## **3. LA INNOMINADA.**

Además de las anteriores propongo la excepción genérica cuando el Juez halle probados los hechos que constituyan una excepción, deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia. En virtud de las cuales el Despacho se servirá declarar todas aquellas excepciones procedentes y de las cuales se demuestre su existencia dentro del proceso. Invoco la presente excepción como toda aquella prueba o hecho sobreviniente que enerve las pretensiones de la parte demandante.

Con base en la norma transcrita solicito a la señora Juez reconocer oficiosamente en sentencia las excepciones que se hallen probadas.

### **PRUEBAS SOLICITADAS Y APORTADAS POR LA CLINICA JUAN N CORPAS S.A**

En primer lugar manifiesto a usted que me adhiero para que sean decretadas como pruebas conjuntas las solicitudes de prueba TESTIMONIAL realizadas por los restantes sujetos procesales y las solicitadas por mi representada en la contestación a la demanda; me reservo el derecho a intervenir en todas y cada una de ellas, a fin de ejercer efectivamente el derecho de defensa y contradicción a favor de mi representada.

### **DOCUMENTALES**

Solicito sean tenidas en cuenta y practicadas, las siguientes:

- Las aportadas por los demandantes y demandados en lo que sea favorable a las pretensiones de CLINICA JUAN N CORPAS S.A
- Contrato de prestación de servicios de salud suscrito entre CLINICA JUAN N CORPAS S.A y LA FAMISANAR EPS S.A.S

### **INTERROGATORIO DE PARTE:**

1. Sírvasse citar y hacer comparecer al Representante Legal de FAMISANAR EPS S.A.S, para que bajo juramento absuelva interrogatorio de parte que le formularé personalmente sobre los hechos, condiciones de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos y sobre las pretensiones de la demanda, al ser esta entidad la responsable del proceso de afiliación, redirección, remisión a las IPS adscritas a su red y autorizar los servicios médicos ordenados por los médicos tratantes. Razón por lo cual por lo cual en su interrogatorio el representante de la Entidad es quien depondrá acerca de todos los aspectos administrativos, de afiliación y las entidades prestadoras de salud que atendieron a la Sr.g JOHN SEBASTIAN MEZA MARQUEZ (Q.E.P.D.), sobre la cual se edifica la Litis en el presente proceso.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

CAPITULO II Litisconsortes y otras partes articulo 60 y siguientes del Código General del proceso. Artículo 64 C.G.P y demás normas concordantes y complementarias.

### **SOLICITUD.**

1. Se absuelva a la **CLINICA JUAN N CORPAS S.A** de cada una de las pretensiones de la demanda, por no existir responsabilidad alguna en los hechos objeto de la misma.
2. Se declare a la **CLINICA JUAN N CORPAS S.A**, exenta de cualquier responsabilidad sobre los hechos objeto de la demanda, dado que no existió ninguna conducta de mi

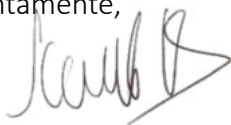
representada de la cual se desprenda la causa generadora de los supuestos perjuicios creados a los demandantes.

3. En caso de una eventual condena en contra de FAMISANAR EPS S.A.S. no se ordene a **CLINICA JUAN N CORPAS S.A** reintegrar el valor pagado por la entidad llamante en garantía.
4. En la medida que no se acceda a las solicitudes antes expuestas, solicito se realice una graduación de culpas partiendo de la incidencia de cada uno de los actores en el hecho generador del daño, de tal forma que en la condena que se llegue a imponer se determine para cada demandado la proporción del monto a pagar de acuerdo a su incidencia en el hecho generador del daño y el daño mismo.

#### NOTIFICACIONES

El suscrito y mi representada las recibirá en la Secretaría del Despacho o en la ciudad de Bogotá - en la Carrera 111 No. N159 –A 61 de la ciudad de Bogotá o a la dirección electrónica [juridica@juanncorpas.edu.co](mailto:juridica@juanncorpas.edu.co).

Atentamente,




---

**JUAN CAMILO BURBANO MOSQUERA**

Abogado CLINICA JUAN N CORPAS S.A

CC#. 1.061.753.672

TP# 278.628 del C. S de la J.

## **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA**

Entre los suscritos a saber **E.P.S. FAMISANAR LIMITADA**, de una parte, sociedad constituida mediante escritura pública número quinientos cuarenta y dos (0542) del treinta y uno (31) de marzo de 1995, otorgada en la Notaría 52 del Círculo Notarial de Bogotá, domiciliada en esta ciudad., con Nit número 830.003.564-7, representada en este acto por **LICELORE RUIZ DE CAMPO**, identificada con cédula de ciudadanía No. 31.903.627 de Cali, en su calidad de Segundo Representante Legal Suplente, todo lo cual se acredita con el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, el cual se adjunta al presente contrato como **Anexo No. 1**, debidamente autorizada para funcionar como Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo por la Superintendencia Nacional de Salud mediante Resolución número quinientos nueve (0509) del veinticinco (25) de Julio de 1995 y quien en adelante se denominará genéricamente "**FAMISANAR**", y por la otra la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) **CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA** sociedad identificada con el Nit. No. **830113849-2**, con domicilio principal en la ciudad de **BOGOTA D.C.** representada en este acto por **LUZ HELENA PIÑEROS RICARDO** identificada con cédula de ciudadanía No. 52.622.484 de Bogotá, en su calidad de Representante legal, todo lo cual se acredita con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, el cual se adjunta al presente contrato como **Anexo No. 2**, debidamente autorizada por el máximo órgano de dirección y quien en adelante se denominará genéricamente el "**PRESTADOR**", hemos acordado celebrar el presente contrato de **prestación de servicios de salud** (en adelante el "Contrato"), el cual se regirá por las cláusulas descritas a continuación y en lo no previsto en ellas, por las normas pertinentes del Código Civil, del Código de Comercio, Ley 100 de 1993, Ley 1122 de 2007, Decreto 4747 de 2007, Ley 1438 de 2.011 y las demás que las sustituyan, adicionen, complementen o modifiquen.

### **MANIFESTACIONES ESPECIALES:**

El **PRESTADOR**, en su condición de Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) reconocida por el Ministerio de la Protección Social, manifiesta libre, espontánea y expresamente:

1. Que cumple con todos los requisitos exigidos por las normas que regulan la materia para la prestación de los servicios de salud contratados y se compromete a mantenerlos vigentes durante el término de ejecución del **Contrato**, especialmente los establecidos en el Decreto 4747 de 2007 y demás normas que lo adicionen, aclaren, modifiquen o sustituyan, incluyendo pero sin limitarse a:
  - 1.1. Garantizar que los servicios contratados se encuentran debidamente inscritos en el registro especial de prestadores de servicios de salud establecido por el Ministerio de la Protección Social, y que cumple con todos los requisitos de habilitación establecidos en el Decreto 1011 de 2006 y la Resolución 3047 de 2008;
  - 1.2. Garantizar la suficiencia de infraestructura física, tecnológica y de recurso humano para prestar los servicios contratados, estimada a partir de la capacidad instalada, frente a la población de **FAMISANAR** que va a ser atendida;
  - 1.3. Contar con Revisor fiscal debidamente inscrito ante la Superintendencia Nacional de Salud en los casos en que la ley así lo requiera;
  - 1.4. Encontrarse a paz y salvo con el pago de la tasa anual a favor de la Superintendencia Nacional de Salud por concepto del desarrollo de las funciones de supervisión.
  - 1.5. Cumplir oportunamente con los reportes que debe enviar a la Superintendencia Nacional de Salud conforme a los plazos que establece dicha Entidad.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD  
CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA**

- 1.6. Disponer de un modelo de prestación de servicios, con el personal de salud idóneo y debidamente autorizado para ejercer la profesión u oficio, por parte de la autoridad competente, así como con la infraestructura física, técnica científica y administrativa necesaria para prestar los servicios contratados con ética, diligencia y bajo los estándares de calidad establecidos por **FAMISANAR** y las normas que regulan la materia.
2. Que será de su absoluta y completa responsabilidad el pago de la totalidad de los costos y gastos en que incurra para la ejecución de este Contrato.
3. Que el presente Contrato es de naturaleza comercial y su celebración no implica vínculo laboral alguno entre **FAMISANAR** y el **PRESTADOR**, ni entre los empleados, administradores, contratistas, subcontratistas y en general personal vinculado del **PRESTADOR** con **FAMISANAR** ni sus directivos, empleados y administradores.
4. Que el **PRESTADOR** cuenta con todas las autorizaciones y permisos internos, regulatorios, corporativos y legales requeridos para la celebración y ejecución del presente Contrato.
5. Que el **PRESTADOR** informará en forma inmediata, esto es a más tardar, al día hábil siguiente a la ocurrencia de cualquier hecho interno o externo que tenga la posibilidad de afectar o afecte las manifestaciones aquí contenidas.
6. Que no existen inhabilidades ni incompatibilidades para el representante legal y ni para la persona jurídica, para la celebración del presente Contrato.
7. Que conoce, entiende y acepta la prohibición de subcontratar los servicios médicos objeto de éste Contrato, según la Circular 066 de 2010 de la Superintendencia de Salud, que prohíbe explícitamente la figura de intermediación.
8. Que el representante legal del **PRESTADOR** ha leído, conoce y acepta en todas sus partes los modelos y manuales establecidos por Famisanar, que hacen parte del contrato y son entregados en medio magnético.
9. Que **FAMISANAR** suscribe el presente Contrato con ocasión de las manifestaciones aquí contenidas, siendo estas la causa del mismo, situación entendida y aceptada por el **PRESTADOR**.

**CLAUSULAS**

**CLAUSULA PRIMERA. - OBJETO.** El objeto del presente Contrato es la prestación directa, oportuna y continua por parte del **PRESTADOR** de los servicios médicos descritos en el anexo número tres (3) - **SERVICIOS Y TARIFAS**, a los afiliados de **FAMISANAR**, de conformidad con las condiciones establecidas por las normas que regulan el Plan Obligatorio de Salud **POS** vigentes al momento de la prestación del servicio, en la ciudad indicada en el Anexo 3 y su área de influencia.

**PARÁGRAFO PRIMERO:** El presente contrato de prestación de servicios se pacta en la modalidad de evento.

**CLAUSULA SEGUNDA. - TÉRMINO DE DURACIÓN.** El presente Contrato tendrá una duración de un (1) año, comprendido entre el 1 de abril de 2012 y el 31 de marzo de 2013.



**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD  
CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA**

El término inicialmente pactado se prorrogará en forma automática e indefinida por periodos de un (1) año, siempre que alguna de las partes no manifieste por escrito su voluntad de no hacerlo con anticipación mínima de sesenta (60) días calendario al vencimiento del plazo de ejecución.

**CLAUSULA TERCERA. - VALOR.** El valor de este Contrato es indeterminado. No obstante, para efectos fiscales y legales, el valor final del mismo será el que resulte de multiplicar el número de servicios prestados por el valor de las tarifas descritas en el anexo Número tres (3) - **SERVICIOS Y TARIFAS.**

Para efectos de la constitución de las garantías señaladas en la Cláusula Vigésima Segunda, las partes estiman el valor del presente Contrato en TRES MIL QUINIENTOS MILLONES DE PESOS [\$3.500.000.000].

**CLAUSULA CUARTA. - TARIFAS.** El valor a pagar al PRESTADOR por concepto de los servicios aquí establecidos corresponde al definido en el anexo número tres (3) - **SERVICIOS Y TARIFAS.**

**CLAUSULA QUINTA. - MECANISMOS Y FORMA DE PAGO.** FAMISANAR pagará las facturas que le sean presentadas oportunamente por el PRESTADOR en los términos establecidos en la Ley 1122, el Decreto 4747 de 2007 y la Resolución 3047 de 2008. De igual forma, las facturas deberán ser presentadas por el PRESTADOR de conformidad con los procedimientos administrativos y con los requisitos contenidos en el ANEXO número cuatro (4) - **MANUAL DE PRESENTACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS**, el cual hace parte integral del presente Contrato. En todo caso las facturas deberán contener todos los requisitos señalados en la norma vigente, con inclusión de todos sus anexos.

**CLAUSULA SEXTA.- TRAMITE DE FACTURACIÓN, GLOSAS, PAGO Y DEVOLUCIONES.** La facturación, pago, glosas y devoluciones se realizará de conformidad con lo establecido en las leyes vigentes, en especial la Ley 1438 de 2011, el Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social, y el Anexo número cuatro (4) - **MANUAL DE PRESENTACIÓN DE CUENTAS MÉDICAS.**

**CLAUSULA SEPTIMA.- RECAUDO DE CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS.** El PRESTADOR deberá recaudar el valor de las cuotas moderadoras y copagos a que haya lugar. Para el efecto, los servicios por los cuales cobrará estos pagos y los montos de los mismos corresponderán a los dispuestos en la normatividad vigente y de conformidad con los procedimientos establecidos por FAMISANAR en el Anexo número cinco (5) - **MODELO DE GESTION DE RIESGO CON ENFOQUE PREVENTIVO.** (Modelo de atención).

Estos valores serán descontados de la factura correspondiente al respectivo mes a título de anticipo. El incumplimiento de esta obligación será causal de glosa de la cuenta presentada por el PRESTADOR.

**CLAUSULA OCTAVA. - OBLIGACIONES DEL PRESTADOR.** Además de las obligaciones contenidas en la ley y en el Contrato, con inclusión de las manifestaciones especiales, y aquellas que se desprenden de su ejecución y cumplimiento, el PRESTADOR se obliga para con FAMISANAR a:

- 8.1 Ofrecer una respuesta adecuada a las necesidades de la población asignada en condiciones de accesibilidad, continuidad, oportunidad, integralidad, idoneidad de programas para el cuidado de la salud y eficiencia en el uso de los recursos,

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD  
CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA**

- 8.2 Disponer de los indicadores de calidad en la prestación de servicios definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud e implementar sus propios programas de Auditoria de conformidad con el Decreto 1011 de 2006, así como los indicadores programáticos que se definan en el **MODELO DE GESTION DE RIESGO CON ENFOQUE PREVENTIVO**. (Modelo de atención)
- 8.3 Garantizar y respetar los derechos de los pacientes de conformidad con la Ley 23 de 1981 y demás normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan;
- 8.4 Presentar y mantener vigentes durante todo el término de vigencia del **Contrato** las certificaciones, permisos, licencias y títulos especiales exigidos por parte de las normas legales, las autoridades administrativas, civiles o sanitarias para el ejercicio de la actividad contratada;
- 8.5 Cumplir con las guías de atención o protocolos que sean adoptadas por **FAMISANAR**, el Ministerio de Protección Social y/o entidades competentes;
- 8.6 Poner a disposición de los afiliados de **FAMISANAR** todos los recursos científicos, tecnológicos y humanos que garanticen una adecuada atención en salud de acuerdo al nivel de atención requerido;
- 8.7 Verificar la calidad de afiliado del usuario que solicite ser atendido haciendo uso de los mecanismos de validación de derechos dispuestos por **FAMISANAR** en el Anexo denominado **MODELO DE GESTION DE RIESGO CON ENFOQUE PREVENTIVO**. (Modelo de atención)
- 8.8 Prestar los servicios de salud del Plan Obligatorio de Salud de conformidad con la normatividad vigente, y formular los medicamentos incluidos en el Manual de Medicamentos de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 029 de 2011 o toda reglamentación que lo complementen o modifiquen.

**El PRESTADOR** se abstendrá de prescribir o realizar tratamientos médicos, quirúrgicos o terapéuticos que involucren medicamentos no aprobados por el INVIMA y/o esquemas terapéuticos o protocolos de atención no aprobados por las sociedades científicas.

En caso de ser estrictamente necesario la formulación de medicamentos o insumos o la prestación de servicios no contemplados en el POS el **PRESTADOR** deberá garantizar que el médico tratante diligencie los documentos soportes (Historia Clínica, justificación de solicitud de medicamentos y/o procedimientos NO POS, orden y/o fórmula médica) para tramitar ante el Comité Técnico Científico de **FAMISANAR** los medicamentos, insumos y/o procedimientos que no hacen parte de la cobertura del Plan Obligatorio de salud, de conformidad con lo dispuesto en la Resolución 3099 de 2008 del Ministerio de la Protección Social y las demás normas que la adicionen, modifiquen o sustituyan.

Las Actividades, Intervenciones, Procedimientos y Medicamentos no contemplados en el POS y que hayan sido ordenados en fallos de tutela y/o medidas provisionales deberán cumplirse estrictamente conforme lo ordene la providencia del Juez de Conocimiento, previa autorización de **FAMISANAR**;

- 8.9 Prestar el servicio de urgencias a los usuarios de **FAMISANAR**, e informar dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes al ingreso, de acuerdo a lo señalado en el

## CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA

Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 y el anexo número cinco (5) – **MODELO DE GESTION DE RIESGO CON ENFOQUE PREVENTIVO**. (Modelo de atención);

- 8.10 Reportar a **FAMISANAR**, el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias por eventos catastróficos, dentro de las veinticuatro (24) horas hábiles siguientes, en atención a lo establecido en Decreto 4747 de 2007, la Resolución 3047 de 2008 y el anexo número cinco (5) – **MODELO DE GESTION DE RIESGO CON ENFOQUE PREVENTIVO**. (Modelo de atención);
- 8.11 Abstenerse de emitir incapacidades, fórmulas o solicitudes de servicios, que sean improcedentes según la ética profesional y sin diligenciar la historia clínica;
- 8.12 Expedir, si a ello hubiere lugar, los certificados de incapacidad y licencias por maternidad conforme al tipo de afiliado cotizante o beneficiario siempre con constancia en la historia clínica y de acuerdo a lo establecido en el manual denominado **POLÍTICAS PARA LA EXPEDICIÓN DE INCAPACIDADES TEMPORALES EN LAS IPS**.
- 8.13 Mantener vigente, durante todo el término de duración del **Contrato**, su habilitación como prestador de servicios de Salud e informar a más tardar al día hábil siguiente de la ocurrencia de cualquier modificación que se genere respecto de la habilitación. **FAMISANAR** podrá verificar en cualquier momento la habilitación, las condiciones de prestación del servicio y las instalaciones del **PRESTADOR**; cualquier incumplimiento de esta obligación constituirá causal válida de terminación unilateral del **Contrato** por parte de **FAMISANAR**, sin perjuicio de las acciones a que haya lugar
- 8.14 Suministrar en forma oportuna a **FAMISANAR** la información para responder las peticiones, quejas y reclamos de los afiliados y de las Entidades de Control y/o Autoridades Judiciales, y en general dar respuesta escrita a las solicitudes que formule **FAMISANAR** con ocasión de la ejecución del **Contrato**, en un término no superior a tres (3) días hábiles o en el término dispuesto por la Entidad de control y/o autoridad judicial;
- 8.15 Apoyar y facilitar las labores de auditoría, supervisión, evaluación y control que **FAMISANAR** realice en forma directa, e implementar sus recomendaciones. El **PRESTADOR** deberá informar a **FAMISANAR** la implementación de las recomendaciones dentro del mes siguiente a su solicitud;
- 8.16 Informar oportunamente a **FAMISANAR** los casos de presunta suplantación o fraude de usuarios y prestar toda su colaboración en la identificación y obtención de materiales probatorios;
- 8.17 Constituir y allegar a **FAMISANAR**, antes del inicio de ejecución del **Contrato**, copia de las pólizas acordadas en la Cláusula Vigésima Segunda, con constancia de pago, y mantenerlas vigentes para todo el periodo contratado. Cualquier modificación del riesgo amparado deberá ser comunicada a la compañía aseguradora y a **FAMISANAR**; en todo caso el **PRESTADOR** se obliga a obtener las actualizaciones o ampliaciones requeridas;
- 8.18 Cumplir con los procedimientos administrativos establecidos en el Anexo número cinco (5) - **MODELO DE GESTION DE RIESGO CON ENFOQUE PREVENTIVO**. (Modelo de atención), el cual hace parte integral de este **Contrato**;

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD  
CELEBRADO ENTRE EPS FAMILANAR Y CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA**

- 8.19 Suministrar oportunamente la información relacionada con la prestación de servicios de salud derivada de accidentes de tránsito y enfermedades catastróficas;
- 8.20 Participar en los comités que cite **FAMISANAR** o en aquellos que acuerden las partes;
- 8.21 Informar diariamente a **FAMISANAR** sobre el fallecimiento de Usuarios que se produzca en sus instalaciones o bajo su tratamiento al correo electrónico [familinea@famisanar.com.co](mailto:familinea@famisanar.com.co) y enviar copia escaneada del Certificado de Defunción;
- 8.22 Permitir a **FAMISANAR** la consulta de la información relacionada con el estado de salud y la prestación de los servicios a los afiliados de **FAMISANAR**, facilitando copia de la historia clínica y anexos de ésta, con el fin de dar trámite a requerimientos judiciales y prejudiciales, requerimientos de autoridades administrativas y labores de auditoría médica efectuada por **FAMISANAR**. Así mismo, el **PRESTADOR** se compromete a suministrar la copia de la historia clínica a **FAMISANAR**, dentro de los plazos impuestos por la autoridad Judicial o Administrativa;
- 8.23 Suministrar mensualmente, con la radicación de la cuenta de cobro, la información verídica, coincidente del medio físico con el medio magnético, correspondiente a los registros individuales de prestación de servicios (RIPS), para dar cumplimiento a las obligaciones y condiciones delimitadas en el parágrafo 2º del artículo 44 de la Ley 1122 de 2007;
- 8.24 Reportar trimestralmente a **FAMISANAR**, o dentro de los plazos que llegare a establecer la Superintendencia Nacional de Salud y/o Entidad competente, la información relacionada con el Sistema de Indicadores de Alerta Temprana fijados en la Circular Externa No. 056 expedida por la Superintendencia Nacional de Salud el seis (6) de Octubre de 2009, teniendo en cuenta los parámetros establecidos en dicha Circular. En caso que la Superintendencia Nacional de Salud u otra entidad llegase a imponer a **FAMISANAR** algún tipo de sanción económica con base en el incumplimiento del Sistema de Indicadores de Alerta Temprana a cargo del **PRESTADOR**, el costo de dicha sanción será asumida en su totalidad por el **PRESTADOR**, quedando **FAMISANAR** autorizada por el **PRESTADOR** para descontar el valor de dicha sanción de los pagos que **FAMISANAR** le adeude al **PRESTADOR**.
- 8.25 Enviar copia de la notificación de los eventos de vigilancia y salud pública conforme al Decreto 3518 de 2006 y demás normas que la modifiquen, adicionen, o sustituyan. Esta notificación se reportar los lunes o el primer día hábil en caso de festivo, de cada semana vía correo electrónico a [smeneses@famisanar.com.co](mailto:smeneses@famisanar.com.co) antes de las cuatro (4) de la tarde.
- 8.26 Asumir cualquier responsabilidad derivada de los perjuicios que pudieran generarse con la prestación de los servicios contratados. El **PRESTADOR** se obliga a mantener indemne por este concepto a **FAMISANAR** y en consecuencia, asumirá cualquier gasto o costo asociado a indemnizaciones;
- 8.27 El **PRESTADOR** autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de **FAMISANAR**, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales y permitirá el uso de elementos publicitarios e informativos de **FAMISANAR** en las instalaciones del **PRESTADOR**, en el lugar y de la forma definida de común acuerdo entre las partes;

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD  
CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA**

- 8.28 El PRESTADOR deberá suscribir el convenio de responsabilidad sobre administración de la clave que permite el acceso a los aplicativos contenidos en el portal WEB de FAMISANAR, a los usuarios señalados por el PRESTADOR, en el caso de estar habilitado para manejar el portal;
- 8.29 El PRESTADOR deberá abstenerse de prestar con cargo a FAMISANAR los servicios correspondientes a aquellas actividades, procedimientos, intervenciones y medicamentos que no tengan por objeto contribuir al diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad. Tampoco aquellos considerados como cosméticos, estéticos o suntuarios, y en general, aquellos no autorizados, previo el cumplimiento de los trámites legales requeridos;
- 8.30 Entregar a la terminación del Contrato la información de los usuarios de FAMISANAR a los que haya suministrado servicios de la manera que sea solicitada en aquel momento;
- 8.31 Incluir a sus trabajadores al régimen de seguridad social Integral y mantener su vinculación; el PRESTADOR será el único responsable por la asunción de los costos de afiliación y vinculación permanente. El PRESTADOR deberá remitir certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y el representante legal, en la cual se indique el cumplimiento de esta obligación;
- 8.32 Diligenciar el consentimiento informado para cada paciente, de acuerdo con lo dispuesto en la ley y en la jurisprudencia;
- 8.33 Prestar colaboración activa a FAMISANAR en los programas de prevención y seguimiento de fraudes;
- 8.34 Sustituir los profesionales que presten los servicios, cuando quiera que FAMISANAR lo solicite como consecuencia de la omisión en el cumplimiento de obligaciones legales, especialmente en cuanto a atención, oportunidad y calidad.

**CLAUSULA NOVENA. – OBLIGACIONES DE FAMISANAR. FAMISANAR se compromete a:**

- 9.1 Cumplir las funciones indelegables del aseguramiento según lo dispuesto por el inciso 2° del artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 y demás normas que la modifiquen, reglamenten, aclaren o complementen.
- 9.2 Establecer las metas de cobertura, resolutividad y oportunidad en la atención, que tengan en cuenta la normatividad vigente.
- 9.3 Expedir en forma las autorizaciones para la prestación de los servicios contenidos en el objeto del presente contrato.
- 9.4 Avisar oportunamente las novedades que puedan afectar la prestación de los servicios contratados.
- 9.5 Dar trámite y pagar las facturas de conformidad con lo dispuesto en el presente contrato, siempre y cuando las mismas reúnan los requisitos exigidos en la norma.
- 9.6 Prestar la colaboración que sea necesaria para cumplir adecuadamente el objeto del contrato.
- 9.7 Informar sobre la red de prestadores para la referencia y contrareferencia.

## CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA

**CLAUSULA DECIMA. - PROHIBICIONES.** En adición a las prohibiciones contenidas en la ley y en el presente Contrato, el **PRESTADOR** no podrá:

- 10.1 Cobrar sumas adicionales a las cuotas moderadoras y/o copagos por la prestación de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud;
- 10.2 Realizar prácticas discriminatorias en la atención de los afiliados de FAMISANAR;
- 10.3 Divulgar cualquier información relacionada con los pacientes, salvo la que requiera **FAMISANAR** para efectos de éste Contrato, la autoridad competente o la que sea solicitada directamente por el afiliado, siendo obligación del **PRESTADOR** obtener las autorizaciones del caso por parte del paciente, previamente o durante la prestación de los servicios de salud;
- 10.4 Subcontratar los servicios objeto del Contrato o utilizar la figura de la intermediación para la ejecución del mismo. La violación de esta disposición será causa válida para la terminación unilateral del Contrato por parte de **FAMISANAR**;
- 10.5 Representar a **FAMISANAR** a cualquier título o ejercer acciones que conduzcan a usuarios o a terceros al convencimiento de encontrarse asesorados o atendidos por empleados de **FAMISANAR**;
- 10.6 Exigir copias, fotocopias o autenticaciones de documentos salvo en el caso del afiliado que acredite su derecho mediante la presentación del comprobante de descuento por parte del empleador;
- 10.7 Abstenerse de celebrar o participar en acuerdos, contratos o decisiones que directa o indirectamente tengan por objeto impedir, restringir o falsear la libre competencia dentro del mercado de la prestación de los servicios de salud o interrumpir o impedir la prestación de los servicios de salud.

**CLAUSULA DECIMA PRIMERA. - RESPONSABILIDAD.** El **PRESTADOR** se compromete a prestar los servicios de salud a **FAMISANAR** con plena autonomía científica, técnica, administrativa y financiera. En consecuencia, el **PRESTADOR** asume en forma total y exclusiva, la responsabilidad que se derive por la calidad e idoneidad de los servicios que preste a los usuarios de **FAMISANAR**, así como la responsabilidad que pueda derivarse de sus actos u omisiones. De igual manera, en caso que **FAMISANAR** fuera condenada en proceso de responsabilidad médica, en el cual el **PRESTADOR** hubiera incurrido en alguna de las causales de culpa, autoriza a **FAMISANAR** para que repita en contra de este los dineros que hubiere cancelado. De existir obligaciones pendientes de pago por parte del **PRESTADOR** a favor de terceros, dichas obligaciones serán asumidas en forma exclusiva por el **PRESTADOR**, exonerando a **FAMISANAR** de cualquier responsabilidad que pueda derivarse de estas obligaciones. **FAMISANAR** no autoriza ni asume obligaciones contraídas entre el **PRESTADOR** y terceros. Así mismo, el **PRESTADOR** se obliga a mantener indemne a **FAMISANAR** por cualquier reclamación judicial, extrajudicial, administrativa o arbitral que puedan derivarse del presente Contrato, y en consecuencia deberá asumir cualquier costo o gasto asociado a la respectiva reclamación.

**CLAUSULA DÉCIMA SEGUNDA. - HISTORIA CLÍNICA.** El manejo y custodia de la historia clínica estará a cargo del **PRESTADOR**, y su uso se supeditará lo dispuesto por la Ley 23 de 1981, el Decreto reglamentario 3380 de 1981, la Resolución 1995 de 1999 y demás normas que los modifiquen, aclaren, sustituyan o adicionen.

**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD  
CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA**

**CLAUSULA DÉCIMA TERCERA. - VIGILANCIA DEL CONTRATO.** Sin lesionar su autonomía técnica y profesional, y sin que ello implique intervención en la actividad profesional contratada, el **PRESTADOR** acepta que **FAMISANAR** efectúe la supervisión y auditoría sobre la ejecución de los servicios objeto del presente **Contrato**. A su vez el **PRESTADOR** acepta la formulación de las recomendaciones y sugerencias que **FAMISANAR** considere necesarias para el mejoramiento de la prestación de los servicios objeto contrato que redunden en beneficios para los usuarios atendidos. La supervisión y control del desarrollo y ejecución del **Contrato** se ejercerá por la Gerencia de Salud o funcionario delegado por esta, para lo cual el **PRESTADOR** llevará a cabo todas las acciones tendientes a facilitar estas labores, mediante la entrega oportuna de información requerida y la asistencia a las reuniones de comité que sean citadas por **FAMISANAR**.

**CLAUSULA DÉCIMA CUARTA. - EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL.** El presente es un contrato en el cual el **PRESTADOR** obra de manera independiente, con autonomía técnica, administrativa, y financiera, utilizando sus propios recursos y su propio personal, asumiendo todos los riesgos; por lo tanto, el **PRESTADOR**, sus administradores, trabajadores, dependientes, contratistas, sub contratistas y en general personal vinculado, y **FAMISANAR**, sus directivos, accionistas, trabajadores, contratistas y en general personal vinculado, no poseen ningún vínculo de carácter laboral. No existirá vínculo laboral entre **FAMISANAR** y el personal que el **PRESTADOR** utilice en la realización de las actividades que constituyen el objeto del presente **Contrato**. Por lo tanto, el **PRESTADOR** asume toda la responsabilidad por los actos, dirección y control de su personal. Tampoco podrá predicarse que **FAMISANAR** es solidariamente responsable por el pago de los salarios, prestaciones sociales e indemnizaciones a que los empleados del **PRESTADOR** tengan derecho. El **PRESTADOR** se compromete con **FAMISANAR** a mantenerlo indemne en caso de reclamaciones laborales de cualquier índole.

El **PRESTADOR** se obliga a remitir en forma mensual, certificación suscrita por el revisor fiscal o contador y representante legal señalando el pago de la totalidad de aportes aplicables para su personal frente al Sistema General de Seguridad Social.

**CLAUSULA DÉCIMA QUINTA. - IDENTIFICACION DE ATEP y SOAT.** El **PRESTADOR** se obliga a identificar el origen de los eventos de salud. En caso de accidente de trabajo o enfermedad profesional el **PRESTADOR** se obliga a prestar la atención médica y los servicios establecidos en el Decreto 1295 de 1994, la Ley 776 de 2002 y demás normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan y a consignar en la historia clínica el origen del evento e informarlo así a **FAMISANAR** dentro del día hábil siguiente al inicio de la prestación del servicio. En caso de accidente de tránsito, el valor de los servicios de salud y complementarios sólo será cubierto por **FAMISANAR** en lo que exceda del monto de ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes, quedando obligado el **PRESTADOR** a cobrar directamente a la compañía de seguros que suscribe la póliza del seguro obligatorio de accidentes de tránsito o al Fondo de Solidaridad de Garantía los primeros ochocientos (800) salarios mínimos legales diarios vigentes de acuerdo al Decreto 1283 de 1996, el Decreto 3990 de 2007 y demás normas que los adicionen, modifiquen o sustituyan.

**CLAUSULA DÉCIMA SEXTA. - RESOLUCION DE CONFLICTOS.** En el evento que surja alguna diferencia, conflicto o posible incumplimiento entre las partes con ocasión de la suscripción, ejecución, terminación, interpretación o liquidación del presente contrato, que no pueda ser resuelto en forma directa entre las mismas, en un término no superior a sesenta (60) días hábiles, las partes quedarán en libertad de acudir a la jurisdicción ordinaria para resolver el conflicto.

**CLAUSULA DÉCIMA SEPTIMA. - CAUSALES DE TERMINACION DEL CONTRATO.** Sin perjuicio de las demás causales incluidas en el presente **Contrato**, este terminará por las siguientes:



**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD  
CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA**

- 17.1 Mutuo acuerdo;
- 17.2 Unilateralmente por cualquiera de las partes, en cualquier momento de la ejecución del contrato, siempre y cuando la parte que solicita la terminación comunique su decisión a la otra parte mediante aviso escrito, con una antelación no menor a sesenta (60) días calendario a la fecha de terminación propuesta, sin que tal decisión genere indemnización alguna;
- 17.3 Por incumplimiento de las obligaciones a cargo de las partes adquiridas en este Contrato;
- 17.4 El repetido, injustificado e indebido diligenciamiento de las facturas por parte del **PRESTADOR**;
- 17.5 Por entrar cualquiera de las partes en la causales de liquidación, disolución, o por decisión de escisión, transformación o tramite concursal de la persona jurídica;
- 17.6 La inclusión de cualquier registro, documentos o informe, por parte del **PRESTADOR**, de información inexacta o irreal acerca de la atención dada o la omisión de la misma;
- 17.7 La revocatoria o vencimiento del registro especial de prestadores de servicios de salud de los servicios objeto del presente Contrato y/o de la habilitación;
- 17.8 El incumplimiento de las obligaciones derivadas de la normatividad aplicable al **PRESTADOR** o por sanciones impuestas por los entes de control que afecten el cumplimiento, desarrollo y en general satisfacción del objeto del presente Contrato;
- 17.9 La inclusión del **PRESTADOR**, sus directivos o accionistas en la lista de la "Office of Foreign Assets Control (OFAC) del Departamento del Tesoro de los Estados Unidos (SDNT), referida en Colombia como Lista Clinton;
- 17.10 El incumplimiento injustificado a los planes de mejoramiento que se acuerden de conformidad con los hallazgos encontrados en las auditorías y visitas de calidad;
- 17.11 Por incumplimiento al régimen de inhabilidades e incompatibilidades establecido en la Constitución y la Ley, para la celebración del presente contrato.

**CLAUSULA DÉCIMA OCTAVA. - CESION.** El **PRESTADOR** no podrá ceder a ningún título, total, ni parcialmente el presente Contrato sin autorización, previa, expresa y por escrito de **FAMISANAR** pudiendo reservarse las razones de su negativa.

**CLAUSULA DÉCIMA NOVENA. - MODIFICACION O ADICION.** Cualquier modificación a las estipulaciones de este Contrato deberá ser acordada conjuntamente por las partes y suscrita por los representantes legalmente habilitados de cada una de ellas, mediante un otrosí.

**CLAUSULA VIGÉSIMA - MANIFESTACIONES.** Cada una de las partes señala y garantiza a la otra que las manifestaciones y anexos que conforman el presente Contrato son válidas, conocidas y asumidas con pleno conocimiento, en forma libre y voluntaria.

## CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA

**CLAUSULA VIGÉSIMA PRIMERA. - LIQUIDACION DEL CONTRATO.** El presente contrato se liquidará por mutuo acuerdo de las partes, quienes para tal efecto suscribirán acta de liquidación en la cual se consignarán los ajustes, revisiones y reconocimientos a que haya lugar, los acuerdos, conciliaciones y transacciones a que llegaren las partes, para dirimir las divergencias presentadas y poder declararse a paz y salvo por todo concepto. El Acta de liquidación deberá suscribirse dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la terminación del Contrato.

**CLAUSULA VIGÉSIMA SEGUNDA. GARANTIAS:** Para la celebración del presente Contrato, el **PRESTADOR** tomará a su costa y por su cuenta y riesgo las siguientes pólizas de seguros expedidas por una compañía de seguros legalmente constituida en el país y autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia:

1. **De responsabilidad civil profesional para clínicas y hospitales**, en una cuantía no inferior a 1500 salarios mínimos legales mensuales vigentes, la cual deberá estar vigente durante el término de duración del contrato y dos (2) años más.
2. **Cumplimiento del Contrato:** Por un monto equivalente al 10% del valor estimado del contrato), la cual cubrirá la duración del mismo y cuatro (4) meses más.
3. **Pago de Salarios, Prestaciones Sociales e Indemnizaciones:** Por un monto equivalente al 10% del valor estimado del contrato), la cual cubrirá el término de duración del mismo y tres (3) años más.

**CLAUSULA VIGÉSIMA TERCERA. - CONFIDENCIALIDAD.** Las partes se comprometen a mantener de manera confidencial toda aquella información a la que tengan acceso con motivo o por ocasión del presente Contrato. Ninguna de las partes podrá utilizarla parcial o totalmente, en provecho suyo o de un tercero para un fin o propósito diferente al debido cumplimiento de este Contrato, durante el tiempo de ejecución del mismo y dos (2) años más. El presente deber de confidencialidad se entiende surtido con respeto a toda la información del presente contrato, salvo la información solicitada por las autoridades competentes o que sea del dominio público. En todo caso, en los eventos de requerimiento de autoridad competente, la Parte que deba suministrar la información deberá notificar de ello por escrito a la otra Parte, a fin de que esta última, adopte las medidas que considere pertinentes.

**CLAUSULA VIGÉSIMA CUARTA. -INDEMNIDAD.** De toda reclamación, sanción, demanda que resulte de forma directa o indirecta, con ocasión de la prestación de los servicios objeto del presente contrato, contra la IPS, se mantendrá indemne a FAMISANAR, siempre que la causa que dio origen a la misma, no corresponda a una de las obligaciones legales de FAMISANAR con sus afiliados.

**CLUSULA VIGÉSIMA QUINTA. - MERITO EJECUTIVO.** Las partes dejan constancia que este Contrato presta mérito ejecutivo y por lo tanto son exigibles todas sus cláusulas y obligaciones por vía ejecutiva. Ambos contratantes declaran renunciar a cualquier requerimiento Judicial o Privado.

**CLAUSULA VIGÉSIMA SEXTA. - DOMICILIO Y NOTIFICACIONES.** Para todo efecto las partes acuerdan como domicilio contractual, la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia. En consecuencia toda notificación, citación, requerimiento y comunicación deberá efectuarse por escrito y ser enviada por correo ordinario, electrónico o facsímil, a las siguientes direcciones: para **FAMISANAR** en la Carrera 13A No 77 A - 63 de Bogotá D.C., Teléfono 6500200, Extensión 297, Fax 6911306, E-mail dduarte@famisanar.com.co y para el **PRESTADOR** en la Carrera 111 No 159 A - 61 Bogotá D.C., Teléfono: 6865000, E-mail alvaro-infante@juanncorpas.edu.co.



**CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD  
CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CLÍNICA JUAN N. CORPAS LTDA**

**PARÁGRAFO:** Para todos los efectos, la notificación se considerará surtida: 1) al día siguiente de la entrega de la comunicación por parte de la oficina de correo a su destinatario, si la respectiva comunicación fuere enviada por correo certificado, o 2) al día siguiente al envío del fax, del correo electrónico o de cualquier otro medio de comunicación escrito.

**CLAUSULA VIGÉSIMA SEPTIMA. - GASTOS.** Los gastos que puedan llegar a generarse en virtud de la legalización del presente Contrato serán asumidos en su totalidad por el **PRESTADOR**.

**CLAUSULA VIGÉSIMA OCTAVA - PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN.** El presente Contrato quedará perfeccionado con la firma del mismo y remplace cualquier acuerdo previo existente entre las partes.

**CLAUSULA VIGÉSIMA NOVENA. - ANEXOS.** Se entregan en medio magnético por FAMISANAR y forman parte integral de este contrato los siguientes documentos:

- ✓ Anexo No. 1. Certificado de existencia y representación legal de Famisanar
- ✓ Anexo No. 2. Certificado de existencia y representación legal del prestador
- Anexo No. 3. Servicios y tarifas.
- Anexo No. 4. Manual para la presentación de Cuentas Médicas.
- Anexo No. 5. Modelo de gestión de riesgo con enfoque preventivo (Manual de atención)
- Anexo No. 6. Manual de Auditoria Médica de **FAMISANAR**.
- Anexo N. 7. Políticas para la expedición de incapacidades temporales en las IPS.
- Anexo No. 8. Modelo de prestación de servicios del **PRESTADOR**.
- ✓ Anexo No. 9. Fotocopia ampliada de cédula de ciudadanía del Representante Legal del **PRESTADOR**.
- ✓ Anexo No. 10. Manifestación escrita de no encontrarse incurso en causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición contenida en la Constitución y la Ley, por parte del Representante Legal del **PRESTADOR**.
- Anexo No. 11. Certificación de cumplimiento de las condiciones de habilitación del **PRESTADOR**, en lo relativo a las condiciones de capacidad tecnológica y científica, de suficiencia patrimonial y financiera y de capacidad técnico administrativa expedida por la Entidad Departamental o Distrital de salud que corresponda, conforme al Decreto 1011 de 2006.
- Anexo No. 12. Portafolio de servicios ofertados para el año 2011, en medio físico y magnético (cd) codificado en cups, del **PRESTADOR**.
- Anexo No. 13. Balance y Estados Financieros de 2010, del **PRESTADOR**.

## CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DEL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD CELEBRADO ENTRE EPS FAMISANAR Y CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA

Anexo No. 14 Fotocopia de la cédula de ciudadanía y tarjeta profesional del contador y del revisor fiscal, del PRESTADOR.

Anexo No. 15 Certificación de Vigencia de Inscripción y Antecedentes Disciplinarios vigente expedida por la Junta Central de Contadores, de la Tarjeta Profesional del Contador Público y del Revisor Fiscal responsable de la suscripción del Balance General solicitado, del PRESTADOR.

Anexo No. 16. Copia de la(s) póliza(s) con carátula y condiciones generales/clausulado, y constancia de pago de la prima del PRESTADOR.

✓ Anexo No. 17. Fotocopia de la inscripción al Registro Único Tributario (RUT), del PRESTADOR.

✓ Anexo No. 18. Presentación del certificado expedido por el Revisor Fiscal o el Representante Legal, en el que conste que se encuentra a paz y salvo por concepto de pago de aportes a salud, pensiones y parafiscales al Sena, ICBF y Cajas de Compensación Familiar, del PRESTADOR.

✓ Anexo No. 19. Acta de posesión del Revisor Fiscal expedida por la Superintendencia Nacional de Salud, en caso que sea exigible de conformidad con la Ley.

✓ Anexo No. 20. Paz y salvo del pago de la tasa anual que el PRESTADOR debe pagar a la Superintendencia Nacional de Salud por concepto del desarrollo de las funciones de supervisión, demostrable con la copia de la Resolución de liquidación de la tasa y del último recibo de consignación.

✓ Anexo No. 21. Constancia de que EL PRESTADOR se encuentra al día en el reporte de la información que debe enviar a la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con la Circular Única No. 047 de 2007 y demás normas concordantes, expedida por el Representante Legal del PRESTADOR. Además, EL PRESTADOR, deberá acreditar la fotocopia de la evidencia impresa del reporte de "Cargado con Éxito" de la Circular Única del Portal Web de la Superintendencia Nacional de Salud, la cual deberá actualizarse de conformidad con los plazos establecidos por la Superintendencia Nacional de Salud.

Para constancia se firma en la ciudad de Bogotá D.C., el **dos (02) de abril** del año **dos mil doce (2012)**, en dos (2) ejemplares del mismo tenor literal, con destino a cada una de las partes.

**LICELORE RUIZ DE CAMPO**  
**FAMISANAR EPS LTDA**  
**REPRESENTANTE EL GAL**

**LUZ HELENA PIÑEROS RICARDO**  
**IPS CLINICA JUAN N. CORPAS LTDA**  
**REPRESENTANTE LEGAL**



**ANEXO 3: SERVICIOS Y TARIFAS  
NEGOCIACION AÑO 2012 POS EVENTO**

| INFORMACION IPS                    |                                   |                                                  |
|------------------------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------|
| <b>NOMBRE DE LA INSTITUCION</b>    | <b>CLINICA JUAN N CORPAS LTDA</b> |                                                  |
| <b>NIT</b>                         | 830113849-2                       |                                                  |
| <b>REPRESENTANTE LEGAL</b>         | LUZ HELENA PINEROS RICARDO        | <b>CEDULA:</b> 52.622.484 de Bogotá              |
| <b>PERSONA CONTACTO</b>            | ALVARO INFANTE RODRIGUEZ          | <b>CARGO:</b> MERCADEO                           |
| <b>CORREO ELECTRONICO</b>          | alvaro-infante@juanncorpas.edu.co | <b>CIUDAD DE PRESTACION DEL SERVICIO:</b> BOGOTA |
| <b>DIRECCION</b>                   | Carrera 111 No 159 A 61           | <b>TELEFONO:</b> 6865000                         |
| <b>VALOR ESTIMADO DEL CONTRATO</b> | \$ 3.500.000.000                  | <b>MODALIDAD:</b> EVENTO                         |
| INFORMACION EPS                    |                                   |                                                  |
| <b>NOMBRE DE LA EPS</b>            | <b>FAMISANAR EPS</b>              |                                                  |
| <b>NIT</b>                         | 830003564-7                       |                                                  |
| <b>REPRESENTANTE LEGAL</b>         | LICELORE RUIZ                     | <b>CEDULA:</b> 31903627                          |
| <b>JEFE DE CONTRATACION</b>        | DIANA DUARTE                      | <b>CORREO:</b> dduarte@famisanar.com.co          |
| <b>DIRECCION</b>                   | Cra 13A # 77a - 63                | <b>TEL :</b> 6500200                             |
| <b>INICIO DE CONTRATO</b>          | 1 DE ABRIL DE 2012                | <b>DURACION:</b> 12 MESES                        |
| SERVICIOS CONTRATADOS              |                                   |                                                  |
| SERVICIO                           | TARIFA                            | OBSERVACION                                      |
| GENERAL ADULTOS                    | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| GENERAL PEDIATRIA                  | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CUIDADO INTERMEDIO NEONATAL        | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CUIDADO INTENSIVO NEONATAL         | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CUIDADO INTENSIVO ADULTOS          | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| OBSTETRICIA                        | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA GENERAL                    | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA GINECOLOGICA               | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA MAXILOFACIAL               | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA NEUROLÓGICA                | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA ORTOPEDICA                 | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA OFTALMOLOGICA              | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGIA       | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA ONCOLOGICA                 | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA ORAL                       | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA PEDIATRICA                 | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA PLASTICA                   | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGICA     | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA UROLOGICA                  | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA DE LA MANO                 | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA DERMATOLOGICA              | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| ANESTESIA                          | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CARDIOLOGIA                        | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA GENERAL                    | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA NEUROLÓGICA                | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA PEDIATRICA                 | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA PLASTICA                   | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| DERMATOLOGIA                       | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| ENDODONCIA                         | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| ENFERMERIA                         | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| FISOTERAPIA                        | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| FONOAUDIOLOGIA                     | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| GASTROENTEROLOGIA                  | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| GINECOBSTRICIA                     | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| INFECTOLOGIA                       | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| MEDICINA FAMILIAR                  | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| MEDICINA FISICA Y REHABILITACION   | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| MEDICINA GENERAL                   | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| MEDICINA INTERNA                   | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| NEFROLOGIA                         | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| NEUMOLOGIA                         | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| NEUROLOGIA                         | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| NUTRICION Y DIETETICA              | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| ODONTOLOGIA                        | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| OPTALMOLOGIA                       | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| ONCOLOGIA                          | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| OPTOMETRIA                         | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| ORTOPEDIA                          | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| OTORRINOLARINGOLOGIA               | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| PATOLOGIA                          | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| PEDIATRIA                          | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| UROLOGIA                           | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| OTRAS CONSULTAS                    | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA PLASTICA Y ESTETICA        | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| CIRUGIA VASCULAR                   | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| NEUROCIRUGIA                       | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| ODONTOPEDIATRIA                    | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| SERVICIO DE URGENCIAS              | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| DIAGNOSTICO CARDIOVASCULAR         | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| ENDOSCOPIA DIGESTIVA               | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| FIBROBRONCOSCOPIA                  | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| LABORATORIO CLINICO                | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| RADIOLOGIA E IMAGENES DIAGNOST.    | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| TOMA DE MUESTRAS DE LAB. CLINICO   | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| TRANSFUSION SANGUINEA              | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |
| SERVICIO FARMACEUTICO              | ISS 2001 + 29.5%                  |                                                  |

| SERVICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                      | TARIFA             | OBSERVACION                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------------------|
| TOMA DE MUESTRAS CITOLÓGICAS CERVICOUTERINAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                      | ISS 2001 + 29.5%   |                                |
| LABORATORIO DE PATOLOGÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                      | ISS 2001 + 29.5%   |                                |
| ULTRASONIDO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                      | ISS 2001 + 29.5%   |                                |
| LACTARIO ALIMENTARIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                      | ISS 2001 + 29.5%   |                                |
| ESTERILIZACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                      | ISS 2001 + 29.5%   |                                |
| UROLOGÍA PROCEDIMIENTO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                      | ISS 2001 + 29.5%   |                                |
| TOMA E INTERPRETACIÓN DE RADIOLOGÍAS ODONTOLÓGICAS                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                      | ISS 2001 + 29.5%   |                                |
| ELECTRODIAGNÓSTICO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                      | ISS 2001 + 29.5%   |                                |
| LABORATORIO DE HISTOTECNOLOGÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                      | ISS 2001 + 29.5%   |                                |
| ECOCARDIOGRAFÍA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                      | ISS 2001 + 29.5%   |                                |
| SALA GENERAL DE PROCEDIMIENTOS MENORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                      | ISS 2001 + 29.5%   |                                |
| VACUNACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                      | ISS 2001 + 29.5%   |                                |
| PLANIFICACIÓN FAMILIAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                      | ISS 2001 + 29.5%   |                                |
| PROMOCIÓN EN SALUD                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                      | ISS 2001 + 29.5%   |                                |
| OTRA DETECCIÓN TEMPRANA EN: CRECIMIENTO Y DESARROLLO (MENORES DE 10 AÑOS) - EN LAS ALTERACIONES DEL EMBARAZO - DE LAS ALTERACIONES DEL ADULTO (MAYOR DE 45 AÑOS) - DE LAS ALTERACIONES DEL JOVEN (10-28 AÑOS) DE LAS ALTERACIONES DE CÁNCER DE CUELLO UTERINO, DE CÁNCER DE SENO ATENCIÓN DE ENFERMEDADES CRÓNICAS (DIABETES E HIPERTENSIÓN) |                                                                                                                      | ISS 2001 + 29.5%   |                                |
| MEDICAMENTOS E INSUMOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                      |                    | VER ARCHIVO DE TARIFAS ADJUNTO |
| MATERIALES DE SÍNTESIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                      |                    | \$ 280.000                     |
| OXÍGENO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                      | 14 PESOS POR LITRO |                                |
| PAQUETES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                      |                    |                                |
| CUPS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | SERVICIO                                                                                                             | TARIFA             | OBSERVACION                    |
| C40491                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | AMIGDALECTOMIA                                                                                                       | \$ 551.553         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40403                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | APENDICECTOMÍA PERFORADA                                                                                             | \$ 1.162.600       | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40436                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | APENDICECTOMÍA POR PERFORACIÓN, CON DRENAJE DE ÁBSCESO, LIBERACIÓN DE PLÁSTRON Y/O DRENAJE DE PERITONITIS LOCALIZADA | \$ 1.288.133       | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| 802601                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ARTROSCOPIA DIAGNÓSTICA DE RODILLA                                                                                   | \$ 732.355         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40503                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | PLASTIA DEL FRENILLO Y/O LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS BALANO PREPUCIALES                                                | \$ 441.622         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40495                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | CIRUGÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL                                                                                       | \$ 1.648.000       | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40402                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA                                                                                        | \$ 1.375.528       | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40536                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | COLEPORRAFIA ANTERIOR Y POSTERIOR                                                                                    | \$ 643.090         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40401                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | COLECISTECTOMÍA SIMPLE POR LAPAROTOMÍA                                                                               | \$ 1.296.006       | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| 705301                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | CONDROPLASTIA DE ABRASIÓN PARA ZONA PATELAR POR ARTROSCOPIA                                                          | \$ 951.071         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40462                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | CORRECCIÓN DE HALLUX VALGUS CON OSTEOTOMIA PROXIMAL O DISTAL METATARSIANA (CUPS 775101)                              | \$ 704.629         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| 044301                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | DESCOMPRESIÓN ENDOSCÓPICA DE NERVIOS EN TÚNEL DEL CARPO (CUPS 044301)                                                | \$ 659.325         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| 44503                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DESCOMPRESIÓN NERVIOS EN MANO                                                                                        | \$ 477.316         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| 44504                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DESCOMPRESIÓN DE NERVIOS EN DEDO DE LA MANO                                                                          | \$ 675.164         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40410                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | HEMORRHOIDECTOMÍA EXTERNA                                                                                            | \$ 358.747         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40495                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ETMOIDECTOMÍA ANTERIOR Y POSTERIOR VÍA ENDOSCÓPICA TRANSNASAL                                                        | \$ 1.415.681       | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| 547401                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | EVENTRORRAFIA CON COLOCACIÓN DE MALLA (CUPS 547401)                                                                  | \$ 1.257.921       | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40409                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | LIGADURA Y ESCISIÓN DE VENA SAFENA                                                                                   | \$ 753.282         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| 535200                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | HERNIORRAFIA EPIGÁSTRICA                                                                                             | \$ 385.110         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40405                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | HERNIORRAFIA FEMORAL                                                                                                 | \$ 448.038         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40406                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | HERNIORRAFIA UMBILICAL                                                                                               | \$ 345.089         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40404                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | HERNIORRAFIA INGUINAL                                                                                                | \$ 458.900         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40530                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | HISTERECTOMÍA TOTAL ABDOMINAL                                                                                        | \$ 1.065.480       | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40531                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | HISTERECTOMÍA VAGINAL                                                                                                | \$ 1.321.002       | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| 542100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | LAPAROSCOPÍA DIAGNÓSTICA                                                                                             | \$ 573.363         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40539                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | LEGRADO UTERINO GINECOLÓGICO                                                                                         | \$ 444.581         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| 750101                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | LEGRADO UTERINO OBSTÉTRICO                                                                                           | \$ 486.437         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40532                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SECCIÓN Y/O LIGADURA DE AMBAS TROMPAS (CUALQUIER TÉCNICA)                                                            | \$ 245.000         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40465                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | MENISCECTOMÍA MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA                                                                       | \$ 1.055.169       | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40524                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | MIOMECTOMÍA, EXCISSION DE TUMOR FIBROIDE ÚNICO O MÚLTIPLE, POR VÍA VAGINAL O ABDOMINAL                               | \$ 956.619         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40506                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | ORQUIDOPEXIA; INCLUYE: TRATAMIENTO DEL SACO HERNIARIO Y RESECCIÓN DE HIDÁTIDES                                       | \$ 978.839         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40500                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | PROSTATECTOMÍA ABIERTA                                                                                               | \$ 2.122.890       | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40501                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | PROSTATECTOMÍA TRANSURETRAL                                                                                          | \$ 2.122.890       | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| 814504                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | PROCEDIMIENTO: RECONSTRUCCIÓN DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTÓLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA    | \$ 1.727.941       | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| 852100                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | RESECCIÓN LOCAL DE LESIÓN DE MAMA - INCLUYE: resección nódulo, fibroadenoma u otra lesión benigna de mama            | \$ 815.701         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| 218802                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SEPTOPLASTIA CON CIERRE DE PERFORACIÓN SEPTAL                                                                        | \$ 800.728         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| 218801                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SEPTORRINOPLASTIA FUNCIONAL PRIMARIA UNILATERAL                                                                      | \$ 724.560         | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40467                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SUTURA DEL MANGUITO ROTADOR POR ENDOSCOPÍA                                                                           | \$ 1.068.792       | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |
| C40468                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | SUTURA DE MENISCO MEDIAL O LATERAL POR ARTROSCOPIA                                                                   | \$ 1.161.655       | VER ANEXO DE CONTENIDOS        |

| SERVICIO | TARIFA                                                                                                                   | OBSERVACIÓN             |
|----------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|
| 838101   | LESIÓN DE ADHERENCIAS DE TENDÓN O TENDONISIS                                                                             | VER ANEXO DE CONTENIDOS |
| 824321   | TENORRAFIA DE EXTENSORES DE MANO (UNO O MAS)                                                                             | VER ANEXO DE CONTENIDOS |
| C40511   | REMOCION TRANSURETRAL (ENDOSCOPICA) DE CALCULO (URETEROLITOTOMIA), COAGULO O CUERPO EXTRAÑO EN URETER O PELVIS RENAL 60D | VER ANEXO DE CONTENIDOS |
| C40504   | VARICOCELECTOMIA                                                                                                         | VER ANEXO DE CONTENIDOS |
| C40540   | PARTO NORMAL INCLUYE EPISIOTOMIA Y/O PERINEORRAFIA - PAQUETE                                                             | VER ANEXO DE CONTENIDOS |
| C40535   | CESAREA PAQUETE                                                                                                          | VER ANEXO DE CONTENIDOS |
| F735301  | PARTO MAS POMEROY PAQUETE                                                                                                | VER ANEXO DE CONTENIDOS |
| F740101  | CESAREA + POMEROY - PAQUETE                                                                                              | VER ANEXO DE CONTENIDOS |
| 637300   | VASECTOMIA                                                                                                               | VER ANEXO DE CONTENIDOS |

**OBSERVACIONES:**

1. TODAS LAS FACTURAS QUE CONTENGAN SERVICIOS NO POS DEBEN ADJUNTAR LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN INDIVIDUAL POR CADA SERVICIO NO POS FACTURADO.  
EL PROCESO ESTABLECIDO PARA OBTENER LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN DE CADA SERVICIO NO POS PRESTADO DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN SE DEBE REALIZAR AL MOMENTO DEL EGRESO DEL PACIENTE UTILIZANDO LA PÁGINA WEB O POR IVR. EN CASO DE PRESENTAR DIFERENCIAS EN LAS CANTIDADES APROBADAS POR EL CTC VS LAS CANTIDADES FACTURADAS, SE DEBEN COMUNICAR CON EL CTC PARA TRAMITAR LAS CORRECCIONES A QUE HAYA LUGAR, TELÉFONO 8884100 EXTENSIÓN 193.  
POR CADA SERVICIO NO POS FACTURADO EL CTC SOLO ASIGNARÁ UN NÚMERO DE RADICACIÓN Y/O PREAUTORIZACIÓN. DE LA MISMA MANERA PARA EL TRÁMITE DE PAGO DE LA CUENTA SERÁ TENIDA EN CUENTA DICHA AUTORIZACIÓN
2. LOS SERVICIOS CONTRATADOS SON LOS QUE PRESTA DIRECTAMENTE LA IPS Y SERÁN LOS DESCRITOS EN LOS LISTADOS COD. CUPS REMITIDO POR LA IPS Y ENVIADOS A LA EPS POR MEDIO MAGNETICO
3. LA IPS DEBERÁ INFORMAR A LA EPS LAS NOVEDADES DE LOS SERVICIOS OFERTADOS Y CONTRATADOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO
4. EL MEDICO FAMILIAR SERÁ RECONOCIDO COMO ESPECIALISTA PARA PROCEDIMIENTOS DE SUTURA, INMOVILIZACIONES, INSERCIÓN DE CATÉTERES Y OTROS RELACIONADOS PARA SOLUCIONAR INTEGRALMENTE LA ATENCIÓN EN EL SERVICIO DE URGENCIAS LOS PROCEDIMIENTOS SERÁN LIQUIDADOS SEGÚN LOS GRUPOS QUIRÚRGICOS PARA EL TEMA DE HONORARIOS.
5. SE RECONOCE LAS GUÍAS DE MANEJO Y PROTOCOLOS INSTAURADOS AL INTERIOR DE LA IPS, SIEMPRE Y CUANDO NO SOBREPASEN EL MANEJO RACIONAL Y EL USO DE INSUMOS Y MATERIALES A COSTOS FUERA DE LA TARIFA PROMEDIO DEL MERCADO O DEL PLM, ESTAS SERÁN POR ACUERDO DE LAS PARTES.
6. LAS TARIFAS DE LOS MEDICAMENTOS SERÁN REVISADAS SEMESTRALMENTE POR UN GRUPO DELEGADO DE LAS PARTES.
7. LA SALA DE OBSERVACIÓN SERÁ RECONOCIDA COMO LO ESTABLECE EL MANUAL TARIFARIO, PARA LOS CASOS INFERIORES A SEIS (6) HORAS Y HASTA 11 HORAS SERÁ FACTURADO COMO SALA DE OBSERVACIÓN, EN LOS CASOS QUE EL PACIENTE PERMANEZCA MÁS DE 12 HORAS SE FACTURARÁ COMO HABITACIÓN DE 4 O MÁS CAMAS RECONOCIDA DENTRO DE LAS 24 PRIMERAS HORAS DE LA ATENCIÓN, LAS DEMÁS ESTANCIA REQUIEREN DE AUTORIZACIÓN. EN CASO DE NO HABER DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS Y EL PACIENTE CUMPLA CON LOS CRITERIOS DE INTERNACIÓN ESTA SERÁ RECONOCIDA HASTA POR EL 50 % DEL VALOR DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.
8. SE AUTORIZA EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS X URGENCIAS LOS FINES DE SEMANA Y EN HORARIO NOCTURNO, LAS DEMÁS SERÁN SUMINISTRADAS PARA LA EPS.

  
CARMEN HELENA LARA  
DIRECTOR DE CONTRATACIÓN EPS

  
DIANA DUARTE DE FEX  
JEFE DE CONTRATACION EPS

  
LUZ HELENA PINEROS RICARDO  
REPRESENTANTE LEGAL IPS

  
LICELORE RUIZ DE CAMPO  
GERENTE DE SALUD EPS



**2020-32**

Estados Judiciales Ospedale &lt;estadosjudiciales@ospedale.com.co&gt;

Vie 26/03/2021 2:53 PM

**Para:** Juzgado 44 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <j44cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co>**CC:** Karla Vanessa Velasquez Orjuela <notificaciones@famisanar.com.co> 1 archivos adjuntos (1 MB)

Contestación llamamiento y anexos Famisar Eps.pdf;

Señor

**JUEZ CUARENTA Y CUATRO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**

E. S. D.

La ciudad.

**REFERENCIA:** CONTESTACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE EPS FAMISANAR S.A.S. a CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A.

|                             |                                     |
|-----------------------------|-------------------------------------|
| <b>Radicado:</b>            | <b>2020-0032</b>                    |
| <b>Proceso:</b>             | VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL.    |
| <b>Demandante</b>           | CLAUDIA MARCELA MARQUEZ STERLING    |
| <b>Demandado:</b>           | CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A. Y OTROS. |
| <b>Llamado en garantía:</b> | CLÍNICA JUAN N CORPAS S.A.          |

**JUAN CAMILO BURBANO MOSQUERA**, mayor de edad, residente y domiciliado en la ciudad de Cali, abogado en ejercicio, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando como apoderada de la **CLÍNICA JUAN N CORPAS** con Nit 830.113.849-2, respetuosamente procedo a presentar contestación del llamamiento en garantía formulado por la EPS FAMISANAR S.A.S. a la CLINICA JUAN N CORPAS S.A., dentro del proceso de la referencia.

Por favor acusar recibido

Cordialmente

JUAN CAMILO BURBANO MOSQUERA  
T.P. 278.628 DEL C.S DE LA J.

**TRASLADO**. Para dar cumplimiento a lo ordenado en el *art, 370 del Código General del Proceso*, se fija el escrito de excepciones de mérito, en lista de traslado en lugar público de la secretaría del Juzgado, hoy *23 de julio de 2021*, siendo las 8:00 AM, por el término legal de **cinco (5) días**, que empieza a correr el día *26 de julio de 2021* a las 8:00 AM, quedando a disposición de la parte contraria.

El Srío,

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'C' followed by a series of loops and a long horizontal stroke extending to the right.

CARLOS A. GONZÁLEZ T.

Bogotá D.C., 12 DE ABRIL DE 2021.

Doctor(a)

**HENEY VELÁSQUEZ ORTIZ**  
**JUZGADO CUARENTA Y CUATRO CIVIL DEL CIRCUITO**

**E. S. D**

**Referencia:** PROCESO DECLARATIVO  
**No. Proceso:** 2020-00320  
**Demandante:** CLAUDIA MARCELA MARQUEZ ESTERLING Y OTROS  
**Demandado:** CLÍNICA JUAN N COPRAS Y OTROS  
**Llamado en Garantía:** SEGUROS DEL ESTADO S.A.

**YULI NATALIA CUPASACHOA HERRERA**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.026.581.349, abogada en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 337.674 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, tal y como consta en el poder a mi conferido, a continuación, me permito dar contestación a la demanda y al llamamiento en garantía formulado por CLÍNICA JUAN N COPRAS Y OTROS, a esta aseguradora en el PROCESO DECLARATIVO citado en la referencia y en los siguientes términos:

#### **I. RESPECTO DE SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

En cumplimiento del artículo 96 del Código General del Proceso, comunico que SEGUROS DEL ESTADO S.A., identificada con NIT No. 860.009.578 – 6, es una sociedad anónima legalmente constituida mediante escritura pública No. 387.380 y con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por JORGE ARTURO MORA SÁNCHEZ, identificado con la cédula de ciudadanía No. 2.924.123, y por todos aquellos que en calidad de representante legal figuren en el certificado de existencia y representación que obra en el expediente.

#### **II. OPORTUNIDAD PARA CONTESTAR**

Dentro del presente proceso, SEGUROS DEL ESTADO S.A recibió notificación por aviso del auto que admite el llamamiento en garantía, el viernes, 12 de marzo de 2021 3:22 p. m, razón por la cual, el término de 20 días para contestar empezó a contar a partir del lunes 15 de marzo de 2021, por lo cual, el termino máximo para contestar, teniendo en cuenta la vacancia judicial de la semana mayor, es el viernes 19 de abril de 2021.

III. EN CUANTO A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Sin perjuicio que en ninguno de los 14 hechos que se aducen en la demanda hubo una intervención directa o indirecta de Seguros del Estado S.A., y, por ende, no le constan a mí representada en tanto le resultan ajenos, en cumplimiento del numeral 2º del artículo 96 del CGP manifiesto lo siguiente:

**HECHO PRIMERO:** NO NOS CONSTA.

A Seguros del Estado S.A., no le consta absolutamente nada de lo relacionado con el núcleo familiar de Jonh Sebastian Mesa Márquez.

**HECHO SEGUNDO Y TERCERO:** NO NOS CONSTA.

A Seguros del Estado S.A., no le consta absolutamente nada de lo relacionado con las afiliaciones a seguridad social del joven Jonh Sebastian y sus atenciones médicas.

**HECHO CUARTO.** PARCIALMENTE CIERTO

Seguros del Estado no intervino directa o indirectamente en estos hechos y por lo tanto resultan ajenos a mi representada, sin embargo, con la historia Clínica aportada con la demanda se puede evidenciar que en efecto el joven John ingresó a la CLINICA JUAN N. CORPAS, no obstante, la hora de ingreso es 7:31:44



CLINICA JUAN N. CORPAS

830113849 - 2

RHsClxFch  
Pag: 1 de 51  
Fecha: 30/10/18  
G.etareo: 6

• • • • •

**HISTORIA CLÍNICA No. CC 1000468143 -- JOHN SEBASTIAN MESA MARQUEZ**

**Empresa:** ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS **Afiliado:** COTIZANTE N1  
**Fecha Nacimiento:** 06/03/1997 **Edad actual :** 21 AÑOS **Sexo:** Masculino **Grupo Sanguíneo:** **Estado Civil:** Soltero(a)  
**Ocupación:** No se tiene información  
**Dirección:** CL 129 A 97 60 **Barrio:** ACACIAS  
**Departamento:** BOGOTA D.C. **Municipio:** BOGOTA D.C.  
**Teléfono:** 315 305 82 03

|                   |   |       |                     |                  |           |
|-------------------|---|-------|---------------------|------------------|-----------|
| SEDE DE ATENCIÓN: |   | 11007 | CORPAS - OSPEDALE   | Edad : 21 AÑOS   |           |
| FOLIO             | 1 | FECHA | 11/10/2018 07:31:44 | TIPO DE ATENCIÓN | URGENCIAS |

**HECHO QUINTO.** ES CIERTO.

Seguros del Estado no intervino directa o indirectamente en estos hechos y por lo tanto resultan ajenos a mi representada, sin embargo, con la historia Clínica aportada con la demanda se puede evidenciar que el joven John ingresó a urgencias en la Clínica Juan N. Corpas y en esa primera atención lo clasificaron con TRIAGE II, es decir, que su atención debía ser INMEDIATA:

CLASIFICACIÓN TRIAGE: 2 TRIAGE II

SIGNOS VITALES

Hora Toma: 07:31:44

En palabras del Ministerio de Salud: el "Triage II: es la condición clínica del paciente puede evolucionar hacia un rápido deterioro o a su muerte, o incrementar el riesgo para la pérdida de un miembro u órgano, por lo tanto, requiere una atención que no debe superar los treinta (30) minutos. La presencia de un dolor extremo de acuerdo con el sistema de clasificación usado debe ser considerada como un criterio dentro de esta categoría."

Así las cosas, Clinica N. Corpas desde el principio prestó un servicio OPORTUNO al paciente y teniendo en cuenta el estado de salud y los síntomas del joven John, fue RAPIDAMENTE ATENDIDO por la Dr. LADY GIOMARA CHARRY DIAZ. Desde su clasificación de TRIAGE a la atención medica transcurrieron exactamente 10 minutos:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |       |                           |                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------|------------------|
| SEDE DE ATENCIÓN:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 11007 | CORPAS - OSPEDALE         | Edad : 21 AÑOS   |
| FOLIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 2     | FECHA 11/10/2018 07:41:37 | TIPO DE ATENCIÓN |
| URGENCIAS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |       |                           |                  |
| MOTIVO DE CONSULTA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |       |                           |                  |
| " ME DUELE LA CABEZA "                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |       |                           |                  |
| ENFERMEDAD ACTUAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |       |                           |                  |
| PACIENTE DE 21 AÑOS D EEDAD CON CUADRO CLINICO DE 3 HPRAS DE EOVLUCION COSNSITNETE EN CEFALEA TIPO PULSATIL EN HEMICARA DERECHA, ASOCIADO VERTIGO, DOLOR RETROCLAR DERECHA, NAUSEAS, LIMITACION A LA MARCHA POR VERTIGO, NIEGA EMESIS, REFIERE QUE INCREMENTA CON MANIOBRAS DE VANSLVA, NIEGA MOVIENTOS TONICO CLONICOS, REFIERE AUTOEMDICARSE CN 1 GRAMO DE ACETAMINOFEN SIN MEJORIA DE LOS SITNOAMS POR LO CUAL CONSULTA. |       |                           |                  |

Si bien es cierto, que a John Sebastian se le ordenó un TAC DE CRANEO, también se le ordenó medicación para tratar y dar manejo al diagnóstico:

PLAN Y MANEJO

CLORURO DE SODIO 2000 CC IV AHORA  
DIPIRONA 2 GR IV AHORA  
METOCLOPRAMIDA 10 MG IV AHORA  
SS TAC DE CRANEO.  
REVALORAR.

Evolución realizada por: LADY GIOMARA CHARRY DIAZ-Fecha: 11/10/18 07:41:37

HECHO SEXTO. NO NOS CONSTA

Por cuanto no son hechos en donde mi mandante haya intervenido y por lo tanto la parte interesada deberá probar fehacientemente tal aseveración.

HECHO SEPTIMO. ES CIERTO.

Lo anterior, teniendo en cuenta lo registrado en la historia Clinica, el joven John fue hospitalizado y canalizado por acceso venoso para suministrar los medicamentos intravenosos ordenados: toclopramida 10m y dipirona 2g:

Paciente valorado por medico en consultorio quien ordena canalizar acceso venoso, paso de LEV y administración de medicamentos vía endovenosa , se brinda cordial y cálido saludo de bienvenida se realiza presentación del personal asistencial, se explica Previamente el procedimiento a realizar quien refiere entender lee y firma el consentimiento informado, bajo técnica aséptica, se realiza punción única en miembro superior derecho con catéter IV No.18, se inicia paso de solución salina bolo de 2000 cc ahora, se administran medicamentos intravenosos ordenados metoclopramida 10mg y dipirona 2g , procedimiento sin complicación. Pendiente nueva valoración medica para definir conducta

Nota realizada por: LUIS CARLOS FARFAN ORTIZ Fecha: 11/10/18 08:00:18

Y adicionalmente en la hospitalización:



Evolucion realizada por: LADY GOMARA CHARRI DIAZ-Fecha: 11/10/18 09:55:46  
**FORMULA MÉDICA**

| Cantidad | Dosis | Descripción | Vía                                                  | Frecuencia | Acción |
|----------|-------|-------------|------------------------------------------------------|------------|--------|
| 3,00     | 50,00 | MILIGRAMO   | RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE X 50MG (25MENDOVENOSO | 8 Horas    | NUEVO  |
| 1,00     | 8,00  | MILIGRAMO   | DEXAMETASONA FOSFATO SOLUCION INYECTABENDOVENOSO     | Ahora      | NUEVO  |
| 1,00     | 50,00 | MILIGRAMO   | TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABIENDOVENOSO    | Ahora      | NUEVO  |
| 1,00     | 1,00  | UNIDAD      | CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO X 2M SINUMINISTRO   | Ahora      | NUEVO  |

Todo lo anterior, señora Juez se debe tener en cuenta en el proceso, pues es importante analizar la historia Clínica completa ya que, como vimos, el demandante solo se limitó a transcribir ciertos apartes de la historia Clínica.

Por otro lado, señora juez el demandante en su escrito afirma que “fue ordenado una valoración por neurocirugía, sin embargo, dicha valoración no la realizaron”, no obstante, en la misma historia Clínica que ya reposa en su expediente se evidencia que el 11 de octubre de 2018 a las 12:49 am, vía telefónica, el joven John fue valorado por la doctora Rodriguez quien indicó toma de angioresonancia (panangiografia). Desde la fecha de solicitud de valoración por neurocirugía y la llamada telefónica con la Dra. Rodriguez transcurrieron aproximadamente 2 horas:

| FOLIO | 10 | FECHA 11/10/2018 12:49:03 | TIPO DE ATENCIÓN | URGENCIAS |
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------|
|-------|----|---------------------------|------------------|-----------|

**EVOLUCIÓN MÉDICO**  
///// Nota de reevolucion 11-10-18 /////

Se comenta telefonicamente con el servicio de neurocirugia, Dra. Rodriguez quien indica y define toma de angioresonancia (panangiografia) se revalorara con resultados. Se hospitaliza paciente por el servicio de neurocirugia.

Evolucion realizada por: JOHANA PAOLA CARRANZA CEPEDA-Fecha: 11/10/18 12:49:06

**HECHO OCTAVO.** ES CIERTO.

**HECHO NOVENO.** NO ES CIERTO

A Seguros del Estado S.A., no le consta absolutamente nada de lo relacionado con los síntomas, estado de salud, diagnósticos y manejo que presentó John Mesa, no obstante, en la historia clínica se identifica que en efecto el joven fue remitido a UCI, sin embargo, como ya se indicó en ítems anteriores, el joven John SI FUE VALORADO por neurología el 11 de octubre de 2018 a las 12:49 pm.

**HECHO DECIMO AL DECIMO CUARTO. NO NOS CONSTA**

Por cuanto no son hechos en donde mi mandante haya intervenido y por lo tanto la parte interesada deberá probar fehacientemente tal aseveración.

Señora Juez, con lo narrado en los hechos de la demanda, se puede concluir que los demandantes pretenden que Clinica Juan N. Corpas sea declarado civilmente responsable por el fallecimiento del joven John, aludiendo que, por una “presunta” demora en la atención de la especialidad de neurología, no obstante, como ya se demostró Clinica Juan N. Corpas si brindó la valoración de neurocirugía oportunamente. Por otro lado, señora Juez, el apoderado de la parte demandante en el acápite de FUNDAMENTOS DE DERECHO hace una breve explicación de los elementos de la responsabilidad y para ello trae al escrito CONCEPTOS Y TEORIA médica descargada de paginas de internet, como lo es medlineplus, el cual no tiene respaldo, son simples

apreciaciones que pueden ser aplicadas a nivel general omitiendo por completo el estado en que se encontraba realmente el joven John, con ello solo pretende la parte demandante crear hipótesis.

#### **IV. EN CUANTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA**

Me opongo de manera incisiva a todas las declaraciones y condenas pedidas por los demandantes, en razón a que el supuesto daño y perjuicio causado por la supuesta falla en el servicio porque supuestamente no se brindó oportunamente el servicio de la salud (valoración por neurología) al joven John Sebastian Mesa, dado que carecen de fundamentos facticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad, ya que no se le puede endilgar una responsabilidad por situaciones que no envuelven un criterio obligacional en cabeza de LA CLINICA JUAN N. CORPAS máxime cuando a simple vista se observa que el supuesto daño por el que los actores pretenden ser indemnizados, no pudo, bajo ninguna circunstancia, haber surgido de la relación jurídica que se desarrolló entre el señor John en calidad de paciente y los mencionados demandados y mucho menos de mi mandante SEGUROS DEL ESTADO S.A., llamada en garantía por la sociedad demandada.

Por otra parte, se puede observar que se realizaron todos los procedimientos médicos establecidos de acuerdo al estado que presentaba el joven John Mesa, deduciéndose que la conducta de los profesionales de la salud que lo atendieron estuvo conforme a los protocolos y procedimientos establecidos para el caso, por la ciencia médica, garantizándole la atención necesaria, integral y adecuada que requería, por medio del sistema de salud.

En este mismo sentido, se resalta que en el presente caso no se configuran los elementos axiológicos que permitan imputar responsabilidad por responsabilidad médica como son una "acción, omisión, negligencia un retardo, en la atención del servicio de salud., un nexo causal, y un daño" ya que el procedimiento adelantado por los galenos contó, en cuanto su desarrolló con el apego a los procedimientos y a la Lex Artix. Que no integran el primer elemento de responsabilidad referido a la CONDUCTA DAÑOSA, como causante de la responsabilidad medica reclamada. -

El otro aspecto que reviste tanta o mayor dificultad, e igual importancia, en el esclarecimiento de la falla del servicio, es el relacionado con la prueba del nexo causal, elemento indispensable para la imputación del daño. Establecer el nexo causal en los asuntos atañedores a la responsabilidad médica significa lograr la certeza de que la actuación de las demandadas fue la causa eficiente del daño que reclaman las víctimas.

Alinderándose por tanto en la conclusión atada al primer elemento de la conducta que en este caso no es dañosa pues esta SI fue revestida de todo el cuidado dentro del procedimiento medico adelantado tal como se lee de la Historia Clínica aportada por los mismos demandados, pudiéndose entonces decir que no se puede reclamar de estas conductas ningún tipo de nexo cayéndose por falta de andamio factico y jurídico la posición de los demandantes, quien solo aporta sus juicios de valor sin ningún tipo de elemento que pruebe la imputación de responsabilidad que realiza. Siendo menester en este punto traer a colación conceptos jurisprudencias tan importantes como la del expediente 14.421 emitida por el honorable consejo de Estado que indica:



"2.2. Régimen jurídico aplicable a los supuestos en los cuales se reclama el reconocimiento de responsabilidad extracontractual del Estado, ocasionada por los daños causados por razón de las actividades médico-asistenciales.

La determinación del régimen jurídico aplicable en eventos en los cuales se discute la responsabilidad extracontractual del Estado derivada del despliegue de actividades médico-asistenciales no ha sido pacífica en la jurisprudencia, como quiera que paralelamente a la postura que ha propendido por cimentar la responsabilidad estatal en estos casos sobre la falla presunta del servicio, ha tenido acogida, igualmente, la posición por lo demás prohijada por la Sala en sus más recientes fallos de acuerdo con la cual el título jurídico de imputación a tener en cuenta en los supuestos en comento es el de la falla del servicio probada.

Así pues, de la aceptación —durante un significativo período de tiempo— de la aplicabilidad de la tesis de la falla del servicio presunta a este tipo de casos por entender más beneficioso para la Administración de Justicia que en lugar de someter al paciente a la demostración de las fallas en los servicios y técnicas científicas prestadas por especialistas, se impusiese a éstos —por encontrarse en las mejores condiciones de conocimiento técnico y real de cuanto hubiere ocurrido— la carga de atender a los cuestionamientos que contra sus procedimientos se formulan por los accionantes, posteriormente se pasó al entendimiento de acuerdo con el cual el planteamiento en mención condujo a que en todos los litigios originados en los daños causados con ocasión de la prestación del servicio médico asistencial se exigiese, a las entidades públicas demandadas, la prueba de que dicho servicio fue prestado debidamente, para posibilitarles la exoneración de responsabilidad"

"... no todos los hechos y circunstancias relevantes para establecer si las entidades públicas obraron debidamente tienen implicaciones técnicas o científicas. Habrá que valorar, en cada caso, si éstas se encuentran presentes o no. Así, habrá situaciones en las que, sin duda, es el paciente quien se encuentra en mejor posición para demostrar ciertos hechos relacionados con la actuación de la entidad respectiva. Allí está, precisamente, la explicación del dinamismo de las cargas, cuya aplicación se hace imposible ante el recurso obligado a la teoría de la falla del servicio presunta, donde simplemente se produce la inversión permanente del deber probatorio".

Lo que permite inferir que en un caso como el que nos ocupa, debe recordarse que las obligaciones contraídas de los médicos son de medio y que por ende no puede presumirse la culpa de los demandados, cuya prueba será de competencia de la parte actora, pues en la atención y tratamiento aplicada al joven John, se observa en todo momento la diligencia y cuidados exigibles a los profesionales de la medicina y por ende su conducta se concluye está exenta de culpa

En consecuencia, respetuosamente solicito al Señor Juez denegar la totalidad de las pretensiones de la demanda.

## **V. EXCEPCIONES DE MÉRITO**

A efecto de que sean consideradas por el señor Juez del Conocimiento, propongo las siguientes excepciones por las cuales, considero que no existe responsabilidad alguna para LA CLINICA JUAN N. CORPAS y la Compañía llamada en garantía SEGUROS DEL ESTADO S.A, con fundamento en:

## **i. AUSENCIA DE CULPA POR PARTE DE LA CLINICA JUAN N. CORPAS.**

La responsabilidad en todos los casos está construida sobre tres elementos fundamentales: el daño, el hecho que lo produce y el nexo causal entre este último y el primero. Si no existe daño, no hay responsabilidad y si aquel no puede ser atribuible a alguien en particular no hay nexo causal.

Respecto de culpa en el actuar médico, la jurisprudencia ha consolidado su posición, en establecer que es la parte actora quien debe demostrar que la atención dispensada por el profesional de la salud fue negligente, inoportuna, o imperita, y, además, la incidencia causal de dicha atención con el daño que reclama.

Específicamente, la Corte Suprema de Justicia, ha establecido lo siguiente:

“Las reclamaciones que se desprenden de una indebida prestación de los servicios aquí involucrados, requieren de un esfuerzo demostrativo por cuenta de quien las plantea. Esto si se tiene en cuenta que la Sala entiende desde hace considerable tiempo, como dijo en la SC de 5 de marzo de 1940, que por regla general las obligaciones que surgen de vinculaciones de este tipo son de medio, debiéndose establecer «no sólo la certidumbre de la culpa del médico sino también la gravedad»”.

Así entonces, corresponde a la parte demandante demostrar que la conducta medica reprochada estuvo por fuera de los postulados de la lex artis, que el galeno actuó de forma imperita, negligente o imprudente, y que dicha circunstancia efectivamente haya causado el agravamiento del paciente, y los consecuentes perjuicios reclamados. De no ser así, sus pretensiones no estarían llamadas a prosperar.

Ahora bien, es sabido que las obligaciones de los profesionales de la salud respecto de los pacientes son obligaciones de medio, es decir, el galeno no está obligado a alcanzar un resultado específico, sino a poner todos sus medios, conocimientos y experticia para realizar un diagnóstico, proporcionar un tratamiento y procurar la recuperación del paciente o evitar el avance de una patología.

Respecto de las obligaciones de medio, debemos tener en cuenta lo que ha manifestado el órgano máximo de enjuiciamiento ético de los profesionales de la salud:

"No se puede pedir a ningún médico, como no se puede hacer con ningún otro miembro de la sociedad, el don de la infalibilidad. De lo contrario, todas las complicaciones posibles y las muertes probables deberían ser 'pagadas' por los profesionales de la salud, lo cual es absurdo. Lo que se juzga no es en realidad un resultado inadecuado, sino si ese resultado se origina en un acto negligente que no sigue las reglas del arte del momento, habida cuenta de la disponibilidad de medios y las circunstancias del momento en el cual se evalúe el caso.

Ser idóneo es poseer suficiencia o aptitud para desempeñar una función, sin que esto implique infalibilidad, es decir, no se posee la calidad de ausencia de falla, equivocación o engaño. El juicio del médico constituye aquella facultad del

entendimiento por la cual se conoce y compara un grupo de manifestaciones clínicas, con el objeto de seguir una conducta. En el ejercicio de la medicina se parte de la base de un principio general de cuidado, el cual implica un aspecto interno (conciencia de las propias limitaciones y capacidades antes de emprender un acto médico) y otro externo (evitar acciones peligrosas y ejercer dentro del riesgo previsto).

Jurídicamente, el error médico está constituido como entidad, por una constelación de datos, hechos, síntomas, pruebas y opiniones, que lo diferencian nítidamente del error común o vulgar que dan nacimiento a responsabilidad civil, en otros términos.

Y entre el abanico de posibles opciones, el médico tendrá que escoger la más acertada, corno quiera que siempre habrá otra 'posibilidad' de interpretar esta realidad compleja, No siendo infalible, el médico puede cometer errores de apreciación, que lo conduzcan a un tratamiento equivocado".

Así las cosas, es claro que corresponde a la parte demandante demostrar cual fue el error en que incurrió el médico y si el mismo es de tal entidad que amerite la declaración de responsabilidad.

Todo lo contrario, ocurre en el presente proceso señora Jueza, la parte demandante se limita a realizar consideraciones subjetivas, sin sustento científico ni factico. Afirma que en el hecho 9,11 y 12 que debido a una demora en la valoración por neurología el joven John se agravó y posteriormente falleció.

Respecto del reproche de la parte demandante, se encuentra probado desde ahora señora juez, mediante la historia clínica que reposa en el expediente, que el joven John fue OPORTUNAMENTE atendido y que con los síntomas y diagnósticos se le dio la atención apropiada, practicando exámenes y medicamentos para mejorar su estado de salud.

De lo anterior expuesto, se debe precisar que la actuación de los galenos siempre fue dirigida a salvaguardar la salud y el bienestar del joven, se actuó de la manera más diligente posible, practicando los exámenes y los medicamentos idóneos para estabilizar y mejorar el estado del joven John, los familiares fueron debidamente informados y conscientes del estado de salud de John y los procedimientos que se debían realizar.

Con lo dicho anteriormente, Honorable Juez, resulta claro de la historia clínica de la CLINICA JUAN N. CORPAS y demás documentos aportados al proceso, que esta institución actuó de forma diligente, oportuna y profesional, cumpliendo con la obligación de medio que le asiste, sin que en ningún caso pueda reprocharse una actitud negligente o imperita por parte del personal médico adscrito a dicha institución y por lo tanto, el fallecimiento de John Mesa no fue consecuencia de una demora en la valoración de neurología.

## **II. INEXISTENCIA DE LA RELACION DE CAUSALIDAD.**

El causalismo ha sido entendido como un método filosófico-científico que intenta explicar los fenómenos a través del estudio de sus causas<sup>1</sup>, de tal manera que la pretensión de reconocer en los sucesos de la vida una relación de causa-efecto se presenta como una de las búsquedas más grandes del ser humano, máxime cuando el fin perseguido es encontrar una respuesta a la pregunta de por qué suceden las cosas, esto es establecer qué o quién ocasionó determinada consecuencia, cuál fue la causa, origen o génesis por la cual sucedió esto y no lo otro, teniendo que reconocer que muchas veces, tales preguntas quedan sin respuestas.

Un elemento fundamental –vital o imprescindible, según Bueres– en el análisis de la Responsabilidad es la denominada relación de causalidad, relación o nexo causales.

En efecto, uno de los elementos o requisitos esenciales para que proceda la indemnización de daños, tanto a consecuencia de infracción contractual como extracontractual, es la relación o nexo causal entre el hecho que se estima productor del daño y este; es decir, que haya una relación de causa a efecto entre uno y otro<sup>2</sup>.

La relación causal, para nosotros, es entendida como el nexo existente entre el hecho determinante del daño y el daño propiamente dicho. Esta relación causal permite establecer entre una serie de hechos susceptibles, de ser considerados hechos determinantes del daño, cuál es aquel que ocasionó el detrimento, así como entre una serie de daños susceptibles de ser indemnizados, cuáles merecerán ser reparados.

Según De Cupis<sup>3</sup> la relación de causalidad es aquel ligamen que se produce entre dos diversos fenómenos, en virtud de que uno asume la figura de efecto jurídico respecto del otro; cuando un fenómeno subsiste en virtud de la existencia o preexistencia de otro.

La relación de causalidad significa que el acto del obligado a indemnizar debe ser la causa, o una de las causas, de la producción del resultado dañoso; esto es, que entre el comportamiento del agente y el daño acaecido ha de existir relación de causa efecto<sup>4</sup>.

Dentro de tal orden de ideas, la importancia de la relación de causalidad se da pues, no solo busca desentrañar la autoría, sino también definir la extensión del resarcimiento<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> GOLDEMBERG, Isidoro H. La relación de causalidad en la responsabilidad civil. Editorial Astrea de Alfredo y Ricardo De Palma, Buenos Aires, 1984, p. 2

<sup>2</sup> BRIZ, Jaime Santos. Derecho de Daños. Editorial Revista de Derecho Privado, Madrid, 1963, p. 213. En igual sentido, se precisa que el nexo causal es propio de la esencia de la responsabilidad, ya sea contractual o extracontractual. GHERSI A., Carlos. Los nuevos daños. Soluciones Modernas de Reparación. Editorial Hammurabi, Buenos Aires, 2000, p. 270.

<sup>3</sup> DE CUPIS, Adriano. Teoría General de la Responsabilidad Civil. Bosch, Barcelona, 1996, p. 107.

<sup>4</sup> DE ÁNGEL YÁGÜEZ, Ricardo. Tratado de Responsabilidad Civil. 3ª edición, Civitas, Madrid, 1993, p. 751

<sup>5</sup> BELTRÁN PACHECO Jorge Alberto TORRES MALDONADO Marco Andrei “ La prueba de la relación de causalidad en la responsabilidad médica” Pag.152,152

Según Lorenzetti<sup>6</sup>, es preciso comprender que para la ciencia médica no será una causa lo que produzca un resultado, sino un conjunto de ellas que en grado diverso aportarán para la conformación del resultado final.

Por tanto, el nexo causal será aquella relación que debe existir entre el comportamiento o conducta del médico y el resultado desfavorable producido en el paciente; dicha verificación debe hacerse a través de un estudio retrospectivo donde se tienen en cuenta los hechos acaecidos que se considera han sido el antecedente de la consecuencia producida.

Así las cosas, se tiene que dentro del presente litigio tal como lo relaciona la historia médica aportada por los mismos demandantes, es observable que desde el ingreso el paciente, Jonh Sebastian Mesa, fue tratado de acuerdo con el protocolo con todos aquellos cuidados necesarios para su condición de ingreso.

Es así como se tiene que, al inicio de la atención en la Historia clínica para cada el paciente categorizado como TRIAGE II de acuerdo con sus síntomas y la disponibilidad del servicio.

En consecuencia, al no existir demostrada irregularidad alguna, en la atención en salud prestada al paciente, por no configurarse los elementos teleológicos de la responsabilidad de la institución de salud, se debe absolver, pues las lesiones generadas en la humanidad del señor Jonh Sebastian Mesa, no es atribuible a la Clínica Juan N. Corpas y mucho menos a SEGUROS DEL ESTADO S.A.

### **III. DILIGENCIA Y CUIDADO.**

La excepción se plantea desde el punto de vista del manejo de la carga de prueba, que tanto ha estudiado el Honorable Consejo de Estado, que ha partido del principio de que a pesar de que de acuerdo al artículo 177 del CPC, hoy 167 del C.G.P., la carga de la prueba está a cargo del demandante, se debe considerar en las responsabilidades medicas el principio referido a que quien esté en mejores circunstancias debe probar los hechos que acreditan o exoneran de su responsabilidad, debiendo por ello, plantear que LA CLINICA JUAN N. CORPAS en la atención del joven John Sebastian, actuó con diligencia y cuidado, en razón a que siempre brindo el tratamiento médico necesario y acorde con las dolencias o patologías que el paciente presentaba.

En consecuencia, no se puede evidenciar un actuar retardado, omisivo negligente que integre los elementos que determinen negligencia o falta de cuidado en la atención prestada por las entidades de salud, ya referenciados, en especial LA CLINICA JUAN N. CORPAS y menos de su responsabilidad tal como habrá de probarse en el curso de proceso.

*“En todo caso, para que proceda la declaración de responsabilidad de una Institución de Salud, por la prestación del servicio médico, el demandante debe acreditar la prestación del servicio médico asistencial o la omisión de dicha asistencia cuando esta ha sido requerida y existía el deber de prestarla; así como el*

---

<sup>6</sup> LORENZETTI, Ricardo Luis. Responsabilidad civil de los médicos. Tomo II, Rubinzal-Culzoni Editores, Buenos Aires, 1997, p. 115



daño sufrido por esa causa” Sentencia del 22 de marzo de 2.001 Mag. Ponente Dr. Ricardo Hoyos Duque.

#### **IV. ILEGITIMIDAD EN LA CAUSA POR PASIVA:**

Se propone esta excepción con fundamento en los mismos hechos en que se sustenta la presente demanda. No existe prueba legal dentro del proceso, que determine que evidentemente LA CLINICA JUAN N. CORPAS, haya incurrido en una acción culposa o falla en la prestación del servicio de salud. La acción que se ejerce en contra resulta inane e improcedente pues no son los llamados a responder por las pretensiones de la demanda, por cuanto las entidades hospitalarias, en especial nuestro asegurado, LA CLINICA JUAN N. CORPAS, no incurrió en hecho o acto alguno que las comprometan.

Por lo anterior esta excepción debe prosperar.

#### **V. APLICACIÓN DE LOS PROTOCOLOS**

Esta excepción se basa en que efectivamente al joven John, se le practicaron los procedimientos adecuados y prescritos, de conformidad con los correspondientes protocolos, sin que se hubiese mediado conducta culposa y siendo el tratamiento el adecuado, como se aprecia en las historias clínicas del paciente.

Por lo anterior esta excepción debe prosperar

#### **VI. EXONERACIÓN DE CULPA POR CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN DE MEDIO DE LA CLINICA JUAN N. CORPAS.**

En lo que respecta al régimen de responsabilidad médica la Corte Suprema de Justicia en reiteradas sentencias ha establecido que prima la culpa probada por encima de la culpa presunta.

En efecto, la jurisprudencia ha resaltado lo siguiente:

*“(…) por regla general, la responsabilidad del médico no puede configurarse sino en el ámbito de la culpa, entendida no como error en que no hubiere incurrido una persona prudente o diligente en idénticas circunstancias a las del autor del daño, sino más exactamente en razón de su profesión que le impone deberes de conducta específicos más exigentes a luz de lex artis, mandatos, parámetros estándares imperantes conforme al estado actual de la ciencia, el conocimiento científico, el desarrollo, las reglas de la experiencia y su particular proyección en la salud de las personas (…)”<sup>1</sup>*

Adicionalmente que:

*“(…) La complejidad del cuerpo humano imposibilita que, a pesar de los significativos pasos que día a día se obtienen en materia de salud, prevención y tratamiento de enfermedades, la medicina sea una ciencia exacta. Hay en cada caso en particular un margen de incertidumbre sobre los resultados a lograr con su ejercicio, que escapa al arbitrio de quienes ejercen la diferentes ramas que la conforman (...); y agrega **“Por esta razón, solo es constitutiva de responsabilidad civil una mala praxis**, ya sea por proceder en contravía de lo que el conocimiento científico y la experiencia indican o al dejar de actuar injustificadamente conforme a los parámetros preestablecidos,*

*eso sí, siempre y cuando se estructuren los diferentes elementos del daño, culpa y nexo causal que contempla la ley (...)"(Negrilla fuera de texto)*<sup>2</sup>

En tal virtud, **"el médico tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de suerte que, en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación"**<sup>3</sup>

Desde la jurisdicción contenciosa, son también múltiples las sentencias que reiteran el régimen de responsabilidad estatal aplicable por la actividad médica.

El Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, a través de la sentencia del 3 de octubre de 2007, exp.16.402. C.P. Mauricio Fajardo Gómez; del 20 de febrero de 2008, exp. 16.739; del 27 de abril de 2011, exp. 19.192, del 24 de octubre de 2016, exp. 38.555. C.P. Marta Velásquez y entre otras que resumen la **FALLA PROBADA DEL SERVICIO** como el régimen de responsabilidad aplicable bajo el cual es posible configurar la responsabilidad estatal por la actividad médica y hospitalaria, de suerte que, en términos generales, es carga del demandante acreditar la falla propiamente dicha, el daño antijurídico y el nexo de causalidad entre aquella y este.

Además, en sentencia del 24 de agosto de 1998, proferida por el Honorable Consejo de Estado dentro del expediente 11.883, Consejero Ponente Jesús María Carrillo Ballesteros, se detalló:

"(...) Considerar que la obligación médica es una obligación de resultado, desconociendo su naturaleza, sería tanto como aplicar la responsabilidad objetiva en este campo, lo cual no es de recibo, pues resulta claro que en esta materia el riesgo que representa el tratamiento lo asume el paciente y es él quien debe soportar sus consecuencias, cuando ellas no puedan imputarse a un comportamiento irregular de la entidad".

Siendo este el marco jurídico aplicable, por lo tanto, especular que el actuar de los profesionales de la salud adscritos a la CLINICA JUAN N. CORPAS buscaban el daño a la parte demandante sería irracional.

Como obra en el plenario, John Sebastian fue atendido desde el primer momento desde que ingresó al establecimiento médico, y depende a su padecimiento y diagnósticos fue necesario la practica de procedimientos que mejorarían su condición de salud, y no se demostró a lo largo de la demanda que hubo demora en la atención médica y más puntualmente en la valoración por neurología y mucho menos que fue la causa directa de su fallecimiento. Por el contrario, señora Juez se debe estudiar a profundidad la historia Clínica completa del joven y analizar si el diagnóstico que se le dio al paciente se encontraba avanzado y fue justamente esa la causa de su fallecimiento.

Dado que la obligación de LA CLINICA JUAN N. CORPAS, se circunscribe puntualmente al procedimiento de valoración por neurología o tal como lo ha considerado la jurisprudencia **"el médico tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de suerte que, en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación"**, lo que no ha sido probado ni encausado dentro de las posibles raíces del daño que se deprecia.



## **VII. NO HAY DAÑO IMPUTABLE A LA CLINICA JUAN N. CORPAS.**

El fallecimiento del joven John Mesa no es imputable a nuestro asegurado, porque dicha entidad cumplió debidamente con los protocolos médicos respecto de la patología que presentaba el paciente. Además, no hay prueba que indique que en los procedimientos realizados en LA CLINICA JUAN N. CORPAS fue negligente o no cumplió con sus deberes lo que generó su fallecimiento, es más el demandante ni siquiera prueba técnicamente la omisión de este procedimiento y la consecuencia del mismo, sin que sea suficiente para declarar su responsabilidad la sola acreditación del fallecimiento del joven, dado que deberá probarse sin asomo de duda que esta ocurrió como consecuencia de la acción de la CLINICA JUAN N. CORPAS.

En los fundamentos de derecho de la demanda, el apoderado de la parte demandante se limita a calificar y enunciar supuestas fallas en el servicio, sin embargo, son meras opiniones y elucubraciones del apoderado judicial que no tienen fundamento factico y que, como ya vimos, se fueron desvirtuando en la misma historia clínica.

En primer lugar, en los hechos 9,11 y 12 indica que la causa del fallecimiento se debió a una demora, sin embargo, esto no se observó en la historia clínica del joven, por lo tanto, solo se trata de una hipótesis del apoderado que carece de fundamento, incluso literario, ya que hace uso de una literatura básica e incompleta.

## **VIII. Los perjuicios inmateriales pretendidos:**

### **a. El daño moral está sobre estimado y carente de prueba.**

El demandante presume la afectación moral de sus familiares abandonando injustificadamente su carga de probar.

Sobre el particular ha considerado la doctrina lo siguiente:

*“(...) cualquiera de las pruebas idóneas aportadas por el demandante para demostrar la relación afectiva existente entre él y la víctima, y el sufrimiento consecuente, la tendrá que decretar y valor el juez en el caso en concreto. Cosa distinta es que pueda admitirse -como tradicionalmente lo ha hecho la Corte Suprema de Justicia y el Consejo de Estado- **entre tales pruebas el indicio y, en ese sentido, que de la prueba de la muerte y de la relación de parentesco existente entre el demandante y el fallecido pueda inferirse, conforme a las reglas de la experiencia, que tenían una estrecha relación afectiva (...)**” (Negrilla y subrayado fuera de texto)<sup>7</sup>*

Nótese que la prueba del parentesco no implica presunción del daño moral, sino solamente un indicio que tendrá que valorarse en conjunto con las demás pruebas que haya en el proceso (artículo 242 del CGP). Tal situación parte de la confusión entre la presunción legal y el indicio, que se distinguen con claridad porque mientras aquella exime de prueba un hecho, este permite probarlo de manera indirecta, por lo cual, en el primer caso, la carga de la prueba es de la contraparte, mientras que en el segundo dicha carga no se modifica.

---

<sup>7</sup> M'Causland, María Cecilia. Tipología y reparación del daño inmaterial en Colombia. 2015. Universidad Externado de Colombia. Pag. 74.

Por regla básica probatoria, el artículo 167 del Código General del Proceso aduce que *“Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen”*, y para ello podrán optar por usar todos aquellos medios de prueba que considere pertinentes, lo cual no se efectuó en el presente caso.

Se resalta que al ser el indicio una inferencia lógica a partir de la cual de un hecho probado se deduce aquel que no lo está, para este caso, no existe ningún hecho, prueba y/o evidencia que permita confirmar el daño moral que se pretende por los familiares de Gael Bernal.

Valga anota que: *“El indicio se puede clasificar en: indicio necesario, es decir, aquel hecho que de manera infalible e inequívoca demuestra la existencia del hecho investigado. Y el indicio contingente que revela de modo más o menos probable cierta causa o cierto efecto.”*<sup>8</sup>. La afectación sentimental -entiéndase daño moral- dada por una relación de parentesco es un indicio contingente, en tanto de este no siempre se colige la afectación, sino una situación maso menos probable que depende de la cercanía, proximidad y/o grado de estrechez familiar con la víctima.

De tal suerte que la mera acreditación del parentesco no baste para presumir la afectación que se pretende.

Por su parte, se pone de presente al honorable (a) Juez que la estimación del daño moral se encuentra sobre estimado. En efecto, a la fecha, la jurisdicción civil no ha reconocido un valor superior a \$72.000.000 en la tasación del daño moral propio por el fallecimiento de familiares de primer grado de consanguinidad; ni de \$50.000.000 por el daño a la vida en relación.

#### **b. Indebido pedimento del perjuicio por daño a la vida en relación del fallecido.**

En las pretensiones de la demanda se pide lo siguiente:

##### **VIDA EN RELACIÓN**

Para la señora **CLAUDIA MARCELA MARQUEZ ESTERLING**, quien actúa en nombre propio y en calidad de madre de la víctima, el equivalente a CIEN (100) Salarios Mínimos Legales Mensuales Vigentes, a la fecha de la ejecutoria de la conciliación.

Sobre este último concepto -vida en relación-, la sentencia del 13 de mayo de 2008 de la Corte Suprema de Justicia definió el daño a la vida en relación como *‘un daño autónomo que se refleja en la afectación de la **actividad social** no patrimonial de la persona vista en sentido amplio (...)’*; tal afectación puede materializarse, por ejemplo, en la dificultad de adaptarse al entorno social a causa del daño, la pérdida de empleo, congoja constante u otros efectos negativos.

Resulta extraña la pretensión en tanto se pide para la persona fallecida y por cuanto la misma durante su periodo de vida, de tratamiento y hospitalización que desencadenó

---

<sup>8</sup> Parra, Jairo. Manual de Derecho Probatorio. Librería Ediciones del Profesional Ltda. 2011.

en su muerte, no presentó ninguna alteración a su actividad social no patrimonial independientemente de la inherente o necesaria para la atención de su patología.

No se evidencia prueba, por ejemplo, valoraciones psicológicas u otras que permitan determinar la magnitud del daño aducido o cotejar el estado anterior y posterior a los hechos. De tal manera que la certeza del daño como uno de los requisitos para ser reconocidos no se ha probado.

Si no hubo afectación social de John Mesa en los momentos anteriores a su fallecimiento, tampoco es dable reclamar el perjuicio por parte de sus padres y hermano en calidad de herederos.

#### **IX. Genérica.**

Finalmente propongo como excepción, cualquier circunstancia que llegare a ser probada a lo largo del presente proceso y que constituya un acontecimiento de hecho que pueda ser interpretado como exculpatorio de las pretensiones reclamadas por el llamante en garantía, lo anterior con base a que la compañía de seguros es un tercero ajeno a la relación contractual de las partes, por ende, su fundamento y excepciones se basa en lo que las partes puedan aportar en el proceso.

#### **X. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO**

Objeto el juramento estimatorio por pretensión de daños inmateriales en la suma de \$ 136.278.900 porque tal y como se detalló en las excepciones de la demanda, su estimación se encuentra sobre estimada y carente de prueba.

Se reitera que, no basta presumir la afectación moral de sus familiares abandonando injustificadamente la carga de probar; que, a la fecha, la jurisdicción civil no ha reconocido un valor superior a \$72.000.000 en la tasación del daño moral propio por el fallecimiento de familiares de primer grado de consanguinidad; ni de \$50.000.000 por el daño a la vida en relación.

#### **XI. EN CUANTO A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.**

Si bien es cierto que existe un contrato de seguro materializado en la póliza de Responsabilidad Civil Profesional convenida con La Clínica Juan N. Corpas, y cuyos beneficiarios son los terceros afectados, razón por la cual se está dando respuesta al presente llamamiento en garantía, debe indicarse que la afectación de la misma está ceñida al cumplimiento de una serie de condiciones generales y particulares incluidas dentro del respectivo contrato de seguro y las cuales son de obligatorio cumplimiento.

Así las cosas, a los hechos del llamamiento en garantía, manifiesto lo siguiente:

El hecho **PRIMERO, es cierto**. De acuerdo con lo registrado en la póliza:

|                                      |                                                      |                                        |                                |                                             |
|--------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------------|--------------------------------|---------------------------------------------|
| CIUDAD DE EXPEDICIÓN<br>BOGOTÁ, D.C. | SUCURSAL<br>NIZA                                     | TIPO DE MOVIMIENTO<br>EMISION ORIGINAL | POLIZA No.<br>64-03-101002280  | ANEXO No.<br>0                              |
| TOMADOR<br>DIRECCION                 | CLINICA JUAN N CORPAS LTDA<br>KR 111 NRO. 159 A - 61 | CIUDAD                                 | BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPIT   | NIT<br>830.113.849-2<br>TELEFONO<br>6865000 |
| ASEGURADO<br>DIRECCION               | CLINICA JUAN N CORPAS LTDA<br>KR 111 NRO. 159 A - 61 | CIUDAD                                 | BOGOTÁ, D.C., DISTRITO CAPITAL | NIT<br>830.113.849-2<br>TELEFONO<br>6865000 |
| BENEFICIARIO                         | TERCEROS AFECTADOS O LOS DE LEY                      |                                        | SI                             |                                             |
| FECHA DE EXPEDICION<br>(d-m-a)       | VIGENCIA SEGURO                                      |                                        | VIGENCIA ANEXO                 |                                             |
|                                      | DESDE LAS 24 HORAS<br>(d-m-a)                        | HASTA LAS 24 HORAS<br>(d-m-a)          | DESDE LAS 24 HORAS<br>(d-m-a)  | HASTA LAS 24 HORAS<br>(d-m-a)               |
| 27 / 12 / 2018                       | 01 / 10 / 2018                                       | 01 / 10 / 2019                         | 01 / 10 / 2018                 | 01 / 10 / 2019                              |

El hecho **SEGUNDO, es cierto**. Es cierto que la póliza llamada a ser afectada tiene como alcance: ampara la responsabilidad civil derivada de los errores y omisiones cometidos por el profesional médico vinculado con la institución, dentro del desarrollo de su actividad médica, de acuerdo con lo estipulado en la póliza:

1. AMPARO BASICO: RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EMPRESAS PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD:

SEGUROSTADO AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL EN QUE DE ACUERDO CON LA LEY INCURRA EL ASEGURADO DERIVADA DE LA ACTIVIDAD DESCRITA EN LA POLIZA DE ACUERDO CON LO INFORMADO EN LA DECLARACION DE ASEGURABILIDAD, E INDEMNIZARA HASTA EL LIMITE DE VALOR ASEGURADO PACTADO PARA CADA AMPARO Y EN EXCESO DE LOS DEDUCIBLES ESTABLECIDOS, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO A PACIENTES Y/O TERCEROS SIEMPRE QUE LOS HECHOS OCURRAN DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA Y SE ENCUENTREN DEBIDAMENTE PROBADOS.

A CONSECUENCIA DE ACTOS ERRONEOS, NEGLIGENCIA, IMPERICIA, ACCION U OMISION, COMETIDOS DE MANERA INVOLUNTARIA EN EL EJERCICIO DE UNA ACTIVIDAD PROFESIONAL DE LA SALUD POR PERSONAL QUE ESTE VINCULADO BAJO RELACION LABORAL CON EL ASEGURADO MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL O AUTORIZADOS POR ESTE PARA EJERCER EN SUS INSTALACIONES AL SERVICIO DEL MISMO, SIEMPRE Y CUANDO FIGUREN DENTRO DE LA RELACION DE PROFESIONALES Y/O AUXILIARES DE LA SALUD ASEGURADOS BAJO ESTA POLIZA Y POR LOS CUALES SEA CIVILMENTE RESPONSABLE EL ASEGURADO.

El hecho **TERCERO, es cierto**, de acuerdo con los anexos allegados con el llamamiento en garantía.

El hecho **CUARTO, es cierto**, teniendo en cuenta, que el joven falleció el 12 de octubre de 2018.

VII. EN CUANTO A LAS PRETENSIONES DEL LLAMANTE EN GARANTÍA.

Nos oponemos a la prosperidad de las pretensiones del llamamiento en garantía formulado por LA CLINICA JUAN N. CORPAS, por cuanto en el proceso no se estructuran los elementos de la Responsabilidad de la administración, con base en los cuales se genere obligación indemnizatoria a cargo del asegurado, pues es claro que la institución asegurada, actuó de conformidad con los protocolos y guías de manejo en la atención del joven John Mesa.

De conformidad con todo lo anteriormente expuesto, es claro que LA CLINICA JUAN N. CORPAS, no puede ser declarada civilmente responsable por ningún concepto dentro del presente debate procesal.

Sin embargo, en el improbable escenario en que el juzgador encontrara viable condenarla, omitiéndose las más elementales y razonables consideraciones de orden fáctico y jurídico hasta ahora expuestas en este escrito de contestación, resulta necesario sopesar la relación jurídica por la cual SEGUROS DEL ESTADO S.A está compareciendo con base en lo estipulado en el contrato de seguro en cuestión.

La responsabilidad de seguros del estado no puede considerarse como automática, absoluta e ilimitada, sino que se encuentra legítimamente delimitada por las estipulaciones contenidas en el contrato de seguro, en tanto manifestación libre y autónoma de la voluntad contractual de las partes. Dicho esto, señora juez, a continuación, sustentamos las siguientes excepciones:



**XII. EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

**1. POLIZA 64-03-101002280.**

**2.1 Límite del valor asegurado según las condiciones y vigencia de la póliza 64-03-101002280.**

Como ya lo hemos advertido, SEGUROS DEL ESTADO S.A., expidió la póliza 21-03-101010068, mediante la cual se amparó la Responsabilidad Civil profesional en la que pudiese incurrir la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E con ocasión a la actividad médica.

En el mencionado contrato de seguro, las partes acordaron que la responsabilidad de SEGUROS DEL ESTADO S.A., estaría limitada a la suma de \$ 3.000.00.000. 000.oo, para la vigencia afectada:

| DESCRIPCION           | AMPAROS             | SUMA ASEGURADA      |
|-----------------------|---------------------|---------------------|
| PERJUICIO PATRIMONIAL |                     | \$ 3,000,000,000.00 |
|                       | ERRORES U OMISIONES | \$ 3,000,000,000.00 |

DEDUCIBLES: \* 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 10,000,000.00 \$ en ERRORES U OMISIONES

Respecto del valor asegurado, el código de comercio, en su artículo 1079, establece lo siguiente:

“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.

Así mismo, el Código de Comercio, en su artículo 1089, indica que dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario.

En síntesis, en concordancia con las normas referidas, las eventuales obligaciones del asegurador, tienen como límite legal y contractual las indemnizaciones y pagos que, según las condiciones y coberturas del seguro, asuman el asegurador en este y otros procesos en relación con la vigencia de la póliza por la cual ha sido vinculada la Aseguradora, y en consecuencia, en el presente proceso, Seguros del Estado S.A., no estaría obligada sino hasta la suma de TRES MIL MILLONES DE PESOS (\$ 3.000.000.000.oo), como máximo, dado que está fue la suma que se delimito para cada evento de Responsabilidad en que incurriere la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

## **2.2 Deducible pactado en la póliza No. 64-03-101002280.**

En el contrato de seguro contenido en la póliza No. 64-03-101002280y que sirve de fundamento al presente llamamiento en garantía formulado por la CLINICA JUAN N CORPAS LTDA, las partes acordaron un deducible de \$10% del valor de la pérdida mínimo \$10.000.000.

***“Art. 1103. Deducible.** Las cláusulas según las cuales el asegurado deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño, implican, salvo estipulación en contrario, la prohibición para el asegurado de protegerse respecto de tales cuotas, mediante la contratación de un seguro adicional. La infracción de esta norma producirá la terminación del contrato original”.*

Quiere decir lo anterior señora juez, que una vez ocurrido un siniestro que tenga cobertura en determinada póliza, y en consecuencia la compañía de seguros deba realizar algún pago por concepto de indemnización de perjuicios, dicha obligación estará limitada a lo pactado entre las partes del contrato de seguro como Deducible.

El deducible ha sido entendido como aquella suma o porcentaje de indemnización que debe ser asumido directamente por el asegurado en caso de siniestro.

Respecto de lo anterior, la Superintendencia Financiera, en Concepto No. Concepto 2003026988-7 de marzo 25 de 2004, estableció lo siguiente:

*“El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado”.*

*Así las cosas, correspondiendo el deducible pactado a una carga que debe soportar el asegurado, la aplicación previa del mismo al valor asegurado, para efectos de establecer el monto indemnizable, es una consecuencia de la ejecución del contrato”.*

*Las cláusulas de deducible tienen por objeto el definir una suma o un porcentaje del valor a indemnizar que el asegurado se compromete a soportar, lo que corresponde a un límite de responsabilidad de la aseguradora al momento de reconocer una indemnización”.*

Así las cosas, y en virtud que en la póliza antes mencionada se pactó una limitación de responsabilidad, consistente en una cláusula de Deducible del 10% del valor de la pérdida, es claro que ante el remoto evento en que el despacho decida declarar la responsabilidad de la CLINICA JUAN N CORPAS LTDA y en consecuencia deba analizar la relación entre llamante y llamado en garantía, deberá tener en cuenta el deducible pactado.

### **XIII. DECLARACIONES Y CONDENAS.**

Conforme a lo expuesto en la presente contestación, solicito al honorable Juez (a) de manera respetuosa lo siguiente:

- i. Declarar prosperas las excepciones de mérito propuestas.

- ii. Atender a las condiciones estipuladas en la póliza del llamamiento en garantía.
- iii. Condenar a la demandante al pago de costas procesales.

#### **XIV. FUNDAMENTO DE DERECHO**

Téngase como fundamentos de derecho los artículos 187, 225 y 227 de la ley 1437 de 2011, los artículos 1127, 1131, 1081 y 1057 del Código de Comercio, los artículos 64, 65 y 66 del CGP y las demás normas y jurisprudencia relacionada.

#### **XV. PRUEBAS**

De conformidad con el inciso 2º del artículo 66 del Código General del Proceso, y el artículo 1044 del Código de Comercio, me permito participar en todas y cada una de las pruebas que se decreten en el presente proceso, y, además, solicito tener como pruebas, las siguientes:

##### **i. Documentales**

- Póliza de responsabilidad civil profesional No. 64-03-101002280 ANEXO 0.

##### **ii. Interrogatorio de Parte**

Solicito señor juez que se cite a los demandantes mayores de edad, para que absuelvan el interrogatorio de parte que les formularé en la debida oportunidad procesal.

#### **XVI. NOTIFICACIONES**

Recibo notificaciones en la Carrera 11 número 90 - 40 de la ciudad de Bogotá D.C., y/o en el correo electrónico [yuli.cupasachoa@segurosdelestado.com](mailto:yuli.cupasachoa@segurosdelestado.com) y [juridico@segurosdelestado.com](mailto:juridico@segurosdelestado.com)

Para efectos de notificar a Representante Legal de SEGUROS DEL ESTADO S.A., para realizar citación a declaración, téngase en cuenta la dirección anteriormente aportada.

#### **XVII. ANEXOS**

- Poder.
- Las enunciadas en el acápite de pruebas.
- Certificado de existencia y representación legal de Seguros del Estado S.A., expedido por la Superintendencia Financiera.

#### **XVIII. DEPENDENCIA JUDICIAL**

Por medio del presente escrito manifiesto que autorizo a la firma LITIGANDO.COM, para que, mediante sus dependientes judiciales, acudan ante su Despacho a revisar el expediente.

El dependiente queda facultado para sacar copias simples, copias auténticas, retirar oficios, despachos comisorios, radicar memoriales, recibir traslados, y en general, todas



las diligencias necesarias para la adecuada y completa revisión del proceso de la referencia.

Atentamente,



**YULI NATALIA CUPASACHOA HERRERA**

**CC. 1026581349 De Bogotá.**

T.P. 337674 del C. S. de la J.

[yuli.cupaschoa@segurosdelestado.com](mailto:yuli.cupaschoa@segurosdelestado.com)

**2020-00320 CONTESTACIÓN DE DEMANDA Y LLAMAMIENTO DE GARANTIA SEGUROS DEL ESTADO S.A**

Yuli Natalia Cupasachoa Herrera <Yuli.Cupasachoa@segurosdelestado.com>

Lun 12/04/2021 8:59 PM

**Para:** Juzgado 44 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <j44cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**CC:** Karla Vanessa Velasquez Orjuela <notificaciones@famisanar.com.co>; clínica\_contabilidad@juanncorpas.edu.co <clínica\_contabilidad@juanncorpas.edu.co>; vivianaherrera1142@gmail.com <vivianaherrera1142@gmail.com>; Estados Judiciales Ospedale <estadosjudiciales@ospedale.com.co>

 7 archivos adjuntos (4 MB)

CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO Y DEMANDA 2020-00320\_ CLAUDIA MARQUEZ VD CLINICA CORPAS.pdf; 2020-00320\_ PODER JUDICIAL SEGUROS DEL ESTADO.pdf; POLIZA 64-03-101002280.pdf; SFC SG noviembre.pdf; CAMAR DE COMERCIO GENERALES NOVIEMBRE.pdf; CÉDULA DE CIUDADANÍA.pdf; TARJETA PROFESIONAL.pdf;

Bogotá D.C., 12 DE ABRIL DE 2021.

Doctor(a)

**HENEY VELÁSQUEZ ORTIZ**

**JUZGADO CUARENTA Y CUATRO CIVIL DEL CIRCUITO**

**E. S. D Referencia:**

PROCESO DECLARATIVO

**No. Proceso:**

2020-00320

**Demandante:**

CLAUDIA MARCELA MARQUEZ  
ESTERLING Y OTROS

**Demandado:**

CLÍNICA JUAN N COPRAS Y OTROS

**Llamado en Garantía:**

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

Adjuntos:

- Contestación de la demanda y llamamiento en garantía.
- Poder.
- Las enunciadas en el acápite de pruebas.
- Certificado de existencia y representación legal de Seguros del Estado S.A., expedido por la Superintendencia Financiera.

De igual forma, dando cumplimiento al artículo 4° del decreto 806 del año 2021 y en el numeral 14 del artículo 78 C.G.P me permito enviar estos documentos a todas las partes interesadas.

**Yuli Natalia Cupasachoa Herrera**

**Abogado - Gerencia Juridica y de Asuntos**

**Legales**

**Oficina Principal**



☐ Yuli.Cupasachoa@segurosdelestado.com

☐ Calle 94 A # 11 A - 50 - Bogotá (Bogotá D.C)

☐ 5551965

☐ [www.segurosdelestado.com](http://www.segurosdelestado.com)



 Seguros del Estado

Este correo y cualquier archivo anexo contiene información confidencial propiedad de **Seguros del Estado S.A.** Esta comunicación puede contener información protegida por el privilegio de ley. Si usted ha recibido este correo por error, equivocación u omisión queda estrictamente prohibido la utilización, copia, reimpresión, la distribución o cualquier acción tomada sobre este correo y puede ser penalizada legalmente. En tal caso, favor notificar en forma inmediata al remitente.

**TRASLADO**. Para dar cumplimiento a lo ordenado en el *art, 370 del Código General del Proceso*, se fija el escrito de excepciones de mérito, en lista de traslado en lugar público de la secretaría del Juzgado, hoy *23 de julio de 2021*, siendo las 8:00 AM, por el término legal de **cinco (5) días**, que empieza a correr el día *26 de julio de 2021* a las 8:00 AM, quedando a disposición de la parte contraria.

El Srío,

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'C' followed by a series of loops and a long horizontal stroke extending to the right.

CARLOS A. GONZÁLEZ T.

Señores

**JUZGADO CUARENTA Y CUATRO (44) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**

E. S. D.

**Referencia:** Proceso verbal No. 1100131030-44-2020-00320-00

**Demandantes:** CLAUDIA MARCELA MARQUEZ STERLING y OTRO

**Demandados:** CLÍNICA JUAN N. CORPAS LTDA. y EPS FAMISANAR S.A.S.

**Asunto:** Contestación demanda y llamamiento en garantía

Respetados señores,

**GERMÁN ANDRÉS CAJAMARCA CASTROS**, identificado como aparece al pie de mi firma, actuando como apoderado de **LIBERTY SEGUROS S.A.**, mediante el presente escrito, procedo a **CONTESTAR DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** promovido en su contra, en los siguientes términos.

### **I. OPORTUNIDAD DE ESTA CONTESTACIÓN. -**

Esta contestación se presenta sin que a la fecha a mi representada la hayan notificado personalmente del auto admisorio que admitió el llamamiento en garantía, como lo dispone el artículo 8 del Decreto Ley 806 de 2020, puesto que a no ha recibido el mensaje de datos en su buzón de notificaciones ([co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com](mailto:co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com)) en el que se le ponga en conocimiento el auto mencionado. El hecho de haber recibido el llamamiento en garantía y algunos documentos del expediente, ello no sustituyen el acto de notificación personal que consiste en la remisión del auto admisorio del llamamiento.

De manera que, el escrito se presenta en cumplimiento del mandato otorgado por mi representada, para que una vez que se tenga a LIBERTY SEGUROS S.A. como notificada, se tenga por contestada la demanda y el llamamiento, pero en especial haya celeridad en el trámite procesal.

### **II. SÍNTESIS DE LA DEFENSA. -**

En el presente asunto los demandantes solicitan la reparación de los perjuicios causados por el fallecimiento del señor John Sebastián Mesa Marquez ocurrido el 12 de octubre de 2021 en la CLÍNICA JUAN N. CORPAS LTDA., pues en su criterio, su muerte obedeció exclusivamente a una actuación omisiva del personal médico de dicha institución.

A su turno, la CLÍNICA JUAN N. CORPAS llamó en garantía a la doctora SANEY RODRÍGUEZ VARGAS, en razón a que ella intervino en la atención médica brindada y tiene una relación comercial con la entidad hospitalaria. De igual manera, la mencionada médica llamó en garantía a LIBERTY SEGUROS S.A. con fundamento en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos y Demás Profesionales del Sector Sanidad No. 336053

El despacho deberá negar las pretensiones de la demanda porque el fallecimiento del señor John Sebastián Mesa Marquez fue consecuencia del estado de salud en que ingresó a la entidad hospitalaria y su deterioro por el paso del tiempo, sin que ello fuera culpa del personal de la CLÍNICA JUAN N. CORPAS. En todo caso, en el remoto evento que se encuentre responsable a la entidad hospitalaria, deberán negarse las pretensiones del llamamiento en garantía formulado a la doctora SANEY RODRIGUEZ VARGAS, toda vez que la actuación de ella estuvo ajustada a la *lex artis* y la causa de la muerte del paciente no obedece a una acción u omisión de su parte.

### III. PARTES INTERVINIENTES. -

#### 1. Demandantes:

- 1.1. CLAUDIA MARCELA MARQUEZ ESTERLING, domiciliada en Bogotá D.C. e identificada con cedula de ciudadanía No. 52.495.828, actuando en nombre propio y en representación de su hijo SANTIAGO CHICA MARQUEZ.

#### 2. Demandados:

- 2.1. EPS FAMISANAR S.A.S., sociedad domiciliada en Bogotá D.C. con NIT. 830003564 y representada por el señor Elias Botero Mejía, identificado con cédula de ciudadanía No. 79146216 o por quien haga sus veces.
- 2.2. CLÍNICA JUAN N. COPRAS LTDA., sociedad domiciliada en Bogotá D.C. con NIT. 830113849 y representada por el señor Juan José Zamora Fernández, identificado con cédula de ciudadanía No. 79419396.

#### 3. Llamada en garantía:

- 3.1. SANEY RODRÍGUEZ VARGAS, domiciliada en Bogotá D.C. e identificada con cédula de ciudadanía 52.989.492, quien fue LLAMADA EN GARANTÍA por la CLÍNICA JUAN N. CORPAS
- 3.2. LIBERTY SEGUROS S.A., sociedad domiciliada en Bogotá D.C. con NIT. 860.039.988-0 y y representada legalmente por Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, quien fue LLAMADA EN GARANTÍA por SANEY RODRÍGUEZ VARGAS.
- 3.3. SEGUROS DEL ESTADO S.A., sociedad domiciliada en Bogotá D.C. con NIT. 860009578 y representada legalmente por Jorge Arturo Mora Sánchez, identificado con cédula de ciudadanía No. 2924123, quien fue LLAMADA EN GARANTÍA por CLÍNICA JUAN N. CORPAS LTDA.

### IV. A LOS HECHOS DE LA DEMANDA. -

1. ES CIERTO que el señor Jhon Sebastián Mesa Marquez fue hijo de la señora CLAUDIA MARCELA MARQUEZ STERLING y hermano de SANTIAGO CHICA MARQUEZ.
2. NO ME CONSTA, dado que hace referencia a un hecho totalmente ajeno a mi representada.
3. NO ME CONSTA, dado que es un hecho extraño a LIBERTY SEGUROS S.A.
4. NO ES CIERTO, dado que la hora de ingreso del señor Jhon Sebastián Mesa Marquez a la CLÍNICA JUAN N. CORPAS fue el 11 de octubre de 2018 a las 7:31 a.m.
5. NO ME CONSTA, por tratarse de un hecho totalmente ajeno a mi representada. En todo caso, me atengo a la totalidad del texto de la historia clínica del señor Jhon Sebastián Mesa Marquez.
6. NO ME CONSTA, por tratarse de un hecho totalmente ajeno a mi representada. En todo caso, me atengo a la totalidad del texto de la historia clínica del señor Jhon Sebastián Mesa Marquez.
7. NO ME CONSTA, por tratarse de un hecho ajeno a mi representada. No obstante, conviene mencionar que el señor Jhon Sebastián Mesa Marquez sí fue valorado por

neurología.

8. NO ME CONSTA, como quiera que se trata de un hecho que LIBERTY SEGUROS S.A. desconoce por completo.
9. NO ME CONSTA, como quiera que se trata de hechos extraños a mi poderdante que no está en la obligación de conocer.
10. NO ME CONSTA, por tratarse de un hecho ajeno a mi representada.
11. NO ME CONSTA, toda vez que se trata de un hecho que LIBERTY SEGUROS S.A. desconoce por completo. En todo caso, me atengo al contenido de la historia clínica del señor Jhon Sebastián Mesa Marquez.
12. NO ME CONSTA, por tratarse de un hecho ajeno a mi representada.
14. NO ME CONSTA, por tratarse de un hecho ajeno a mi representada. No obstante, teniendo en cuenta que la doctora SANEY RODRÍGUEZ VARGAS contestó que dicho hecho es cierto, conviene resaltarle esta circunstancia al despacho, pues ella cumplió con lo que le correspondía dentro de sus obligaciones y conocimientos.

#### **V. A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA. -**

ME OPONGO a las pretensiones de la demanda, puesto que las considero infundadas, tanto en los hechos como en el derecho que pretenden, toda vez que la CLÍNICA JUAN N. CORPAS LTDA. prestó adecuadamente los servicios de salud al señor Jhon Sebastián Mesa Marquez y la doctora SANEY RODRÍGUEZ VARGAS cumplió con sus obligaciones conforme con la *lex artis*.

Por otra parte, en el remoto evento de encontrar probado un error médico, el juzgado deberá verificar si la parte demandante logró acreditar que el señor Jhon Sebastián Mesa Marquez falleció debido a los incumplimientos que endilga a las demandadas, pues si el resultado iba a ser el mismo, no puede haber responsabilidad de las demandadas.

#### **VI. A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA. -**

1. ES CIERTO.
2. ES CIERTO.
3. ES CIERTO.
4. ES CIERTO, la señora SANEY RODRÍGUEZ VARGAS celebró contrato de seguro con LIBERTY SEGUROS S.A., el cual se consignó inicialmente en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos Sector Sanidad - Claims Made No. 689314 cuya vigencia se extendió desde el 27 de agosto de 2018 hasta el 27 de agosto de 2020 y, posteriormente, se renovó dando continuidad a la cobertura en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos y Demás Profesionales del Sector Sanidad No. 336053.
5. NO ES CIERTO CÓMO ESTÁ REDACTADO, como quiera que el amparo de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos y Demás Profesionales del Sector Sanidad No. 336053 está descrito en los siguientes términos:

*“LIBERTY SEGUROS S. A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ LIBERTY, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE HA HECHO EL*



*TOMADOR/ASEGURADO, QUE SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO Y HACEN PARTE DEL MISMO, CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.*

*EL AMPARO TIENE COMO PROPÓSITO INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR ERRORES U OMISIONES CON OCASIÓN DE LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO MÉDICO POR LOS CUALES EL ASEGURADO SEA CIVILMENTE RESPONSABLE.*

*EL ALCANCE GENERAL DE LA COBERTURA ESTÁ DELIMITADO POR LOS SIGUIENTES AMPAROS, QUE APARECEN DEFINIDOS EN LA CLÁUSULA «DEFINICIÓN DE AMPAROS» Y POR LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA CLÁUSULA «EXCLUSIONES».*

#### **VII.A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA. -**

1. NO ME OPONGO, dado que es cierto que la señora SANEY RODRÍGUEZ VARGAS celebró contrato de seguro con LIBERTY SEGUROS S.A., el cual se consignó inicialmente en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos Sector Sanidad – Claims Made No. 689314 cuya vigencia se extendió desde el 27 de agosto de 2018 hasta el 27 de agosto de 2020 y, posteriormente, se renovó dando continuidad a la cobertura en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos y Demás Profesionales del Sector Sanidad No. 336053.
2. ME OPONGO, dado que la señora SANEY RODRÍGUEZ VARGAS no será condenada como consecuencia del llamamiento en garantía que le formuló la CLÍNICA JUAN N. CORPAS LTDA. En todo caso, en el remoto evento que sea condenada, el juzgado deberá revisar que se cumplan con las condiciones del amparo otorgado en la póliza expedida por LIBERTY SEGUROS S.A., no se configuren causales de exclusión y aplicar límites y/o sublímites de los amparos.
3. ME OPONGO, dado que la señora SANEY RODRÍGUEZ VARGAS no será condenada como consecuencia del llamamiento en garantía que le formuló la CLÍNICA JUAN N. CORPAS LTDA. En todo caso, en el remoto evento que sea condenada, el juzgado deberá revisar que se cumplan con las condiciones del amparo otorgado en la póliza expedida por LIBERTY SEGUROS S.A., no se configuren causales de exclusión y aplicar límites y/o sublímites de los amparos.

#### **VIII. FUNDAMENTOS DE LA DEFENSA. -**

En el presente título se abordará la explicación del porqué deberán negarse las pretensiones de la demanda, pues no existe responsabilidad de la asegurada la SANEY RODRÍGUEZ VARGAS en el fallecimiento del señor Jhon Sebastián Mesa Marquez (1).

En el evento en que se decía estudiar la afectación de la póliza expedida por LIBERTY SEGUROS S.A., se explicará la modalidad de cobertura de esta para aclarar el seguro que se debe afectar (2) y precisarán los límites, sublímites, pago de deducibles de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos y Demás Profesionales del Sector Sanidad No. 336053 (3).

## 1. Sobre la falta de responsabilidad en cabeza del asegurado. -

El ejercicio de la actividad médica es de medio más no de resultado, por ende, es indispensable para que haya responsabilidad demostrar la culpa del agente al que se le endilga un hecho dañoso, trasladándonos entonces al régimen de la culpa probada. Sobre ello la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha explicado:

*“A pesar de los avances en todos los campos, la complejidad del cuerpo humano impide que hoy en día la medicina sea una ciencia exacta, de ahí que se estime que su práctica, en términos generales, corresponde a una **obligación de medio**.*

*Es por eso que, **solo si se verifica una mala praxis surge la obligación de reparar**, entre otros eventos, cuando se deja de actuar injustificadamente conforme a los parámetros preestablecidos, eso sí, siempre y cuando se estructuren los diferentes elementos de daño, culpa y nexo causal que contempla la ley”.<sup>1</sup>*

Así mismo, en igual sentido la Corte Suprema de Justicia en SC15746-2014 dijo que:

*“(…) las fallas ostensibles en la prestación de servicios de esa índole [médica], por acción u omisión, ya sean resultado de un indebido diagnóstico, procedimientos inadecuados o cualquier otra pifia en la atención, **son constitutivas de responsabilidad civil, siempre y cuando se reúnan los presupuestos para su estructuración**, ya sea en el campo contractual o extracontractual.*

Y en Sentencia CSJ SC7835-2015, en un caso de responsabilidad médica que fracasó para los demandantes se dijo:

*“(…) el apostolado de la medicina impone por su misma naturaleza un riesgo, dado los imponderables y las dificultades propias de su ejercicio; y aunque en unos casos aquellos son mayores que en otros, siempre estará latente un resultado adverso que puede desbordar la capacidad de reacción o control del profesional, por consiguiente, ajeno a su negligencia o culpa. (...)”*

En ese orden de ideas, para que procedan las pretensiones del llamamiento en garantía de la CLÍNICA JUAN N. CORPAS LTDA. respecto de la señora SANEY RODRÍGUEZ VARGAS, en primer lugar, deberá demostrarse por los demandantes que la mencionada entidad hospitalaria fue la causante del fallecimiento del señor Jhon Sebastián Mesa Marquez y, en segundo lugar, la clínica deberá probar que ese fallecimiento fue consecuencia de una actuación culposa de la citada doctora.

En lo que refiere al primero de los requisitos, no se evidencia la responsabilidad de la CLÍNICA JUAN N. CORPAS LTDA. porque en presente asunto al señor Jhon Sebastián Mesa Marquez le fueron suministrados la totalidad de servicios hospitalarios requeridos. Tan pronto llegó a urgencias fue valorado por el médico general, quien realizó un examen físico y dio primeras indicaciones para su manejo, ordenando un tac de cráneo y revaloración.

Posteriormente, se dio la orden de hospitalización por parte de los médicos tratantes, quienes le suministraron los medicamentos a los que había lugar conforme con la lex artis y ordenaron la valoración por neurocirugía, advirtiéndole que el paciente debía estar en constante vigilancia. La valoración mencionada se realizó por la doctora SANEY RODRÍGUEZ VARGAS, quien definió que debía realizarse un agio resonancia (panangiografía).

Debido al estado de salud del señor Jhon Sebastián Mesa Marquez, se debió trasladar a la Unidad de Cuidados Intensivos, donde se le suministraron todas las atenciones, incluso se

---

<sup>1</sup> CORTE SUPREMA DE JUSTICIA - SC8219-2016. Magistrado Ponente Dr. Fernando Giraldo Gutiérrez, Bogotá 20 de junio de 2016.

le tomo un TAC, que evidenció *“incremento del área de sangrado cerebeloso con expansión contralateral”*, lo cual fue debidamente controlado pues en la historia clínica se anotó *“actualmente hemodinamicamente estable con TA 133/86 FC 88 FR controlada 28 saturando más de 90 con FLO2 100”*. Todo esto sucedió a las 23:05:34 horas del 11 de octubre de 2018.

De lo anterior se destaca que el manejo del paciente fue adecuado y no hay errores en el suministro de la atención médica. Sin embargo, por el estado de salud el paciente el 12 de octubre de 2018 fallece, lo cual no puede endilgarse a ninguna a la actuación del hospital.

Ahora bien, teniendo en cuenta que el reproche del demandante es que al señor Jhon Sebastián Mesa Marquez no se le hizo oportunamente una agio resonancia (panangiografía), debe advertirse que dicha omisión, en el remoto evento que el juzgado la encuentre acreditada, no tiene nada que ver con una actuación de la Dra. SANEY RODRÍGUEZ VARGAS, puesto que ella cumplió con ordenarla y si se practicó o no a tiempo, no es algo que esté en su esfera de control, por consiguiente, no puede ser responsable.

Así las cosas, aunque se pueda declarar responsable a la CLÍNICA JUAN N. CORPAS, ello no conlleva automáticamente la responsabilidad de la Dra. SANEY RODRÍGUEZ VARGAS, pues bajo este escenario, tal y como se explicó en el párrafo anterior, deben negarse las pretensiones del llamamiento en garantía formulado en contra de ella.

En ese orden de ideas, se advierte que la la CLÍNICA JUAN N. CORPAS procuró el cumplimiento de todas y cada una de sus obligaciones, siéndole totalmente ajeno que el deterioro del estado de salud del señor Jhon Sebastián Mesa Marquez. Lo mismo puede predicarse respecto de la actuación de la Dra. SANEY RODRÍGUEZ VARGAS, pero sumado al hecho que, si el juzgado encuentra probado que la agio resonancia (panangiografía) no se realizó oportunamente, dicha omisión no es imputable a la mencionada galena.

## **2. Cobertura claims made de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos y Demás Profesionales del Sector Sanidad No. 336053 expedida por LIBERTY SEGUROS S.A.**

El objeto del amparo de responsabilidad civil profesional de la póliza expedida por LIBERTY SEGUROS S.A. es el siguiente:

*“RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA  
ESTE SEGURO CUBRE LOS PERJUICIOS POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS QUE EL TOMADOR/ ASEGURADO HAYA CAUSADO CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.*

*ESTA COBERTURA INCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL TOMADOR/ASEGURADO POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS COMETIDOS POR EL PERSONAL A SU SERVICIO Y BAJO SU SUPERVISIÓN LEGAL.*

*IGUALMENTE, BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL IMPUTABLE AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LA SUSTITUCIÓN QUE HAYA HECHO SOBRE OTRO PROFESIONAL DE LA MISMA ESPECIALIDAD SIEMPRE QUE ESTE HAYA CUMPLIDO CON LAS INSTRUCCIONES/ ESPECIFICACIONES DADAS POR EL ASEGURADO, NO SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PROPIA DEL MÉDICO SUSTITUTO.”*

En el capítulo de definiciones del clausulado general se indica lo siguiente sobre el

siniestro:

#### 4. DEFINICIONES

(...)

##### 4.2 SINIESTRO

DE ACUERDO CON LA MODALIDAD DEL SEGURO ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, PARA LOS AMPAROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA, Y EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS, SE DEFINE COMO SIGUE:

4.2.1. MODALIDAD DE OCURRENCIA: PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO, SE ENTIENDE POR SINIESTRO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL AL TOMADOR/ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y CUYAS CONSECUENCIAS JURÍDICAS SEAN RECLAMADAS AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O A MÁS TARDAR DENTRO DE UN PLAZO MÁXIMO DE DOS AÑOS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA TERMINACIÓN DE LA MISMA.

4.2.2. MODALIDAD CLAIMS MADE: PARA LOS EFECTOS DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O SU PERIODO DE RETROACTIVIDAD Y CUYAS CONSECUENCIAS SEAN RECLAMADAS POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

PARA EFECTOS DEL AMPARO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES, SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO ÚNICAMENTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA

En las condiciones particulares de la póliza se encuentra la siguiente anotación:

*“CONDICIONES PARTICULARES:*

*- MODALIDAD DE COBERTURA: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL MÉDICO/ODONTOLOGO Y DEMÁS PROFESIONES DE LA SALUD*

*- RETROACTIVIDAD DESDE: (27/08/2017)*

*- NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO”*

Como se puede observar, la póliza está expedida bajo la modalidad de reclamación o *claims made*, la cual difiere de la forma tradicional en que se aseguraba la responsabilidad civil que era bajo ocurrencia, es decir, que amparaba daños causados a un tercero por el asegurado que ocurrieran durante la vigencia de la póliza y con verificarse que el hecho dañoso hubiera sucedido cuando la póliza estaba vigente, surgía la obligación indemnizatoria de la aseguradora.

La modalidad bajo reclamación o *claims made* se fundamenta en la Ley 389 de 1997 que estableció la posibilidad de suscribir pólizas de responsabilidad civil en esos términos, en las que el elemento configurador de la responsabilidad de la aseguradora es la reclamación del tercero afectado al asegurador o al asegurado durante la vigencia de la póliza o plazos adicionales acordados. La citada Ley en su artículo cuarto señala:

*“Artículo 4. En el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el*

*primero, y a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante la vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación”.*

De igual forma, recientemente la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en Sentencia SC10300-2017 del 18 de julio de 2017 en relación con la cobertura de los seguros bajo reclamación o *claims made* manifestó:

*“En esa medida ha de entenderse, acorde con el artículo 4º de la ley 389 de 1997, que como efecto de la incorporación al ordenamiento jurídico patrio de estos pactos, la ausencia de un requerimiento tempestivo, hace inane el daño originado en la actuación de los administradores o equivalentes, pues impide el surgimiento de la obligación indemnizatoria a cargo de la empresa aseguradora.*

*Luego, con independencia de los elementos requeridos para la configuración del siniestro -concebido en el precepto 1072 del estatuto mercantil como la realización del riesgo asegurado-, lo cierto es que se consagró una formalidad adicional, a efectos de que la aseguradora quede obligada a su pago, itérese, la radicación de la reclamación dentro del espacio temporal de cobertura.*

*Entonces, la ocurrencia del suceso perjudicial que consagra el artículo 1131 ejusdem es suficiente para la configuración del siniestro, empero, si se ha pactado la modalidad de reclamación hecha (claims made), también se exige el reclamo judicial o extrajudicial en el término de vigencia pactado o en el plazo ulterior convenido, hecho por la víctima al asegurado, o al asegurador en ejercicio de la acción directa, el que demarca la obligación indemnizatoria a cargo de éste, pudiendo involucrar, incluso sucesos pretéritos e ignorados por el asegurado, es decir, ocurridos con anterioridad a la iniciación de la vigencia de la póliza -de existir acuerdo contractual.*

*Esta doble exigencia consagrada en la ley 389 de 1997 (siniestro y reclamación dentro del término específico), no admitida en el sistema tradicional de suceso dañoso imputable al asegurado, a que se refiere el precepto 1131 de la codificación mercantil, deberá agotarse en todos los casos para el nacimiento de la obligación resarcitoria del asegurador.*

*En efecto, en el esquema basado en la ocurrencia, el débito surge de la configuración del hecho dañoso en vigencia del contrato de seguro, sin consideración a que la reclamación se surta luego de la expiración del respectivo pacto.*

*Por su parte, las cláusulas «claims made» o «reclamo hecho» constituyen una limitación temporal al cubrimiento, porque no basta que los sucesos generadores de responsabilidad civil ocurran, sino que también es menester que la reclamación por parte del damnificado se materialice durante la vigencia de la póliza o en el periodo adicional y específico estipulado, de tal suerte que si esta no se presenta oportunamente, se excluye el referido débito a cargo del asegurador, a pesar de presentarse el hecho dañoso.”*

Así mismo, la misma corporación en sentencia SC 522017-2019 del 3 de diciembre de 2019 señaló lo siguiente

*“Esa norma franqueó el paso a dos tipologías negociales distintas al tradicional seguro basado en la ocurrencia. En la primera de ellas la aseguradora se obliga a mantener indemne el patrimonio del asegurado frente a la responsabilidad originada en un «hecho externo» que le sea imputable, sin importar la época de su ocurrencia, siempre y cuando la víctima del evento dañoso formule la reclamación al asegurado, o al asegurador, durante la vigencia de la póliza”*

(...)



*Teniendo en cuenta, que para la primera de esas tipologías (pólizas claims made), no es trascendente el momento en el que «acaezca el hecho externo imputable al asegurado», resulta posible que la aseguradora indemnice. desmedros patrimoniales cuyo origen se sitúa en eventos dañosos acaecidos con antelación a la celebración del contrato de seguro, siempre y cuando, claro está, la reclamación del a víctima se presente durante su vigencia.*

También la doctrina ha sido clara en explicar cómo opera los seguros de responsabilidad civil bajo reclamación o *claims made*, el Dr. Carlos Ignacio Jaramillo ha expuesto lo siguiente:

*“...el esquema aseguratorio basado en el sistema claims made, de origen anglosajón y de carácter volitivo, que no ex lege, habida cuenta que son las partes, así el contrato sea por adhesión, quienes le dan vida jurídica y no la ley –que no le impone obligatoria o forzosamente-, implica una nueva concepción en punto tocante con la delimitación y alcance temporal de los riesgos asumidos en el contrato de seguros y de la responsabilidad civil (...) En efecto, desde el punto de vista conceptual, en desarrollo de las cláusulas claims made, “[...] el asegurador mantendrá indemne al asegurado, en las condiciones y límites establecidos en el respectivo contrato de seguro, por cuanto le deba a un tercero a consecuencia de un hecho ocurrido durante el plazo previsto en la póliza, siempre y cuando el reclamo del tercero damnificado se haya formulado durante su vigencia o en el llamado “periodo extendido” expresamente convenido en la póliza”<sup>2</sup> (Subrayado y resaltado fuera de texto)*

En tal sentido, en el asunto que nos ocupa se tiene que la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos y Demás Profesionales del Sector Sanidad No. 336053 estuvo vigente desde el 27 de agosto de 2020 hasta el 27 de agosto de 2021, periodo durante el cual la Dra. SANEY RODRÍGUEZ VARGAS recibió la notificación del llamamiento en garantía formulado en su contra.

En vista de lo expuesto, se deja totalmente claro que el seguro que eventualmente podría afectarse, si se reúnen todos los requisitos del amparo de responsabilidad civil profesional, es la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos y Demás Profesionales del Sector Sanidad No. 336053, esto sin perjuicios de que apliquen las condiciones iniciales de la Póliza No. 689314, dado que es claro que la referenciada de primero le dio continuidad a esta última y al final de las condiciones particulares.

### **3. Límite de cobertura de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos y Demás Profesionales del Sector Sanidad No. 336053**

Conviene aclararle al juzgado que la responsabilidad de mi representada no es automática en el evento que se declare responsable al asegurado del hecho reclamado en el llamamiento en garantía, puesto que la obligación condicional de LIBERTY SEGUROS S.A. está sujeta al cumplimiento de las condiciones de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos y Demás Profesionales del Sector Sanidad No. 336053. Es decir que el juzgador deberá verificar que se comprobó la ocurrencia del riesgo asegurado (siniestro) y no se configura ninguna de las causales de exclusión de responsabilidad, así mismo deberá aplicarse los límites, sublímites y deducibles pactados en las condiciones particulares del contrato de seguro.

Conviene recordar que la aseguradora, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1056 del Código de Comercio, tiene la facultad de asumir de manera restringida todos o algunos de los riesgos los que está expuesto el interés o la cosa asegurada, por consiguiente, la responsabilidad no es ilimitada. En igual sentido, debe tenerse en cuenta lo establecido en el artículo 1079 del mismo conjunto normativo referenciado, el cual señala:

*“Artículo 1079. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”*

<sup>2</sup> Jaramillo Jaramillo, Carlos Ignacio. Derecho de Seguros Tomo II. Ed. Temis. Bogotá 2013

Las limitaciones al riesgo asegurado son normales en la técnica del contrato de seguro y todas estas deben quedar plasmadas en la respectiva póliza, así lo indicó la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia

*“En esa medida, es usual que las pólizas circunscriban los riesgos a determinadas causas (un contrato, una actividad, etc.), por un tiempo definido (bien para sucesos acaecidos y/o a reclamos efectuados en vigencia de la póliza), en un espacio también delimitado (predios del asegurado, en el territorio nacional, etc.) con cobertura de determinados daños – patrimoniales o extrapatrimoniales, corporales, morales, o todos los causados, etc.). En suma, la naturaleza y alcance del riesgo suele y debe estar perfectamente determinado en el contrato.”<sup>3</sup>*

En vista de lo expuesto, deberá tenerse en cuenta que la póliza tiene los siguientes límites asegurados para responsabilidad civil médica en la suma de \$ 1.000.000.000, pero para los perjuicios extrapatrimoniales tiene un sublímite de \$ 500.000.000. Además, tiene un deducible del 10 % sobre el valor de la pérdida o mínimo 1 smmlv.

#### **IX. OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO. -**

El artículo 206 del Código General del Proceso indica que debe realizarse una discriminación razonada de los perjuicios materiales que se reclaman, lo que significa explicar el concepto y la forma en que se determinó el valor.

Nótese que la parte demandante no explica de donde obtiene la suma de \$ 36.286.800, dice que la explicación está en la pretensión de la demanda, pero lo correcto era incluirla en este. No obstante, si se revisa la explicación dada en el capítulo de pretensiones, no se entiende de dónde obtiene la información que el señor John Sebastián Mesa Marquez tenía un contrato laboral y devengaba la suma de \$ 900.000, y que ese era el valor que le entregaba mensualmente a su mamá, la señora CLAUDIA MARCELA MARQUEZ STERLING, pues en ningún hecho de la demanda refiere a dicha circunstancia ni se comprueba que la señora dependiera económicamente.

#### **X. EXCEPCIONES DE MÉRITO. -**

Le solicito al juzgado resolver las excepciones de mérito en el orden que están plasmadas a continuación:

##### **1. Inexistencia de error o equivocación del acto médico por parte de la CLÍNICA JUAN N. CORPAS LTDA.**

Como la parte demandante no acredita que el señor John Sebastián Mesa Marquez haya fallecido como consecuencia de una actuación culposa de la CLÍNICA JUAN N. CORPAS LTDA. o cualquiera de sus profesionales de la salud, deberá declararse probada esta excepción de mérito.

##### **2. Inexistencia de responsabilidad de la doctora SANEY RODRÍGUEZ VARGAS**

En el remoto evento que se considere que la CLÍNICA JUAN N. CORPAS LTDA. es responsable del fallecimiento del señor John Sebastián Mesa Marquez, no podrá condenarse a la doctora SANEY RODRÍGUEZ VARGAS en virtud del llamamiento en garantía que le efecto la entidad hospitalaria, puesto que ella cumplió con todas sus obligaciones, en particular la de ordenar oportunamente la agio resonancia (pan angiografía)

---

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. MP. Dra. Margarita Cabello Blanco. Sentencia SC5686-2018 del 19 de diciembre de 2018.



**3. Inexistencia de prueba de que el señor John Sebastián Mesa Marquez hubiera sobrevivido de haberse cumplido con lo que los demandantes manifiestan no se cumplió**

Se presenta esta excepción en la medida que no basta con demostrar que haya existido una omisión de la CLÍNICA JUAN N. CORPAS en la atención médica, pues también deberá acreditarse que dicho incumplimiento generó el fallecimiento de John Sebastián Mesa Marquez. Si no se comprueba esta circunstancia, no se acredita el nexo de causalidad requerido para declarar la responsabilidad civil de las demandadas.

**4. Falta de cobertura de las Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos y Demás Profesionales del Sector Sanidad No. 336053**

La Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos y Demás Profesionales del Sector Sanidad No. 336053 no tiene cobertura, como quiera que, si bien el hecho y la reclamación judicial a la asegurada se realizó en ocurrió en vigencia del seguro, al no haber responsabilidad de la doctora SANEY RODRÍGUEZ VARGAS en los hechos reclamados en la demanda, no puede condenarse a LIBERTY SEGUROS S.A.

**5. Responsabilidad de LIBERTY SEGUROS S.A. sujeta a las condiciones y exclusiones de las Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales y Sector Salud**

La responsabilidad de LIBERTY SEGUROS S.A. está sujeta a las condiciones, valores asegurados, límites y exclusiones de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos y Demás Profesionales del Sector Sanidad No. 336053, por ende, ende en el evento de que haya lugar a aplicar una causal de exclusión de responsabilidad o límite de responsabilidad, el juzgador deberá aplicarlo.

**6. Pago de deducible a cargo de la doctora SANEY RODRÍGUEZ VARGAS.**

El asegurado deberá efectuar el pago del deducible mínimo contemplado en la póliza, el cual corresponde al 10% de lo que se ordene pagar, sin que pueda ser inferior dicho monto a la suma de \$8.000.000, conforme se especifica en la carátula de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos y Demás Profesionales del Sector Sanidad No. 336053.

**8. Innominada y/o genérica.**

Esta excepción se propone con base en el Art. 282 del C.G.P., para que en el evento de que pruebe en el curso del proceso algún aspecto que impide el éxito de las pretensiones de la demanda, se pueda alegar y se reconozca en la sentencia.

**XI. PRUEBAS. -**

Solicito se tengan como pruebas las siguientes:

**1. Documentales:**

- 1.1.** Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos Sector Sanidad – Claims Made No. 689314.
- 1.2.** Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médicos, Odontólogos y Demás Profesionales del Sector Sanidad No. 336053
- 1.3.** Condiciones generales de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales y Sector

- 1.4. Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales y Sector Salud No. 490810 junto con sus anexos y renovaciones, expedida por LIBERTY SEGUROS S.A.

**2. Interrogatorio de parte:**

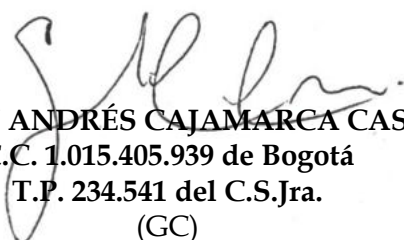
- 2.1. Ruego el favor al despacho de decretar y practicar el interrogatorio de parte de CLAUDIA MARCELA MARQUEZ STERLING, la doctora SANEY RODRÍGUEZ VARGAS y la CLÍNICA JUAN N. CORPAS para que responda las preguntas que le formularé por escrito en pliego abierto o cerrado. En caso de que el absolvente concorra a la audiencia me reservo el derecho de sustituir o completar las preguntas del pliego por cuestionamientos verbales.

**XII. NOTIFICACIONES. -**

LIBERTY SEGUROS S.A. recibirá notificaciones en la Calle 72 No. 10-26 en la ciudad de Bogotá D.C. y en el correo electrónico [co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com](mailto:co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com)

El suscrito recibirá en la Secretaría de su despacho, en la Calle 78 No. 9 - 57 Piso 6 en la ciudad de Bogotá D.C. y en los canales digitales para los fines del proceso: / [hmedina@mypabogados.com.co](mailto:hmedina@mypabogados.com.co) / [gcajamarca@mypabogados.com.co](mailto:gcajamarca@mypabogados.com.co) / [asistentelegal@mypabogados.com.co](mailto:asistentelegal@mypabogados.com.co)

Atentamente,



**GERMÁN ANDRÉS CAJAMARCA CASTRO**  
C.C. 1.015.405.939 de Bogotá  
T.P. 234.541 del C.S.Jra.  
(GC)

Señores  
**JUEZ CUARENTA Y CUATRO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA**  
E. S. D.

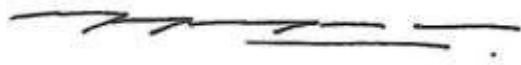
**Referencia: Poder Especial**  
**Proceso: VERBAL**  
**Demandante: CLAUDIA MARCELA MÁRQUEZ STERLING**  
**Demandado: CLÍNICA JUAN N. CORPAS Y FAMISANAR E.P.S.**  
**Llamadas en garantía: SANEY RODRÍGUEZ VARGAS Y LIBERTY SEGUROS S.A.**  
**Radicado: 110013103044 2020 0032 000**

**MARCO ALEJANDRO ARENAS PRADA**, domiciliado en Bogotá, D.C., identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, obrando en calidad de Representante Legal de **LIBERTY SEGUROS S.A.** con Nit. 860.039.988-0 sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., tal y como consta en certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia adjunto, confiero poder especial, amplio y suficiente a **HÉCTOR MAURICIO MEDINA CASAS**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.795.035 de Bogotá D.C. y portador de la tarjeta profesional No. 108.945 del C.S. de la J. con correo electrónico [hmedina@mypabogados.com.co](mailto:hmedina@mypabogados.com.co), y a **GERMÁN ANDRÉS CAJAMARCA CASTRO**, identificado con cédula de ciudadanía número 1.015.405.939 de Bogotá abogado inscrito, portador de la tarjeta profesional No. 234.541 del C.S. de la J, con correo electrónico [gcajamarca@mypabogados.com.co](mailto:gcajamarca@mypabogados.com.co), para que en nombre y representación de la mencionada aseguradora actúe en este proceso.

El (los) apoderado (s) queda (n) facultado (s) para contestar proponiendo las excepciones de ley que considere del caso, transigir, sustituir, reasumir, conciliar, desistir, recibir (salvo títulos judiciales para lo cual se emitirá poder especial), llamar en garantía, vincular a terceros, interponer recursos, proponer incidentes, solicitar y presentar pruebas, contestar llamamientos en garantía que se originen por los hechos del proceso y en general, todas las actuaciones procesales que sean necesarias para la defensa de los intereses de la compañía, y de manera especial para notificarse del auto admisorio y/o auto que admite llamamiento en garantía.

Solicito Señor Juez, reconocer personería a mi (s) apoderado (s), en los términos del presente poder.

Otorgo,



**MARCO ALEJANDRO ARENAS PRADA**  
C.C No. 93.236.799 de Ibagué

Acepto,



**HÉCTOR MAURICIO MEDINA CASAS**  
C. de C. 79.795.035 de Bogotá D.C.  
T.P. 108.945 del C.S. de la J.



**GERMÁN ANDRÉS CAJAMARCA CASTRO**  
C. de C. 1.015.405.939 de Bogotá  
T.P. 234.541 del C.S. de la J.

## Germán Andrés Cajamarca Castro

---

**De:** CO-NOTIFICACIONESJUDICIALES <CO-NOTIFICACIONESJUDICIALES@libertyseguros.co>  
**Enviado el:** lunes, 19 de abril de 2021 06:14 p. m.  
**Para:** Héctor Mauricio Medina Casas; Germán Andrés Cajamarca Castro  
**CC:** Infante Cardozo, Jonathan (Colombia)  
**Asunto:** RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL - CARMEN DELIA RODRIGUEZ MORALES - RAD. 2020-00320 - JUEZ CUARENTA Y CUATRO CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTA  
**Datos adjuntos:** PODER - CLAUDIA MARCELA MÁRQUEZ STERLING.pdf

Respetado Dr. Hector buenas tardes,

Adjunto y me permito remitir poder otorgado para atención del proceso del asunto.

Cordialmente,

**Yaneth López**  
Vicepresidencia Legal & Compliance

---

Liberty Seguros  
Calle 72 # 10- 07, Bogotá, Colombia  
Tel: +57 3103300

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**

Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

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

A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, EXISTE UNA PETICIÓN EN TRÁMITE, LA CUAL PUEDE AFECTAR EL CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN QUE CONSTA EN EL MISMO.

**NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO**

Razón social: LIBERTY SEGUROS S A  
Nit: 860.039.988-0  
Domicilio principal: Bogotá D.C.

**MATRÍCULA**

Matrícula No. 00208985  
Fecha de matrícula: 5 de abril de 1984  
Último año renovado: 2021  
Fecha de renovación: 29 de marzo de 2021  
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas

**UBICACIÓN**

Dirección del domicilio principal: Cl 72 No. 10 - 07 P 7  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico: [co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com](mailto:co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com)  
Teléfono comercial 1: 3103300  
Teléfono comercial 2: No reportó.  
Teléfono comercial 3: No reportó.  
Página web: [WWW.LIBERTYCOLOMBIA.COM.CO](http://WWW.LIBERTYCOLOMBIA.COM.CO)

Dirección para notificación judicial: Cl 72 No. 10 - 07 P 7  
Municipio: Bogotá D.C.  
Correo electrónico de notificación: [co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com](mailto:co-notificacionesjudiciales@libertycolombia.com)  
Teléfono para notificación 1: 3103300  
Teléfono para notificación 2: No reportó.  
Teléfono para notificación 3: No reportó.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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 NO autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Agencia: Bogotá (1).

**REFORMAS ESPECIALES**

Por E.P. No. 895 de la Notaría 35 de Santafé de Bogotá del 4 de marzo de 1.993, inscrita el 12 y 19 de marzo de 1.993 bajo los Nos. 398.927 y 399.941 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de "SKANDIA SEGUROS DE COLOMBIA S.A." por el de "SKANDIA COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A.", pudiendo en el desarrollo de su objeto social utilizar la abreviación "SKANDIA SEGUROS GENERALES S.A.".

Por Escritura Pública No. 3343 de la Notaría 18 de Santafé de Bogotá, del 23 de junio de 1998, inscrita el 21 de octubre de 1998 bajo el No. 653952 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió la razón social de SKANDIA COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES S.A. Pudiendo en el desarrollo de su objeto social utilizar la abreviación "SKANDIA SEGUROS GENERALES S.A." por la de "LIBERTY SEGUROS S.A.".

Por E.P. No. 339 del 25 de enero de 1.999 de la Notaría 6 de Bogotá D.C., inscrita el 26 de enero de 1999 bajo el No. 665957 del libro IX, la sociedad de la referencia se fusiona en calidad de absorbente con la sociedad LATINOAMERICANA DE SEGUROS S.A. (absorbida).

Por E.P. No. 0986 de la Notaría 18 de Bogotá D.C., del 12 de marzo de 2001., inscrita el 15 de marzo de 2001 bajo el No. 768896 del libro IX, la sociedad LIBERTY SEGUROS S.A. (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad COMPAÑIA DE SEGUROS COLMENA S.A. (absorbida) la cual se disuelve sin liquidarse.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
Por Escritura Pública No. 1605 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 27 de septiembre de 2019, inscrita el 8 de Octubre de 2019 bajo el número 02513602 del libro IX, la sociedad LIBERTY SEGUROS DE VIDA SA se escinde sin disolverse transfiriendo parte de su patrimonio a la sociedad de la referencia.

**ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE**

Mediante Oficio No. 1382 del 18 de junio de 2014, inscrito el 3 de julio de 2014 bajo el No. 00142014 del libro VIII, el Juzgado 10 Civil del Circuito de Bogotá, comunicó que en el proceso ordinario No. 110013103010201400266 de Marcela Díaz Vanegas, Carmen Lucía Vanegas Contreras, Sandra Liliana Díaz Vanegas, Milena Díaz Vanegas, Deyanira Díaz Vanegas, Luz Andrea Díaz Vanegas y Jenny Johanna Díaz Vanegas contra Eleazar Macia Cardona, Jorge Enrique Buitrago López, LIBERTY SEGUROS S.A. y TRANSPORTES JBL SAS, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 2105 del 9 de junio de 2016, inscrito el 27 de junio de 2016 bajo el No. 00154341 del libro VIII, el Juzgado 30 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 1100131030302015-00801-00 de Nellso Ramiro Martínez Velandia, Sandra Marleny Martínez Velandia, Wilson Fernando Martínez Velandia y Nancy Yadira Martínez Velandia contra Cristian Fernando Ortégón Zarate, DISTRIBUCION INTENCIVA D.I. LTDA y LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1867 del 16 de noviembre de 2016, inscrito el 23 de diciembre de 2016 bajo el No. 00158098 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil de Circuito de Buenaventura - Valle, comunicó que en el proceso ordinario de responsabilidad civil extracontractual, de: Edwin Astudillo Dorado, contra: La sociedad internacional COMPAÑÍA DE FINANCIAMIENTO S.A., la sociedad FERRETERIA ANGEL & DG S.A.S., y la compañía de seguros LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0518 del 07 de febrero de 2018, inscrito el 20 de febrero de 2018 bajo el No. 00166246 del libro VIII, el Juzgado 21 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso declarativo ordinario de Marisol Fonseca Patiño contra: Nicolás Pérez



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
Caro, Javier Pérez Sandoval y LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0464 del 13 de marzo de 2018, inscrito el 04 de abril de 2018 bajo el No. 00167233 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Oralidad de Tunja (Boyacá), comunicó que en el proceso verbal (responsabilidad civil contractual) No. 15001315300220170044200 de: José Vitaliano López Sierra contra: LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda civil sobre la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 19-02618 del 04 de julio de 2019, inscrito el 11 de Julio de 2019 bajo el No. 00178069 del libro VIII, el Juzgado 33 Civil del Circuito De Bogotá, comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual de mayor cuantía No. 2019-00341 de: Luz Margoth Cardenas Calderon CC. 52.618.109, Yidy Haybell Urrego Cárdenas CC.1.020.745.535, Andrey Urrego Cárdenas CC. 1.020.750.655, Sebastián Urrego Cárdenas CC. 1.032.427.355, contra: LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0882 del 08 de mayo de 2019, inscrito el 15 de Agosto de 2019 bajo el No. 00179138 del libro VIII, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Montería (Córdoba), comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 230013103002-2019-00132-00 de: María del Carmen Pérez Vidal, Carmen Cecilia Cantero Pérez, Aljadis María Cantero, Edelmira Cantero Pérez, Edwin Cantero Pérez, Juan Ernesto Cantero Pérez, Neider Cantero Díaz, Yeison Cantero Julio, Consuelo De Jesús Cantero Pérez, y Ángela Rosa Cantero Pérez contra: Juan de Jesús Báez Muñoz, EXPRESO BRASILIA S.A. y COMPAÑIA LIBERTY SEGUROS S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1078 del 29 de mayo de 2019, inscrito el 15 de Agosto de 2019 bajo el No. 00179139 del libro VIII, el Juzgado 4 Civil del Circuito de Montería (Córdoba), comunicó que en el Proceso Verbal de Enadis de Jesús Lambertino Correa y otros, contra EXPRESO BRASILIA S.A., Juan de Jesús Báez Muchoz y COMPAÑIA LIBERTY SEGUROS S.A. se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1299 del 10 de septiembre de 2019, inscrito el 18

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
de Octubre de 2019 bajo el No. 00180720 del libro VIII, el Juzgado 6 Civil del Circuito De Cali (Valle del Cauca), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 760013103006-2019-105-00 de: Wilson Benjumea Corrales y Otros, Contra: Martha Lucia Aguirre No. 31.289.357 y LIBERTY SEGUROS S A, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 4608/2019-00230-00 del 23 de octubre de 2019, inscrito el 30 de Octubre de 2019 bajo el No. 00181004 del libro VIII, el Juzgado 10 Civil del Circuito de Oralidad De Cali (Valle del Cauca), comunicó que en el proceso verbal- responsabilidad civil extracontractual No. 76001-31-03-010-2019-00230-00 de: Christian Garcia Vanegas CC.1.144.095.527, Dainer Garcia CC. 16.610.546, Martha Cecilia Vanegas Cuervo CC. 31.959.648, Jose Dario Tovar Vanegas CC. 1.130.599.420, Contra: LIBERTY SEGUROS SA, Reimundo Hernan Lopez Silva CC. 3.348.138 y Carlos Rodriguez Castrillon CC. 79.529.347, Apoderado Yamile Gutierrez Rocha, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 506 del 17 de febrero de 2020, el Juzgado 4 Civil del Circuito de Bucaramanga (Santander), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal (responsabilidad civil extracontractual) No. 680013103004201900398 00 de: Ana Marcela Lizarazo Duran CC. 1.098.659.484, Contra: Reinaldo Amorocho Acevedo CC. 5.727.156 y LIBERTY SEGUROS SA, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de Agosto de 2020 bajo el No. 00184958 del libro VIII.

**TÉRMINO DE DURACIÓN**

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 26 de noviembre de 2072.

**OBJETO SOCIAL**

La sociedad tendrá por objeto: A) La explotación de los ramos de seguro de aeronaves, automóviles, caución judicial, incendio, manejo y cumplimiento, montaje y rotura de maquinaria, navegación, casco, responsabilidad civil, hurto o sustracción, lucro cesante, todo

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----

riesgo para contratistas, transportes, semovientes y vidrios, al igual que cualquier otro ramo que pueda explotar una compañía de seguros generales. B) La cesión de riesgos en coaseguro. C) La celebración de contratos de reaseguro de los mismos ramos. En desarrollo de dicho objeto podrá realizar las siguientes operaciones: A) Inversión de su capital y reservas de acuerdo con las normas legales que regulan el funcionamiento de las compañías de seguros generales. B) Financiación de primas. C) Constitución de empresas o sociedades que persigan fines similares o complementarios de esta sociedad y participación en las empresas o sociedades de tal índole, ya constituidas. D) Suscripción de acciones en dinero y aportación de bienes en las sociedades en las que participe. E) Realización de operaciones de libranza, en los términos autorizados por las disposiciones normativas vigentes. Para el cumplimiento de las actividades que constituyen el objeto de la sociedad, ésta podrá celebrar y ejecutar en su propio nombre o por cuenta de terceros o en participación con ellos, todos los actos, contratos y operaciones comerciales, industriales y financieras sobre bienes muebles e inmuebles que sean convenientes o necesarios al logro de los fines que ella persigue o que puedan favorecer o desarrollar sus actividades o las de aquellas empresas o sociedades en que tenga interés o que de manera directa se relacionen con el objeto social, según se determina en el presente artículo, así: Adquirir o enajenar bienes muebles o inmuebles e hipotecarlos o pignorarlos, según sea el caso; aceptar, descontar, endosar, protestar y en general, negociar toda clase de efectos de comercio o civiles, dar o recibir dinero en préstamo.

**CAPITAL****\* CAPITAL AUTORIZADO \***

|                 |          |
|-----------------|----------|
| Valor           | : \$0,00 |
| No. de acciones | : 0,00   |
| Valor nominal   | : \$0,00 |

**\* CAPITAL SUSCRITO \***

|                 |          |
|-----------------|----------|
| Valor           | : \$0,00 |
| No. de acciones | : 0,00   |
| Valor nominal   | : \$0,00 |

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----

**\* CAPITAL PAGADO \***

Valor : \$0,00  
No. de acciones : 0,00  
Valor nominal : \$0,00

**\*\*Aclaración a Capital\*\*****Capital:****\*\* Capital Autorizado \*\***

Valor : \$133.072.501.346,00  
No. de Acciones: 2.277.848.715,00  
Valor Nominal : \$58,420254369668

**\*\* Capital Suscrito \*\***

Valor : \$118.112.677.545,7306  
No. de Acciones: 2.021.776.160,00  
Valor Nominal : \$58,420254369668

**\*\* Capital Pagado \*\***

Valor : \$118.112.677.545,7306  
No. de Acciones: 2.021.776.160,00  
Valor Nominal : \$58,420254369668

**NOMBRAMIENTOS****ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN****JUNTA DIRECTIVA**

Por Acta No. 111 del 13 de mayo de 2020, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 28 de septiembre de 2020 con el No. 02619824 del Libro IX, se designó a:

**PRINCIPALES**

| CARGO           | NOMBRE                | IDENTIFICACIÓN           |
|-----------------|-----------------------|--------------------------|
| Primer Renglon  | Matthew Edwin Johnson | P.P. No. 000000550795352 |
| Segundo Renglon | SIN POSESION SIN      | *****                    |

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

---

**ACEPTACION**

|                |                                   |                          |
|----------------|-----------------------------------|--------------------------|
| Tercer Renglon | Lara Maria Alexandra Sojka        | P.P. No. 000000528666918 |
| Cuarto Renglon | Marco Alejandro Arenas Prada      | C.C. No. 000000093236799 |
| Quinto Renglon | Cesar Alberto Rodriguez Sepulveda | C.C. No. 000000080231797 |

**SUPLENTES**

| CARGO           | NOMBRE                           | IDENTIFICACIÓN           |
|-----------------|----------------------------------|--------------------------|
| Primer Renglon  | Francisca De Asis Larrain Donoso | P.P. No. 000000F39946460 |
| Segundo Renglon | Alan John Johnston               | P.P. No. 000000PT6438867 |
| Tercer Renglon  | Guillermo Andres Leiva           | P.P. No. 000000525206190 |
| Cuarto Renglon  | Katy Lisset Mejia Guzman         | C.C. No. 000000043611733 |
| Quinto Renglon  | Noe Moreno Cabezas               | C.C. No. 000000079864404 |

**REVISORES FISCALES**

Por Acta No. 0000073 del 28 de febrero de 2002, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 10 de octubre de 2002 con el No. 00848343 del Libro IX, se designó a:

| CARGO                    | NOMBRE                    | IDENTIFICACIÓN             |
|--------------------------|---------------------------|----------------------------|
| Revisor Fiscal Principal | ERNST & YOUNG AUDIT S A S | N.I.T. No. 000008600088905 |

Por Documento Privado del 25 de septiembre de 2018, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de septiembre de 2018 con el No. 02380190 del Libro IX, se designó a:

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----

| CARGO                    | NOMBRE                          | IDENTIFICACIÓN                                |
|--------------------------|---------------------------------|-----------------------------------------------|
| Revisor Fiscal Principal | Edwin Alberto Hernandez Ramirez | C.C. No. 000001032377154<br>T.P. No. 182667-T |

Por Documento Privado del 10 de julio de 2020, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 22 de julio de 2020 con el No. 02589157 del Libro IX, se designó a:

| CARGO                   | NOMBRE                         | IDENTIFICACIÓN                                |
|-------------------------|--------------------------------|-----------------------------------------------|
| Revisor Fiscal Suplente | Viviana Marcela Marin Restrepo | C.C. No. 000000052469803<br>T.P. No. 107033-t |

**PODERES**

Por Escritura Pública No. 290 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 31 de marzo de 2017, inscrita el 7 de junio de 2017 bajo el No. 00037368 del libro V, compareció Alexa Riess Ospina, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 35.468.209, quien actúa en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A. Y LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., por medio de la presente Escritura Pública, otorga poder general, amplio y suficiente al Señor Cesar Alberto Rodríguez Sepúlveda, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.231.797, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1). Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros efectuados y que tengan que ver con todas las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 2). Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones, de LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 3). Firmar todos los derechos de petición enviados o recibidos por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 4). Firmar los traspasos y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función respecto de las adquisiciones y ventas de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A., con ocasión de siniestros de vehículos asegurados por dicha

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----  
aseguradora. 5). Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motocicletas en los cuales figura como propietario o vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A. 6). Firmar los contratos de venta de salvamentos de vehículos automotores, motocicletas y bienes muebles, correspondientes a LIBERTY SEGUROS S.A. 7). Firmar poderes ante los juzgados penales, fiscalías, Dian, y demás autoridades, competentes para obtener la recuperación y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS S.A. El apoderado queda investido y con todas las facultades inherentes al ejercicio de este mandato, de manera que siempre tenga facultad para obrar en nombre y representación de las sociedades poderdantes en los términos de este poder. 8). Firmar contratos de transacción relacionados con siniestros.

Por Escritura Pública No. 1503 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 14 de diciembre de 2017 inscrita el 22 de diciembre de 2017 bajo el No. 00038497 del libro V, compareció Martha Elena Becerra Gómez, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.779.256 de Usaquén, quien en este acto actúa en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., que por medio del presente instrumento, confiere poder general a la Señora Laura Emilce Avellaneda Figueroa, identificada con la Cédula de Ciudadanía Número. 37.896.136 expedida en Bucaramanga, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectué y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Notificarse personalmente con facultad expresa de notificarse de demandas, llamamientos en garantía; incidentes, absolver interrogatorios de parte, participar las audiencias de conciliación de que trata el Artículo 101 y 439 del Código de Procedimiento Civil y todas las demandas o decretos que lo deroguen o modifiquen, con facultades para conciliar o no, ante los Juzgados Civiles, administrativos, Corte Suprema de Justicia en todas sus salas, Consejo de Estados en todas sus secciones Corte Constitucional, juzgados penales, fiscales jueces de garantía, juzgados laborales, tribunales de las jurisdicción civil, laboral administrativo, penal, inspecciones de policía. 2. Notificarse personalmente de todos los actos administrativos y resoluciones y demás actuaciones administrativas y representar para efectos judiciales o procesales, ante todas las autoridades o establecimientos públicos y administrativos de orden nacional, departamental y municipal, ante cualquier organismo o entidad descentralizada de derecho público o ante las superintendencias, ante las empresas industriales y comerciales del estado, las sociedades de



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.**

-----  
economía mixta, cámaras de comercio, Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la República, contralorías departamentales, distritales, municipales, la Registraduría Nacional del Estado Civil, los departamentos administrativos, las unidades administrativas especiales y en general ante cualquier entidad dependencia del estado colombiano a los que la ley le otorgue capacidad para celebrar contratos ante las contralorías, para actuar sin ninguna limitación en los procesos de responsabilidad fiscal. También queda facultado para presentar los recursos de la ley para efectos de agotar la vía gubernativa, de conformidad con lo dispuesto en el numeral primero del Artículo Cincuenta y Dos (52) del Código Contencioso Administrativo, comprendidas dentro de las jurisdicciones de los departamentos de Santander y Norte de Santander. 3. Notificarse, asistir y participar en nombre de LIBERTY SEGUROS S.A., a las audiencias de conciliación de carácter extrajudicial establecidas en la Ley 640 del 2001 y todas las demás leyes o decretos que la deroguen o modifiquen, con plenas facultades para conciliar o no, lo mismo que para pedir suspensión o aplazamiento de las citadas audiencias.

Por Escritura Pública No. 0254 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 21 de marzo de 2018, inscrita el 5 de abril de 2018 bajo el registro No. 00039111 compareció Martha Elena Becerra Gómez identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39779256 en su calidad de representante de LIBERTY SEGUROS S.A., por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general amplio y suficiente a primero: ELKIN LEZCANO SAS empresa domiciliada en la ciudad de Medellín identificada con NIT 9006784663 para que en nombre y representación de la sociedad de la referencia efectué y ejercite sin ninguna limitación en las ciudades de Medellín, Manizales, Pereira y Armenia. Segundo: Otorgo poder general amplio y suficiente a O&P ABOGADOS SAS empresa domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con NIT 8301421768, para que en nombre de la sociedad de la referencia efectúe y ejecute sin ninguna limitación, en las ciudades de Bogotá, Boyacá, Bucaramanga, Villavicencio y Cali. Tercero: Otorgo poder general amplio y suficiente a JURÍDICA DE SEGUROS DEL CARIBE SAS, empresa domiciliada en la ciudad de Cartagena identificada con NIT 9000861249, para que en nombre y representación de la sociedad de la referencia efectué y ejecute sin ninguna limitación en las ciudades de Barranquilla, Santa Martha, Valledupar, Sincelejo y Cartagena. Cuarto: Con las siguientes actuaciones: 1) Presentar solicitudes extrajudiciales y/o demandas por activa de cobro a nombre de la compañía frente a terceros

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----

responsables que se determinen para obtener el recobro de las cifras que hubiese pagado la citada aseguradora por siniestros derivados de pólizas de todos los ramos, más su corrección monetaria, intereses, réditos o frutos. En desarrollo de esta facultad, el apoderado podrá recibir dineros de terceros a favor de la compañía que logre fruto de esta gestión extrajudicial la facultad de recibir dineros se limita al equivalente en pesos colombianos de 100 SMMLV de la fecha de la solicitud. 2) Convocar, asistir, representar y participar en nombre de la compañía a las audiencias de conciliación extrajudiciales establecidas a la Ley 640 de 2001 o las normas que la subroguen, modifiquen o revoquen con plenas facultades para conciliar o no, recibir dineros, así como para pedir suspensión o emplazamiento de las citadas audiencias. La facultad de recibir dineros se limita al equivalente en pesos colombianos de 100 SMMLV de la fecha de la audiencia de conciliación. El presente poder general es indelegable y por lo tanto no puede ser cedido a ningún título. 3) El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al ejercicio de este mandato de manera que siempre tenga facultad para obrar en nuestro nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 4) Notificarse, asistir y participar en nombre de la compañía a las audiencias de conciliación de carácter extrajudicial, establecidas en la Ley 640 de 2001 y todas las demás leyes o decretos que la deroguen o modifiquen, con plenas facultades para conciliar o no, lo mismo que para pedir suspensión o aplazamiento de las citadas audiencias.

Por Escritura Pública No. 0213 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 22 de febrero de 2019, inscrita el 27 de marzo de 2019 bajo el registro No. 00041152 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Jaime Enrique Hernández Pérez identificado con Cédula Ciudadanía No. 79.938.138 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 180.264 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación extrajudicial y/o prejudicial en derecho de que trata la Ley 640 de 2001 en toda la República de Colombia con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
juzgados penales de cualquier orden con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; D) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; E) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extra judicial en derecho; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 00343 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 18 de marzo de 2019, inscrita el 13 de Mayo de 2019 bajo el registro No 00041441 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de: Verónica Tatiana Urrutia Aguirre, identificada con Cédula de Ciudadanía número 52.333.363 de Bogotá, D.C. y Tarjeta Profesional de abogada No. 106.905 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la Fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; C) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; D) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho; E) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0707 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041758 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas Daniel Jesús Peña Arango, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 91.227.966 de Bucaramanga y T.P. 80479 del C.S.J; y la sociedad PEÑA ARANGO ABOGADOS S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0716 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041759 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Alex Fontalvo Velasquez, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 84.069.623 de Maicao y T.P. 65.746 del C.S.J; y la sociedad JURIDICA DE SEGUROS DEL CARIBE S.A.S - JURIDICARIBE S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----  
en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0722 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041760 del libro V, aclarado por Escritura Pública No. 482 del 5 de mayo de 2020, inscrito el 9 de Junio de 2020 bajo el número 00043517 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Héctor Mauricio Medina Casas, identificado con Cédula de Ciudadanía No.79.795.035 de Bogotá D.C. y T.P. 108.945 del C.S. de la Jra; y la sociedad MEDINA ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0703 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041761 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Rafael Alberto Ariza Vesga, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.952.462 de Bogotá, D.C. y T.P. 112.914 del C.S.J; Sussan Natalia Gómez López, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 53.107.475 de Bogotá D.C. y T.P. 170.531 del C.S.J. y la sociedad ARIZA Y GÓMEZ ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0823 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 05 de junio de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041762 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Catalina Bernal Rincón, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 43.274.758 de Medellín y T.P. 143.700 del C.S.J.; y la sociedad BERNAL RINCÓN ABOGADOS S.AS., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0724 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041763 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Rodrigo Alberto Artunduaga Castro, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 7.724.012 de Neiva - Huila y T.P. 162.116 del C.S.J.; y la sociedad ARTUNDUAGA CASTRO ABOGADOS S.A.S. sigla ARCA ABOGADOS S.A.S, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----  
certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0730 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041764 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Ricardo Vélez Ochoa, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.470.042 de Bogotá y T.P. 67.706 del C.S.J; y la sociedad VÉLEZ GUTIÉRREZ ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0714 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041765 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas a Edwin Samuel Chavez Medina identificado con Cédula Ciudadanía No. 5.823.762 de Ibagué y T.P. 256.633 del C.S.J; y la sociedad ABOGADOS ACOMPAÑAMIENTO JURIDICO - AAJ ABOGADOS S.A.S para que, por intermedio de sus



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.**

-----  
profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0712 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No 00041766 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de Diego Fernando Rodriguez Vasquez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 80.768.178 de Bogotá, portador de la Tarjeta Profesional No. 167.701 expedida por el C. S. de la J., y Edgar Zarabanda Collazos domiciliado en Bogotá D.C., identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 80.101.169 de Bogotá, portador de la Tarjeta Profesional No. 180.590 expedida por el C. S. de la J.; y la sociedad Z&R ABOGADOS S.AS, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1190 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 30 de julio de 2019, inscrita el 9 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00041997 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----  
Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Jayson Jiménez Espinosa, identificado con Cédula Ciudadanía No. 71.741.228 de Medellín, T.P. 138.605 del C.S.J., Catalina Toro Gomez, identificada con Cédula Ciudadanía No. 32.183.706 de Medellín y T.P. 149.178 del C.S.J.; y la sociedad ABOGADOS TORO Y JIMENEZ S.A.S., cuyo domicilio principal está en la Medellín con NIT. 900.390.183-6 y matrícula No. 21 - 438539 - 12 del 20 de octubre de 2010, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 994 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de junio de 2019, inscrita el 9 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00041999 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Sandra Cecilia Rey Tovar, identificada con Cédula de Ciudadanía número 20.897.159 de San Francisco. y tarjeta profesional de abogada No. 88308 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; C) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; D) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
o extrajudicial en derecho; E) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 992 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de junio de 2019, inscrita el 12 de Agosto de 2019 bajo el registro No 00042001 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, actuando como Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de Jaime Enrique Hernández Pérez identificado con Cédula Ciudadanía No. 79.938.138 de Bogotá D.C. y tarjeta profesional de abogado No. 180.264 del Consejo Superior de la Judicatura, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; C) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada; D) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho, E) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0720 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 9 de Septiembre de 2019 bajo el registro No 00042189 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a Marisol Restrepo Henao, identificada con Cédula Ciudadanía No. 43.067.974 de Medellín y T.P. 48.493 del C.S.J y la sociedad MARES ASEOSRIAS JURIDICAS SAS, para que, por medio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1427 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 03 de septiembre de 2019, inscrita el 9 de Septiembre de 2019 bajo el registro No. 00042192 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Gloria Esperanza Caicedo Muñoz, identificada con Cédula Ciudadanía No. 21.080.723 de Utiaca Cundinamarca, y tarjeta profesional de abogada No. 54211 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la sociedad que represento ejecute los siguientes actos: A) Asistir a audiencias de conciliación judicial y extrajudicial con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; B) Asistir a audiencias de conciliación que sean convocadas por la fiscalía o juzgados penales de cualquier orden, con plenas facultades para conciliar, transigir, desistir, recibir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamiento y/o suspensión; C) Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----  
entidad administrativa o privada; D) Realizar todo tipo de actividades ante la entidades públicas o privadas donde se desarrollen audiencias de conciliación prejudicial o extrajudicial en derecho; E) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal; y F) Sustituir y reasumir la personería de la sociedad mandante únicamente para asuntos concernientes a audiencias de conciliación extrajudicial y fiscalías, siempre que lo estime conveniente, de manera que en ningún caso dicha compañía quede sin representación en los asuntos objeto del presente poder.

Por Escritura Pública No. 0728 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 9 de Septiembre de 2019 bajo el registro No 00042197 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Ana Cristina Toro Arango, identificada con Cédula Ciudadanía No. 32.144.205 de Medellín y T.P 121.342 del C.S.J; y la sociedad TORO ARANGO ABOGADOS S.A.S, con NIT. 900.745.048.-5, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir) conciliar, desistir) y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos) absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1684 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de octubre de 2019, inscrita el 30 de Octubre de 2019 bajo el registro No 00042513 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.263.799 de Ibagué, actuando como representante legal de la sociedad de la referencia,

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----

por medio de la presente Escritura Pública, confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a Juan Camilo Neira Pineda identificado con Cédula Ciudadanía No. 80.166.244 de Bogotá D.C.; ya la sociedad NEIRA & GÓMEZ ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1685 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de octubre de 2019, inscrita el 31 de Octubre de 2019 bajo el registro No00042527 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere PODER GENERAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a favor de las siguientes personas: PARTE APODERADA: 1) En calidad de persona natural, José Fernando Torres Fernández de Castro, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 12.613.003 de Ciénaga y Tarjeta Profesional No. 30.385 del C.S.J.; 2) En calidad de persona natural Juan Felipe Torres Varela, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.020.727.443 de Bogotá y Tarjeta Profesional No. 227.698 del C.S.J.; y a la sociedad TORRES FERNANDEZ DE CASTRO ABOGADOS S.A.S., para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.**

-----

Por Escritura Pública No. 0726 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2019, inscrita el 8 de Noviembre de 2019 bajo el registro No 00042562 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No.93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Sigifredo Wilches Bornacelli, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 72.205.760 de Barranquilla y T.P. 100.155 del C.S.J; y la sociedad WILCHES ABOGADOS S.A.S., con NIT. 900.724.711-0, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1892 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 06 de noviembre de 2019, inscrita el 13 de Diciembre de 2019 bajo el registro No. 00042753 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Juan Pablo Giraldo Puerta identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.590.591 de Bogotá D.C. y T.P. 76134 del C.S.J.; y la sociedad ESCUDERO GIRALDO & ASOCIADOS S.A.S., identificada con NIT. 900.073.771-8 y , cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0174 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 10 de febrero de 2020, inscrita el 26 de Febrero de 2020 bajo el registro No. 00043216 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Ana Cristina Ruiz Esquivel identificada con cédula ciudadanía No. 1.144.165.861 de Cali; y a Maria Camila Baquero Iguaran identificada con cédula ciudadanía No. 1.083.007.108 de Santa Marta para que obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y practica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. No.0343 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 9 de marzo de 2020, inscrita el 18 de Marzo de 2020 bajo el registro No 00043409 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de LIBERTY SEGUROS S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Arturo Sanabria Gomez, colombiano, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D.C. e identificado con cédula de ciudadanía No. 79.451.316 de Bogotá y T.P. 64.545 del C.S.J. y a la sociedad SANABRIA GÓMEZ ABOGADOS S.A.S, sociedad identificada con el Nit.900.634.971-2, para que, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: a) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----  
declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0881 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de agosto de 2020, inscrita el 23 de Septiembre de 2020 bajo el registro No. 00044001 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Silvia Juliana Calderón Mantilla identificada con cédula ciudadanía No. 1.098.661.870 de Bucaramanga, y T.P. 218.641 del C.S.J.; y la sociedad S. CALDERÓN ASESORES JURIDICOS S.A.S. con NIT. 901383108-8, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0883 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de agosto de 2020, inscrita el 23 de Septiembre de 2020 bajo el registro No 00044002 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a favor de las siguientes personas: Cesar Dolcey Cabana Fonseca, identificado con cédula de ciudadanía No. 6.767.016 de Tunja y T.P. 245.789 del C.S.J., Juan Esteban Cabana Carreño identificado con cédula de ciudadanía No. 1.136.883.748 de Bogotá y T.P. 275.789 del C.S.J y la sociedad CABANA CARREÑO & ABOGADOS ASOCIADOS S.A.S., con NIT. 900.742.982-6, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: A) Asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----  
para transigir, conciliar, desistir, y recibir; B) Representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Que por Escritura Pública No. 1045 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044114 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Claudia Nayarith López Zapata, identificada con cédula de ciudadanía No. 39.440.811, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Caldas; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Caldas; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Caldas para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1046 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044115 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Hans Enrique Pinilla Roncancio, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.461.966, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Boyacá; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Boyacá; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Boyacá, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1047 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044116 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Helio Fabio Duque Daza, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.558.941, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Quindío; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Quindío; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Quindío, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1043 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044117 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Claudia Patricia Montoya Agredo, identificada con cédula de ciudadanía No. 66.831.879, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Meta; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----  
comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Meta; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Meta, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1044 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044118 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Juliett Carolina Martinez Romero, identificada con cédula ciudadanía No. 39.463.316, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Cesar; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Cesar; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Cesar, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 1048 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 28 de septiembre de 2020, inscrita el 15 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044119 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Helmunt Sigifredo, identificado con cédula ciudadanía No. 3.838.407, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute Los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia; B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. en los diversos Procesos licitatorios que se adelanten en el Departamento de Sucre y Nariño; C) Asistir Como delegado de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----  
comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Sucre y Sincelejo; D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase de trámite ante las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Sucre y Nariño, para lo cual podrá presentar Y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Que por Escritura Pública No. 0946 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 11 de septiembre de 2020, inscrita el 21 de Octubre de 2020 bajo el registro No 00044157 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere Poder General, Amplio y Suficiente a Nicolás Uribe Lozada identificado con cédula ciudadanía No. 80.086.029 de Bogotá D.C. y Tarjeta Profesional 131.268 del CSJ.; y la sociedad VIVAS & URIBE ABOGADOS SAS, cuyo domicilio principal está en la ciudad de Bogotá D.C., con NIT. 901.037.553-1 y con matrícula No. 02762466 del 26 de diciembre de 2016, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencia de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Que por Escritura Pública No. 1186 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 22 de octubre de 2020, inscrita el 20 de Noviembre de 2020 bajo el registro No 00044435 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere Poder General, Amplio y Suficiente a Mauricio Carvajal García identificado con cédula ciudadanía No. 80.189.009 de Bogotá D.C. y T.P. 168.021 del CSJ.; y la sociedad CARVAJAL VALEK ABOGADOS S.A.S., con NIT. 900.801.492-2 y matrícula No. 2528112 del 18 de diciembre de 2014, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----  
inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 1146 de la Notaría 23 de Bogotá D.C., del 23 de julio de 2019, inscrita el 2 de Marzo de 2021 bajo el registro No 00044887 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Camilo Hiroshi Emura Alvarez, identificado con cédula ciudadanía No. 10.026.578 de Cali, y T.P. 121.708 del C.S.J y la sociedad MEDIADORES CONSULTORES ABOGADOS SAS - MCA SAS, NIT. 900.183.530-1 y matrícula No. 725744-16 del 13 de noviembre de 2007, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 0343 del 11 de marzo de 2021, otorgada en la Notaría 65 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 26 de Marzo de 2021, con el No. 00045005 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Liliana Esther Macea Vergara, identificada con la cédula de ciudadanía No. 50.926.139, para que obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute los siguientes actos: A) Firmar toda clase de contratos de seguros en los ramos autorizados a LIBERTY SEGUROS



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
S.A. por la Superintendencia Financiera de Colombia. B) Presentar propuestas a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A., en los diversos procesos licitatorios que se adelantan en el Departamento de Córdoba y los documentos contractuales en aquellas licitaciones que le sean adjudicadas a la Compañía. C) Asistir como delegada de LIBERTY SEGUROS S.A. a las reuniones de comités de agremiaciones del sector Asegurador en el Departamento de Córdoba. D) Adelantar a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. cualquier clase trámite antes las autoridades administrativas y judiciales del orden Nacional y Municipal en el Departamento de Córdoba, para lo cual podrá presentar y sustentar solicitudes, documentación y recursos ante dichas entidades.

Por Escritura Pública No. 0344 del 11 de marzo de 2021, otorgada en la Notaría 65 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 30 de Marzo de 2021, con el No. 00045048 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a María Elvira Isaza Velez identificada con cédula de ciudadanía No. 42.823.797 de Sabaneta Antioquia y T.P. 130.812 del C.S.J. y la sociedad R.I. ABOGADOS CONSULTORES S.A.S., cuyo domicilio principal está en la ciudad de Medellín con NIT 901.443.935-0, cuyo objeto social principal es la prestación de servicios jurídicos, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir, y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Escritura Pública No. 2000 del 26 de noviembre de 2019, otorgada en la Notaría 65 del Círculo de Bogotá, registrada en esta Cámara de Comercio el 21 de Abril de 2021, con el No. 00045151 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Juan David Palacio Barrientos, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71786149 y T.P. 106497; Felipe Eduardo Pineda Calle, identificado con la cédula de ciudadanía No. 71787827 y T.P. 110292; María Camila Fernández Toro, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1037614825 y T.P. 262608; Esteban Klinkert Correa, identificado con

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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 cédula de ciudadanía No. 1017201069 y T.P. 287674; Pablo Andrés Valencia Ruiz, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1036643118 y T.P. 270018 y a la sociedad ABOGADOS PINEDA PALACIO Y ASOCIADOS S.A.S., NIT. 900833719-6 y matrícula No. 21-533126-12 del 24 de marzo de 2015, para que, por intermedio de sus profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, obren en nombre y representación de la sociedad que represento ejecuten los siguientes actos: a) asistir y representar a la compañía en todo tipo de audiencias de conciliación judicial y extrajudicial quedando expresamente facultado para transigir, conciliar, desistir y recibir; b) representar a la sociedad en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer, asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas de carácter procesal o extraprocesal.

Por Documento Privado No. sin núm. del 9 de Marzo de 2021, registrado en esta Cámara de Comercio el 23 de Marzo de 2021, con el No. 00044974 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial a Katherine Yohana Triana Estrada, identificada con la cedula de ciudadanía No 25 999.065, para que en nombre y representación de la mencionada sociedad efectué y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Firmar cartas de objeción a las cancelaciones que presenten los asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver con las pólizas emitidas por Liberty Seguros S.A. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y o reclamaciones de Liberty Seguros S A 3. Firmar contratos de transacción para el pago de indemnizaciones que tengan que ver con las pólizas emitidas por Liberty Seguros S A. 4. Asistir a Audiencias de conciliación extrajudicial y o prejudicial con plenas facultades para conciliar, desistir, transigir, aportar documentos, presentar nulidades, solicitar copias, aplazamientos y o suspensión. 5. Presentar solicitudes de conciliación prejudicial ante cualquier entidad administrativa o privada. 6. Presentar demandas por activa a nombre de Liberty Seguros S.A derivadas de la acción de subrogación por el pago de indemnizaciones. 7. Otorgar poder para promover o instaurar demandas derivadas de acción de subrogación como consecuencia del pago de indemnizaciones realizadas por Liberty Seguros S.A. 8- Firmar

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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 traspasos y demás documentos de transito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función respecto a las adquisiciones y ventas de vehículos automotores, que figuren a nombre de Liberty Seguros S.A. 9. Firmar los documentos de cancelación de Matriculas de licencias de transito de los vehículos y motos en los que figure como propietario o como vendedor y comprador Liberty Seguros S.A. 10. Firmar contratos de compraventa de salvamentos hasta por USD\$50.000. 11. Otorgar poder a personas naturales o jurídicas para la obtención y entrega de vehículos de propiedad de Liberty Seguros S.A, ante autoridades de tránsito, fiscalías, entidades judiciales y cualquier otra entidad o persona que tenga en poder vehículos de propiedad de Liberty Seguros S.A. 12. Firmar contratos celebre contratos con proveedores de indemnizaciones hasta por USD \$100.000

Por Escritura Pública No. 370 del 01 de marzo de 2007 de la Notaría 43 de Bogotá D.C., inscrita el 03 de abril de 2007 bajo el No. 11698 del libro V, compareció Mauricio Arturo García Ortiz, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.140.156 de Usaquén, que en este instrumento público actúa en calidad de representante legal de la compañía LIBERTY SEGUROS S.A., que por medio de este instrumento público confiere poder especial, amplio y suficiente a la Señora Sandra Patricia Escobar Vila, identificada con la Cédula de Ciudadanía Número 31.992.108 expedida en Cali, para que ejecute en nombre de la citada aseguradora, los siguientes actos: Celebrar, autorizar con su firma y ejecutar, en relación con las aseguradoras mencionadas, todos los actos relacionados con presentación y aceptación de ofertas, contratos y convenios con intermediarios de seguros cualquiera que sea su naturaleza jurídica, incluyendo a los corredores de seguros, administradoras de negocios de seguros (ADN), igualmente, queda facultada para suscribir y aceptar ofertas o propuestas, suscribir contratos y convenios con personas naturales o jurídicas, de naturaleza privada o pública, estas últimas adscritas a las ramas del poder público en cualquiera de sus órdenes, nacional, departamental, municipal, sociedades de economía mixta, empresas industriales y comerciales del estado, relacionadas con licitaciones o invitaciones ya sean de carácter público o privado, cualquiera que sea su modalidad de contratación, sin límite de cuantía.

Por Escritura Pública No. 290 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 31 de marzo de 2017, inscrita el 7 de junio de 2017 bajo el No. 00037368

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----

del libro V, compareció Alexa Riess Ospina identificada con Cédula de Ciudadanía No. 35.468.209 quien actúa en nombre y representación de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Cesar Alberto Rodríguez Sepúlveda identificado con Cédula Ciudadanía No. 80.231.797, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectué y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1). Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros efectuados y que tengan que ver con todas las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 2). Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones, de LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 3). Firmar todos los derechos de petición enviados o recibidos por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A., y LIBERTY SEGUROS S.A. 4). Firmar los trasposos y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondiente del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función respecto de las adquisiciones y ventas de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A., con ocasión de siniestros de vehículos asegurados por dicha aseguradora. 5). Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motocicletas en los cuales figura como propietario o vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A. 6). Firmar los contratos de venta de salvamentos de vehículos automotores, motocicletas y bienes muebles, correspondientes a LIBERTY SEGUROS S.A. 7). Firmar poderes antes los juzgados penales, fiscalías, DIAN, y demás autoridades, competentes para obtener la recuperación y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS S.A. El apoderado queda investido y con todas las facultades inherentes al ejercicio de este mandato, de manera que siempre tenga facultad para obrar en nombre y representación de las sociedades poderdantes en los términos de este poder. 8). Firmar contratos de transacción relacionados con siniestros.

Por Documento Privado del 01 de septiembre de 2017 inscrito el 11 de septiembre de 2017 bajo el No. 00037977 del libro V, Martha Elena Becerra Gómez identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.779.256, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a Mirian Estela Burgos Alba identificada con Cédula Ciudadanía No. 39900672 de Bogotá, para que en nombre y

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----  
representación de la mencionada sociedad efectué y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1) Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las relaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2) Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A., el apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 3) Dar respuesta mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora. 4) Firmar los tratados y demás documentos de tránsito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizar y privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y venta de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 5) Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motos: En los que figurará como propietario o como vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A.

Por Documento Privado sin núm del 02 de mayo de 2019 inscrito el 7 de Mayo de 2019 bajo el registro No. 00041391 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, actuando como representante legal de la sociedad LIBERTY SEGUROS S.A., por medio del presente escrito manifiesto que otorgo poder especial, a Mauricio Ocampo Gómez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 75.081.173 de Manizales, para que en nombre y representación de las mencionadas sociedades efectúe y ejecute, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones relacionadas con los productos de seguro señalados a continuación y sujetas dichas actuaciones a los límites también expresamente especificados: Actuaciones autorizadas: A. Emitir propuestas de seguro. B. Firmar pólizas de seguro. C. Suscribir contratos relacionados con las pólizas de seguro. D. Suscribir, las propuestas, ofertas e invitaciones a cotizar para licitaciones públicas o invitaciones para contratación de seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden ya sea nacional,

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
departamental o municipal, sociedades de economía mixta, institutos descentralizados, empresas industriales y comerciales del estado y superintendencias, como también las propuestas y ofertas de licitaciones de sociedades o personas privadas, lo mismo que toda la documentación conexas y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros, las propuestas en las citadas licitaciones, o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la aseguradora sola o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro. E. Resolver reclamos derivados de las operaciones de la división de líneas especiales, negociar y suscribir finiquitos y/o contratos de transacción. F. Celebrar, autorizar con su firma y ejecutar, en relación con las aseguradoras mencionadas, todos los actos relacionados con presentación y aceptación de ofertas, contratos y convenios con intermediarios de seguros cualquiera que sea su naturaleza jurídica, incluyendo a los corredores de seguros. G. Suscribir comunicaciones dando respuesta o solicitando información, a proveedores, funcionarios de las entidades públicas y privadas y en general de terceras personas. Las facultades otorgadas anteriormente se refieren a los siguientes productos y están sujetas a los siguientes límites: Para las pólizas de Directores y Administradores, Errores y Omisiones, Cyber Liability, Infidelidad y Riesgos Financieros (IRF), Global Bancaria (BBB), Responsabilidad Civil Medioambiental y Responsabilidad Civil Productos, \$200.000.000.000, para las pólizas de Responsabilidad Civil Extracontractual General (BONDS), Responsabilidad Civil Extracontractual General (OTHERS), pólizas de transporte de mercancías, Casco, Project Cargo, Responsabilidad Civil Puertos y Terminales, y Terrorismo. \$400.000.000.000, finalmente para las pólizas de Daños (Property), Energía, Construcción todo Riesgo y Construcción Montaje, 1.300.000.000.000.

Por Documento Privado sin número, del 24 de mayo de 2019, inscrito el 28 de mayo de 2019 bajo el registro No. 00041534 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Hector Mauricio Galvis Alzate, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.790.534, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Firmar cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2 Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A., el apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 3. Dar respuesta, mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

Por Documento Privado sin número, del 24 de mayo de 2019, inscrito el 28 de Mayo de 2019 bajo el registro No. 00041535 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Nubia Susana Gómez, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 51.870.480, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver con las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. 2 Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones de LIBERTY SEGUROS DE VIDA S.A. 3. Dar respuesta, mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a la Compañía, relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A.

Por Documento Privado sin número, del 31 de mayo de 2019, inscrito el 6 de Junio de 2019 bajo el registro No. 00041585 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Junior Gama Suarez, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 80.736.012 para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad celebre contratos de Red Médica y suministro de medicamentos hasta por una cuantía de USD \$100.000.



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----

Por Documento Privado sin número, del 26 de junio de 2019, inscrito el 28 de Junio de 2019 bajo el registro No. 00041767 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a María Rocío Parra Díaz, mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con Cédula de Ciudadanía No. 41.694.325, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad efectúe y ejecute sin ninguna limitación, dentro del territorio nacional, las siguientes actuaciones: 1. Presentar derechos de petición o cualquier otra solicitud ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas respecto del cobro de impuestos de vehículos que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 2. Notificarse de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que estén relacionadas con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 3. Presentar los recursos a que haya lugar en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 4. Hacer las gestiones necesarias para el levantamiento de medidas cautelares en procesos coactivos por el pago de impuestos de vehículos a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A. 5. Otorga poder para notificarse y presentar recursos en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A.

Por Escritura Pública No. 0499 de la Notaría 65 de Bogotá D.C., del 08 de mayo de 2020, inscrita el 20 de Junio de 2020 bajo el registro No. 00043590 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada, identificado con cédula de ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a favor de: Jency Díaz Suarez, identificada con cédula ciudadanía No. 52.699.842 de Bogotá D.C., para que, obre en nombre y representación de la sociedad que represento y ejecute los siguientes actos: Queda autorizado sin limitación alguna, para suscribir las propuestas, ofertas e invitaciones a cotizar para la licitaciones públicas o invitaciones para contratación de seguros de

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

**Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.**

-----  
entidades estatales u oficiales de cualquier orden, ya sea nacional, departamental o municipal, sociedades de economía mixta, institutos descentralizados, empresas industriales y comerciales del estado y superintendencias; como también las propuestas y ofertas de licitaciones de sociedades o personas privadas, lo mismo que toda documentación conexas y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros y los contratos derivados de la adjudicación de una licitación. Las propuestas en las licitaciones o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la aseguradora sola o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 21 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043838 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Mirian Estela Burgos Alba, identificada con la cédula de ciudadanía No. 39.900.672, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presente los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS SA. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS SA. El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manen que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS SA. en los términos de este poder. 3. Dar respuesta mediante cualquier medio ya sea físico, electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A, relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora. 4. Firmar los tratados y demás documentos de transito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y ventas de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS S.A 5. Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de transito de los vehículos y motos en los que figure como propietario o como vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS SA.

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043858 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Anabel Garcia Bermúdez, identificada con la cédula de Extranjería No. 1679.121, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Suscriba o termine contratos laborales o cualquier otro documento relacionado con trámites administrativos adelantados por las entidades competentes en asuntos laborales de la compañía. 2. Adelante trámites ante el Ministerio de Trabajo.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043859 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Arturo Estupiñán Bosiga, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 79.655.327, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: Suscriba contratos, ofertas, comunicaciones y todos los documentos relacionados con intermediarios de seguros y corredores de seguros, así como comunicaciones dando respuesta o solicitando información a proveedores, funcionarios de las entidades públicas y privadas y en general a terceras personas.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043863 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Cesar Alberto Rodriguez Sepúlveda, identificado con la cédula de Ciudadanía No. 80.231.797, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmas cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros afectados y que tengan que ver contadas las pólizas emitidas por LIBERTY SEGUROS SA. 2. Firmas las reconsideraciones de objeciones y en general, cualquier comunicación que tenga que ver avisos de siniestros v/o reclamaciones de LIBERTY SEGUROS SA. 3. Firmar todos los derechos de petición enviados o recibidos por LIBERTY SEGUROS SA. 4. Firmar todos los trasposos y demás documentos de transito ante las

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función respecto de las adquisiciones y ventas de vehículos automotores que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS SA., con ocasión de siniestros de vehículos asegurados por dicha aseguradora. 5. Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de tránsito de los vehículos y motocicletas en los cuales figura como propietario o vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS SA. 6. Firmar los contratos de venta de salvamentos de vehículos automotores, motocicletas y bienes muebles, correspondientes a LIBERTY SEGUROS SA. 7. Firmar contratos de transacción relacionados con siniestros. 8. Firmar poderes ante los Juzgados Penales, Fiscalías, DIAN y demás autoridades competentes para obtener la recuperación y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS SA. El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al ejercicio de este mandato, de manera que siempre tenga la facultad para obrar en nombre y representación de la sociedad poderdante en los términos de este poder.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043864 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Pamela Sejnauí Sayegh, identificada con la cédula de Ciudadanía No. 1.019.006.270, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: firme todos los formularios, certificaciones y documentos que soliciten los proveedores, clientes o terceros para la vinculación de la compañía como proveedor o para efectuar pagos a la Compañía.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043865 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Oswaldo Vargas Monguít, identificada con la cédula de Ciudadanía No. 79.646.607, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmar cartas de objeción a las reclamaciones que presenten los asegurados o los terceros afectados y que tengan que ver con todas las pólizas de automóviles y las de Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----  
SOAT, emitidas por LIBERTY SEGUROS SA. 2. Firmar los trasposos y demás documentos de transito ante las autoridades correspondientes del orden nacional, departamental, municipal, entidades descentralizadas y privadas que tengan dicha función, respecto a las adquisiciones y ventas de vehículos automotores, que figuren a nombre de LIBERTY SEGUROS SA. 3. Firmar los documentos de cancelación de matrículas de licencias de transito de los vehículos y motos, en los que figuren como propietario o como vendedor y comprador LIBERTY SEGUROS S.A. 4. Firmar los contratos de venta de salvamentos de vehículos automotores y motos. 5. Firmar poderes ante los Juzgados Penales, Fiscalías y Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales para obtener la recuperación y entrega de vehículos de propiedad de LIBERTY SEGUROS SA.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043866 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Diana Rodríguez Ávila, identificada con la cédula de Ciudadanía No. 1.073.231.763, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presente los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A. El apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder, 3. Dar respuesta mediante cualquier medio, ya sea físico, electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

Por Documento Privado sin número, del 02 de junio de 2020, inscrito el 24 de Agosto de 2020 bajo el registro No. 00043867 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----  
especial amplio y suficiente a Maria Juliana Ortiz Mejia, identificada con la cédula de Ciudadanía No. 37.549.452, para que en nombre y representación de la mencionada Sociedad: 1. Firmar las cartas y/o comunicaciones de objeción de las reclamaciones que presente los tomadores, asegurados, beneficiados o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS SA. 2. Firmar las reconsideraciones de objeciones y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A. El apoderado queda investido con todas Las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS SA., en los términos de este poder. 3. Dar respuesta mediante cualquier medio, sea físico, electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS SA., relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

Por Documento Privado Sin Núm. del 13 de agosto de 2020, inscrito el 1 de Septiembre de 2020 bajo el registro No. 00043910 del libro V, compareció Katy Lisset Mejía Guzmán identificada con Cédula de Ciudadanía No. 43.611.733, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Lina María Rojas Ocampo, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.622.576, para que en Nombre y Representación de LIBERTY SEGUROS S.A. firme todos los formularios, certificaciones y documentos que soliciten los proveedores, clientes o terceros para la vinculación y/o actualización de la compañía como proveedor o para efectuar pagos a la compañía.

Por Documento Privado Sin Núm. del 19 de agosto de 2020, inscrito el 1 de Septiembre de 2020 bajo el registro No. 00043911 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, obrando en nombre y representación de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Esteban Hernández Morales, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 1.136.880.674, para que en nombre y representación de LIBERTY SEGUROS S.A.: 1. Firme las cartas y/o comunicaciones de objeción de las relaciones que presenten los tomadores, asegurados, beneficiarios o los terceros afectados y que tengan que ver directa o indirectamente con todas las pólizas de seguro y sus anexos, emitidas por LIBERTY SEGUROS S.A. 2. Firme las reconsideraciones de objeciones

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
y en general cualquier comunicación que tenga que ver con avisos de siniestros y/o reclamaciones efectuadas a LIBERTY SEGUROS S.A., el apoderado queda investido con todas las facultades inherentes al presente mandato, de manera que siempre tenga facultad para actuar en nombre y en representación de LIBERTY SEGUROS S.A., en los términos de este poder. 3. Dé repuesta mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A. relacionadas con siniestros y reclamaciones derivadas de pólizas de seguro emitidas por dicha aseguradora.

Por Documento Privado sin número, del 11 de septiembre de 2020, inscrito el 7 de Octubre de 2020 bajo el registro No. 00044072 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial a Maryury Grandas Barrera, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.869.381, para que 1. Suscriba o termine contratos laborales, así como la firma de los respectivos anexos u Otrosíes que hagan parte de estos. 2. Firme cualquier documento relacionado con trámites administrativos adelantados por entidades competentes en asuntos laborales. 3. Adelante trámites ante el Ministerio de Trabajo. 4. Dé repuesta mediante cualquier medio, ya sea físico o electrónico a todas las comunicaciones y/o solicitudes dirigidas a LIBERTY SEGUROS S.A., relacionadas con asuntos laborales de la compañía.

Por Documento Privado sin número, del 19 de noviembre de 2020, inscrito el 1 de Diciembre de 2020 bajo el registro No. 00044472 del libro V, compareció Marco Alejandro Arenas Prada identificado con Cédula de Ciudadanía No. 93.236.799 de Ibagué, quien, actuando como Representante Legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial a Juan Carlos Rodríguez Prato, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.090.393.188 de Cúcuta, para que en nombre y representación de la mencionada sociedad efectúe y ejecute, dentro del territorio nacional, las actuaciones señaladas a continuación, relacionadas con el ramo de cumplimiento, que abarca los seguros de cumplimiento para particulares, los seguros de cumplimiento para entidades estatales, las pólizas de disposiciones legales y las pólizas judiciales: Actuaciones autorizadas: a. Emitir propuestas en el ramo de cumplimiento. b. Firmar pólizas de seguro en el ramo de cumplimiento. c. Suscribir contratos relacionados con las pólizas de seguro en el ramo de cumplimiento. d. Suscribir, las propuestas,

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
ofertas e invitaciones a cotizar para licitaciones públicas o invitaciones para contratación de seguros de entidades estatales u oficiales de cualquier orden ya sea nacional, departamental o municipal, sociedades de economía mixta, institutos descentralizados, empresas industriales y comerciales del estado y superintendencias, como también las propuestas y ofertas de licitaciones de sociedades o personas privadas, lo mismo que toda la documentación conexas y complementaria a que haya lugar, incluyendo las pólizas de seguros de cumplimiento, las propuestas en las citadas licitaciones, o invitaciones para cotizar pueden ser presentándose la aseguradora sola o en consorcio o en unión temporal o en coaseguro. e. Resolver reclamos derivados de las operaciones relacionadas con los seguros del ramo de cumplimiento, negociar y suscribir finiquitos y/o contratos de transacción. f. Celebrar, autorizar con su firma y ejecutar, en relación con la aseguradora mencionada, todos los actos relacionados con presentación y aceptación de ofertas, contratos y convenios con intermediarios de seguros cualquiera que sea su naturaleza jurídica, incluyendo a los corredores de seguros, exclusivamente para el ramo de cumplimiento. g. Suscribir comunicaciones dando respuesta o solicitando información, a proveedores, funcionarios de las entidades públicas y privadas y en general de terceras personas relacionadas con el ramo de cumplimiento. Las facultades otorgadas anteriormente se refieren exclusivamente al cumplimiento y están sujetas a un límite agregado de COP\$375.000.000.000 por grupo económico.

**REFORMAS DE ESTATUTOS**

| ESCRITURAS NO. | FECHA       | NOTARIA      | INSCRIPCION             |
|----------------|-------------|--------------|-------------------------|
| 8349           | 26-XI-1973  | 3 BTA.       | 30-XI-1.973 NO. 13575   |
| 767            | 16-VII-1975 | 20 BTA.      | 13-VII-1.975 NO. 28980  |
| 3916           | 7-XII-1978  | 18 BTA.      | 21-XII-1.978 NO. 65484  |
| 1683           | 9-VI-1980   | 18 BTA.      | 11-VII-1.980 NO. 87308  |
| 2507           | 16-VII-1982 | 18 BTA.      | 5-VIII-1.982 NO. 119809 |
| 3958           | 17-IX -1986 | 18 BTA.      | 16-XII-1.986 NO. 202513 |
| 4024           | 22-XI -1983 | 18 BTA.      | 16-XII-1.986 NO. 202514 |
| 5029           | 22-XI -1985 | 18 BTA.      | 16-XII-1.986 NO. 202514 |
| 2316           | 30-IV -1992 | 18 BTA.      | 11-VI -1.992 NO. 368168 |
| 3733           | 2-IX -1992  | 35 BTA.      | 4-IX -1.992 NO. 377332  |
| 895            | 4-III-1993  | 35 STAFE BTA | 12-III-1.993 NO. 398927 |
| 1859           | 4-V-1993    | 35 STAFE BTA | 17-V-1993 NO. 405724    |



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

|      |             |    |       |     |             |     |        |
|------|-------------|----|-------|-----|-------------|-----|--------|
| 5160 | 20-IX-1994  | 18 | STAFE | BTA | 22-IX-1994  | NO. | 463775 |
| 160  | 19-I-1995   | 18 | STAFE | BTA | 6-II-1995   | NO. | 480097 |
| 1448 | 27-III-1996 | 18 | STAFE | BTA | 29-III-1996 | NO. | 532528 |

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

**DOCUMENTO**

E. P. No. 0001323 del 19 de marzo de 1997 de la Notaría 18

E. P. No. 0006972 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0000292 del 21 de enero de 1998 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0003343 del 23 de junio de 1998 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0006387 del 18 de diciembre de 1998 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0000339 del 25 de enero de 1999 de la Notaría 6 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0000344 del 8 de marzo de 1999 de la Notaría 44 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0000588 del 26 de abril de 1999 de la Notaría 44 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0002110 del 27 de diciembre de 2000 de la Notaría 44 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0000960 del 9 de marzo de 2001 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0000986 del 12 de marzo de 2001 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.

E. P. No. 0001195 del 19 de julio de 2002 de la Notaría 44 de Bogotá

**INSCRIPCIÓN**

00589623 del 19 de junio de 1997 del Libro IX

00617215 del 8 de enero de 1998 del Libro IX

00619991 del 29 de enero de 1998 del Libro IX

00653952 del 21 de octubre de 1998 del Libro IX

00661613 del 22 de diciembre de 1998 del Libro IX

00665957 del 26 de enero de 1999 del Libro IX

00671482 del 10 de marzo de 1999 del Libro IX

00678175 del 30 de abril de 1999 del Libro IX

00759708 del 5 de enero de 2001 del Libro IX

00768223 del 9 de marzo de 2001 del Libro IX

00768896 del 15 de marzo de 2001 del Libro IX

00839218 del 9 de agosto de 2002 del Libro IX

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

-----  
D.C.

|                                                                          |                                              |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| E. P. No. 0002173 del 12 de mayo de 2003 de la Notaría 18 de Bogotá D.C. | 00879469 del 14 de mayo de 2003 del Libro IX |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|

D.C.

|                                                                             |                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| E. P. No. 0000584 del 18 de febrero de 2004 de la Notaría 18 de Bogotá D.C. | 00921017 del 19 de febrero de 2004 del Libro IX |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|

D.C.

|                                                                          |                                              |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| E. P. No. 0001083 del 31 de mayo de 2007 de la Notaría 43 de Bogotá D.C. | 01135331 del 1 de junio de 2007 del Libro IX |
|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|

D.C.

|                                                                           |                                               |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| E. P. No. 0000694 del 22 de abril de 2008 de la Notaría 43 de Bogotá D.C. | 01209707 del 28 de abril de 2008 del Libro IX |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|

D.C.

|                                                                       |                                              |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| E. P. No. 1027 del 11 de mayo de 2010 de la Notaría 43 de Bogotá D.C. | 01384175 del 18 de mayo de 2010 del Libro IX |
|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|

D.C.

|                                                                        |                                             |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| E. P. No. 1096 del 19 de abril de 2011 de la Notaría 40 de Bogotá D.C. | 01474662 del 2 de mayo de 2011 del Libro IX |
|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|

D.C.

|                                                                         |                                               |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| E. P. No. 00643 del 26 de marzo de 2014 de la Notaría 43 de Bogotá D.C. | 01821634 del 28 de marzo de 2014 del Libro IX |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|

D.C.

|                                                                      |                                               |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| E. P. No. 522 del 7 de abril de 2015 de la Notaría 28 de Bogotá D.C. | 01929875 del 14 de abril de 2015 del Libro IX |
|----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|

D.C.

|                                                                          |                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| E. P. No. 2577 del 19 de octubre de 2015 de la Notaría 43 de Bogotá D.C. | 02029354 del 21 de octubre de 2015 del Libro IX |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|

D.C.

|                                                                        |                                               |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| E. P. No. 0583 del 18 de marzo de 2016 de la Notaría 43 de Bogotá D.C. | 02074965 del 23 de marzo de 2016 del Libro IX |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|

D.C.

|                                                                         |                                              |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| E. P. No. 01327 del 21 de junio de 2016 de la Notaría 43 de Bogotá D.C. | 02119030 del 5 de julio de 2016 del Libro IX |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|

D.C.

|                                                                        |                                               |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| E. P. No. 0292 del 31 de marzo de 2017 de la Notaría 28 de Bogotá D.C. | 02206271 del 12 de abril de 2017 del Libro IX |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|

D.C.

|                                                                           |                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| E. P. No. 1461 del 5 de diciembre de 2017 de la Notaría 28 de Bogotá D.C. | 02286045 del 19 de diciembre de 2017 del Libro IX |
|---------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|

D.C.

|                                                                        |                                               |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| E. P. No. 0226 del 13 de marzo de 2018 de la Notaría 28 de Bogotá D.C. | 02314123 del 22 de marzo de 2018 del Libro IX |
|------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----

|                                                                             |                                                 |  |
|-----------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|--|
| D.C.                                                                        |                                                 |  |
| E. P. No. 002 del 3 de enero de 2019 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.        | 02417896 del 28 de enero de 2019 del Libro IX   |  |
| E. P. No. 322 del 13 de marzo de 2019 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.       | 02462612 del 7 de mayo de 2019 del Libro IX     |  |
| E. P. No. 1004 del 9 de agosto de 2019 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.      | 02496223 del 14 de agosto de 2019 del Libro IX  |  |
| E. P. No. 1605 del 27 de septiembre de 2019 de la Notaría 65 de Bogotá D.C. | 02513602 del 8 de octubre de 2019 del Libro IX  |  |
| E. P. No. 00086 del 24 de enero de 2020 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.     | 02550185 del 6 de febrero de 2020 del Libro IX  |  |
| E. P. No. 086 del 24 de enero de 2020 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.       | 02627102 del 21 de octubre de 2020 del Libro IX |  |
| E. P. No. 0573 del 5 de junio de 2020 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.       | 02583908 del 3 de julio de 2020 del Libro IX    |  |
| E. P. No. 0590 del 20 de abril de 2021 de la Notaría 65 de Bogotá D.C.      | 02704398 del 11 de mayo de 2021 del Libro IX    |  |

**SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL**

Por Documento Privado del 12 de febrero de 2002 , inscrito el 12 de marzo de 2002 bajo el número 00818457 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matriz: LIBERTY SEGUROS S A, respecto de las siguientes sociedades subordinadas:

- LA LIBERTAD COMPAÑÍA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S. PUDIENDO EN EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL UTILIZAR LA ABREVIACION LA LIBERTAD COMPAÑÍA DE INVERSIONES Y SERVICIOS S.A.S

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Certifica:

Por Documento Privado No. 0000001 del 5 de octubre de 2005 de Propietario, inscrito el 18 de noviembre de 2005 bajo el número

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----  
01021915 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- LILA COLOMBIA HOLDINGS LTD

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: No reportó

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 4 de junio de 2009 de Representante Legal, inscrito el 8 de junio de 2009 bajo el número 01303683 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- LIBERTY MUTUAL HOLDING COMPANY INC

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

**\*\* Aclaración Situación de Grupo Empresarial \*\***

La Situación de Grupo Empresarial inscrita bajo el No. 01303683 del libro IX fue configurada el 05 de octubre de 2005, situación que ejercía su filial. Así mismo, que a LILA COLOMBIA HOLDINGS LTD, es titular del 94.71% de las acciones de LIBERTY SEGUROS S.A.; LIBERTY INTERNACIONAL LATIN AMERICA HOLDINGS LLC, posee el 100% de las acciones de LILA COLOMBIA HOLDINGS LTD; a su vez, LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS INC, ostenta el 100% de las acciones de LIBERTY INTERNACIONAL LATIN AMERICA HOLDINGS LLC; por su parte, LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS LLC es titular del 100% de las acciones de LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS INC; LIBERTY INSURANCE COMPANY es propietaria del 100% de las acciones de LIBERTY INTERNACIONAL HOLDINGS LLC, LIBERTY MUTUAL GROUP INC, posee el 100% de las acciones de LIBERTY MUTUAL INSURANCE COMPANY; LMHC MASSACHUSSETS HOLDING INC posee el 100% de la propiedad accionaria de LIBERTY MUTUAL GROUP INC y finalmente, LIBERTY MUTUAL HOLDING COMPANY INC es propietaria del 100% de las acciones de LMHC MASSACHUSSETS HOLDING INC. LIBERTY SEGUROS S.A., fue constituida por Escritura Pública número 8349 del 26 de noviembre de 1973 de la Notaría 3 del Círculo de Bogotá D.C., domiciliada en esta misma ciudad y su actividad son los seguros generales.

**\*\* Aclaración Situación de Control y Grupo Empresarial \*\***

Se aclara la Situación de Control y Grupo Empresarial, inscrita el 08 de junio de 2009, bajo el No. 01303683, en el sentido de indicar que en virtud de la fusión entre LIBERTY INTERNATIONAL HOLDINGS INC y

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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.

LIBERTY INTERNATIONAL HOLDINGS LLC (sociedades extranjeras), la sociedad extranjera LIBERTY INTERNATIONAL HOLDINGS INC ejerce situación de control sobre la sociedad de la referencia y a su vez se integra la sociedad LA LIBERTAD COMPAÑIA DE INVERSIONES Y SERVICIOS SAS al grupo empresarial ya existente.

**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.

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

**CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU**

Actividad principal Código CIIU: 6511

**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:

Nombre: LIBERTY SEGUROS S A SUCURSAL SANTAFE DE BOGOTA  
Matrícula No.: 00208986  
Fecha de matrícula: 5 de abril de 1984

**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificadoselectronicos](http://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: | 2021                                    |
| Categoría:           | Sucursal                                |
| Dirección:           | Cl 72 No. 10 - 07                       |
| Municipio:           | Bogotá D.C.                             |
| Nombre:              | CENTRO DE RECLAMOS LIBERTY SEGUROS S.A. |
| Matrícula No.:       | 00403671                                |
| Fecha de matrícula:  | 30 de marzo de 1990                     |
| Último año renovado: | 2021                                    |
| Categoría:           | Agencia                                 |
| Dirección:           | Cr 29 B No. 76 - 71                     |
| Municipio:           | Bogotá D.C.                             |

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

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN [WWW.RUES.ORG.CO](http://WWW.RUES.ORG.CO).

**TAMAÑO EMPRESARIAL**

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 \$ 1.151.229.693.964

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6511

**INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA**



**CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL****Fecha Expedición: 2 de junio de 2021 Hora: 14:38:22**

Recibo No. AA21893303

Valor: \$ 6,200

**CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A21893303FA564**

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a [www.ccb.org.co/certificados/electronicos](http://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.

-----

\*\*\*\*\*  
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.





**SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA**

**Certificado Generado con el Pin No: 2806107016800054**

Generado el 08 de abril de 2021 a las 06:31:13

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

**EL SECRETARIO GENERAL**

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el numeral 10 del artículo 11.2.1.4.59 del Decreto 1848 del 15 de noviembre del 2016.

**CERTIFICA**

**RAZÓN SOCIAL: LIBERTY SEGUROS S.A., pudiendo utilizar comercialmente los nombres LIBERTY SEGUROS o LIBERTY**

**NATURALEZA JURÍDICA:** Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

**CONSTITUCIÓN Y REFORMAS:** Escritura Pública No 8349 del 26 de noviembre de 1973 de la Notaría 3 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación SKANDIA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Escritura Pública No 895 del 04 de marzo de 1993 de la Notaría 35 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación por SKANDIA COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES S.A.

Escritura Pública No 3343 del 23 de junio de 1998 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación por LIBERTY SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 339 del 25 de enero de 1999 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acuerdo de fusión, mediante el cual LIBERTY SEGUROS S.A. absorbe a LATINOAMERICANA DE SEGUROS S.A. (antes SEGUROS DEL COMERCIO S.A.), quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 0986 del 12 de marzo de 2001 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza el acuerdo de fusión por absorción de la COMPAÑÍA DE SEGUROS COLMENA S.A., por parte de LIBERTY SEGUROS S.A. (Resolución 213 del 5 de marzo del 2001 de la Superintendencia Bancaria) En consecuencia, la primera se disuelve sin liquidarse.

Resolución S.B. No 1104 del 26 de septiembre de 2002 La Superintendencia Bancaria aprueba a ABN AMRO SEGUROS (COLOMBIA) la cesión de la totalidad de la cartera de seguros y de algunos activos, pasivos y contratos a favor de LIBERTY SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 2173 del 12 de mayo de 2003 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de la sociedad es la ciudad de Santa Fé de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, pudiendo establecer sucursales o agencias dentro o fuera del territorio nacional

Escritura Pública No 1027 del 11 de mayo de 2010 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). cambio su denominación por LIBERTY SEGUROS S.A. pudiendo autilizar comercialmente los nombres LIBERTY SEGUROS o LIBERTY

Resolución S.F.C. No 1261 del 24 de septiembre de 2019 .Aprueba a Liberty Seguros de Vida S.A., realizar una escisión mediante la cual parte de sus activos y pasivos se trasladarán a Liberty Seguros S.A.. sociedad igualmente autorizada para ejercer la actividad aseguradora en el país. Liberty Seguros de Vida S.A. (Sociedad Escidente) y de Liberty Seguros S.A. (Sociedad Beneficiaria), formalizada mediante Escritura Pública No. 1605 del 27 de Septiembre de 2019, Not. 65 de Bogotá D.C.

**AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO:** Resolución S.B. 3568 del 06 de diciembre de 1974

## SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

**Certificado Generado con el Pin No: 2806107016800054**

Generado el 08 de abril de 2021 a las 06:31:13

### **ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

**REPRESENTACIÓN LEGAL:** La representación legal de la Sociedad estará a cargo de un Presidente, de sus suplentes, de uno o más Representantes Legales para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos y un Representante Legal para Asuntos Tributarios. Tanto el Presidente, como sus suplentes, así como los Representantes Legales para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos y el Representante y el Representante Legal para Asuntos Tributarios, podrán ser Miembros de la Junta Directiva y ser reelegidos indefinidamente. El manejo y la administración de la Sociedad estarán a cargo de un Presidente. El Presidente de la compañía podrá tener, si la junta directiva lo considera necesario, hasta tres suplentes, quienes lo reemplazarán en el caso de faltas temporales, accidentales o absolutas. Para todos los efectos legales se entenderá que la Representación Legal de la Compañía es múltiple y que ella será ejercida indistintamente por el Presidente, por sus Suplentes, por los Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos o por el Representante Legal para Asuntos Tributarios y Cambiarios, cada uno de conformidad con sus atribuciones. **FUNCIONES DEL PRESIDENTE DE LA COMPAÑÍA:** El Presidente tendrá todas las facultades y obligaciones propias de la naturaleza de su cargo, y en especial las siguientes: A) Ser Representante Legal de la Sociedad ante los Accionistas, ante terceros y ante toda clase de autoridades del orden administrativo y judicial. B) Ejecutar u ordenar todos los Actos y operaciones correspondientes al objeto social, de conformidad con lo previsto en las leyes, en estos Estatutos y en las decisiones de la Junta Directiva. C) Presentar a la Asamblea General de Accionistas, conjuntamente con la Junta Directiva, los estados financieros de fin de ejercicio, junto con un Informe escrito sobre la situación de la Sociedad, y un Proyecto de Distribución de Utilidades. D) Tomar todas las medidas que reclame la conservación y seguridad de los bienes sociales, vigilar la actividad de los empleados de la Sociedad e impartirles las órdenes e instrucciones que exija el normal desarrollo de la empresa social. E) Convocar la Asamblea General a reuniones ordinarias y extraordinarias cuando lo juzgue necesario o conveniente. F) Convocar a la Junta Directiva a las reuniones ordinarias, con la periodicidad que determinen las normas legales, y a reuniones extraordinarias cuando lo considere necesario o conveniente. G) Presentar a la Junta Directiva, los estados financieros y suministrar todos los balances de prueba e informes que ésta solicite en relación con la Sociedad y sus actividades. H) Cumplir las órdenes e instrucciones que le impartan la Asamblea General y la Junta Directiva. I) Delegar parcialmente sus funciones y constituir los apoderados especiales que requiera el buen giro de las actividades sociales. J) Cumplir o hacer que se cumplan oportunamente todos los requisitos o exigencias legales que se relacionen con la existencia, funcionamiento y actividades de la Sociedad. K) Vender o comprar activos fijos diferentes a inmuebles por cuantía hasta de quinientos mil dólares (USD 500.00), en un solo acto o en una serie de actos u operaciones relacionadas. L) Celebrar contratos cuyo valor no sea superior a quinientos mil dólares (USD 500.000) por acto o contrato anual. Esta atribución no se refiere a contratos de adquisición o venta de inmuebles. M) Realizar inversiones de dinero en préstamos a empleados de la Sociedad, que no se encuentren regulados en la Circular de Beneficios y el Manual de Préstamos para Ejecutivos. N) Adquirir o enajenar documentos negociables dentro del mercado institucional de valores que no exceda de diez millones de dólares (USD 10.000.000) en un solo acto o en una serie de actos u operaciones relacionadas. N) Nombrar y remover los empleados de la Compañía. O) Aprobar la creación o supresión de ramos de seguro. **FUNCIONES DEL LOS REPRESENTANTES LEGALES PARA ASUNTOS JUDICIALES, EXTRAJUDICIALES Y ADMINISTRATIVOS:** Los Representantes Legales para asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos, de manera separada, tendrán las siguientes funciones: a) Ser Representantes Legales de la sociedad ante las autoridades de la Rama Judicial del Poder Público o, ante autoridades de la Rama Ejecutiva del Poder Público en cualquiera de los órdenes en que se divide territorialmente la república de Colombia y a las cuales les hayan sido asignadas, delegadas o transferidas por disposición normativa, funciones judiciales o funciones que en algún momento eran competencia de funcionarios de la Rama Judicial del Poder Público o ante cualquiera de las ramas del poder público, así mismo ejercerá la representación de la Compañía en cualquier clase de proceso, administrativo, policivo, arbitral o extrajudicial en los que la Sociedad sea parte. b) Asesorar al Presidente para la designación de los apoderados especiales que representen a la sociedad ante las autoridades mencionadas para los fines y objeto del literal anterior. c) Todas aquellas que el Presidente le delegue. d) Otorgar poderes para promover o instaurar demandas, contestar demandas, llamamientos en garantía, incidentes, recursos para agotar la vía gubernativa, es decir, el Representante Legal para asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos está facultado para otorgar todo tipo de poder ante cualquier autoridad competente de cualquiera de las ramas del poder público. Además, tendrá la facultad expresa para conciliar en las audiencias de conciliación previstas en el artículo 101 del Código de Procedimiento Civil, en la ley 80 de 1993, en la ley 446 de 1998, en el decreto 1818 de 1998 y en las demás normas que modifiquen,



## SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 2806107016800054

Generado el 08 de abril de 2021 a las 06:31:13

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

adicionen, complementen o reglamenten la anterior normatividad. e) Firmar cartas de objeciones f) firmar contratos de transacción g) Representar a la Compañía en los procesos de responsabilidad fiscal adelantados por la Contraloría General de la República, Contralorías Departamentales, Contralorías Municipales, Contralorías Distritales, h) Otorgar poderes para representar a la Compañía en los procesos de responsabilidad fiscal adelantados por la Contraloría General de la República, Contralorías Departamentales, Contralorías Municipales, Contralorías Distritales. I) Iniciar y llevar a cabo, en nombre de la Sociedad, toda clase de solicitudes, peticiones o trámites ante cualquier autoridad administrativa, policiva o judicial, incluyendo la facultad de interponer cualquier recurso en nombre de la Sociedad. J) Suscribir comunicaciones dirigidas a la Superintendencia Financiera de Colombia y cualquier otra Autoridad Administrativa o de Control en nombre y representación de la sociedad. (Escritura Pública 1003 del 22/09/2020 Not. 65 de Bogotá D.C.) REPRESENTANTE LEGAL PARA ASUNTOS TRIBUTARIOS Y CAMBIARIOS. El Representante Legal para asuntos tributarios tendrá las siguientes funciones: a) Representar a la sociedad, ante terceros y ante toda clase de autoridades, en todos los asuntos de naturaleza tributaria y cambiaria. b) Suscribir y presentar ante todas las autoridades administrativas o judiciales, todos los documentos, formularios y declaraciones necesarias para el cumplimiento de las obligaciones de la sociedad en asuntos tributarios y cambiarios. c) Adelantar todas las gestiones necesarias para representar a la sociedad en asuntos tributarios y cambiarios, d) Responder los requerimientos de las autoridades de impuestos. El Presidente, los Representantes Legales para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos y el Representante Legal para Asuntos Tributarios y Cambiarios serán nombrados por la Junta Directiva para períodos de dos (2) años. En caso de que la Junta Directiva no manifieste su decisión de removerlos, se entenderán reelegidos por períodos iguales. (Escritura Pública No.0086 del 24 de enero de 2020, Notaria 65 de Bogotá D.C.)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

| NOMBRE                                                                   | IDENTIFICACIÓN  | CARGO                                                                          |
|--------------------------------------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------|
| Marco Alejandro Arenas Prada<br>Fecha de inicio del cargo: 06/04/2020    | CC - 93236799   | Presidente                                                                     |
| Katy Lisset Mejia Guzman<br>Fecha de inicio del cargo: 07/05/2020        | CC - 43611733   | Suplente del Presidente                                                        |
| Noe Moreno Cabezas<br>Fecha de inicio del cargo: 23/07/2020              | CC - 79864404   | Suplente del Presidente                                                        |
| Carolina Hoyos Callejas<br>Fecha de inicio del cargo: 18/10/2018         | CC - 39179910   | Suplente del Presidente                                                        |
| Maria Juliana Ortiz Amaya<br>Fecha de inicio del cargo: 27/12/2020       | CC - 37549452   | Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos |
| Carlos Santiago Pérez Pinto<br>Fecha de inicio del cargo: 17/02/2021     | CC - 1032436152 | Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos |
| Katherine Yohana Triana Estrada<br>Fecha de inicio del cargo: 27/12/2020 | CC - 25999065   | Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos |

**RAMOS:** Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Agrícola (reaseguro), automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de Maquinaria, multirriesgo familiar, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes y vidrios. (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 el ramo Agrícola se incorpora en el ramo de Seguro Agropecuario, se elimina el ramo de seguro de semoviente y pasa a formar parte del ramo de seguro Agropecuario, Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

Calle 7 No. 4 - 49 Bogotá D.C.  
Conmutador: (571) 5 94 02 00 – 5 94 02 01  
[www.superfinanciera.gov.co](http://www.superfinanciera.gov.co)



El emprendimiento  
es de todos

Minhacienda

**SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA**

**Certificado Generado con el Pin No: 2806107016800054**

Generado el 08 de abril de 2021 a las 06:31:13

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD  
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

A raíz de la fusión de la COMPAÑÍA DE SEGUROS COLMENA S.A. los siguientes ramos de seguros fueron tomados por LIBERTY SEGUROS S.A. compañía absorbente: Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991: agrícola, automóviles, aviación, corriente débil, crédito comercial (con restricciones de acuerdo a la resolución 24 de 1990 de la junta monetaria), cumplimiento, estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo comercial, multirriesgo familiar, multirriesgo industrial, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, seguro obligatorio de accidentes de tránsito, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo de vida, educativo, exequias, salud y vida grupo.

Resolución 0826 del 30 de junio de 2016 resuelve el recurso de reposición en contra de la Resolución No. 0456 del 16 de abril de 2015: Resolviendo revocar la resolución No. 0456 "Por la cual revoca la autorización concedida a Liberty Seguros S.A. para operar el ramo de seguro de semovientes"

Resolución S.B. No 691 del 14 de julio de 1997 accidentes personales, vida grupo, salud.

Resolución S.B. No 1334 del 16 de diciembre de 1997 seguro obligatorio de accidentes de tránsito

Resolución S.B. No 1217 del 24 de octubre de 2002 enfermedades de alto costo

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de multirriesgo comercial se debe explotar según el ramo al cual corresponda cada amparo. b) El ramo de acuicultura se debe explotar bajo el ramo de Semovientes. c) Se elimina el ramo denominado SECAL "Seguro de estabilidad y calidad de la vivienda nueva y usada".

Resolución S.F.C. No 0725 del 22 de mayo de 2007 ramo de Seguro de Desempleo

Resolución S.F.C. No 1711 del 26 de agosto de 2010 Revoca la autorización concedida a Liberty Seguros S.A. para operar el ramo de seguro educativo.

Resolución S.F.C. No 0240 del 08 de febrero de 2013 Revocar la autorización concedida a LIBERTY SEGUROS S.A. para operar el ramo de Aviación

**MÓNICA ANDRADE VALENCIA  
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp  
221 LB 689314 3

Referencia de Pago  
0020150664200  
Bancolombia Convenio 4254



**Liberty**  
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL MEDICOS, ODONTOLOGOS, SECTOR SANIDAD - CLAIMS MADE

COPIA PAG.: 1

Ciudad y fecha de expedición

BOGOTA - 2018-08-27

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-08-27 00:00.- Hasta: 2019-08-27 24.00.

92575 - CACERES Y ASOCIAD

Tomador : RODRIGUEZ VARGAS SANEY

C.C.: 52,989,492

Dirección : KR 129 A N° 137 B - 43 BR TIBAB

Ciudad: BOGOTA

Telefono: 000006897551

Asegurado : RODRIGUEZ VARGAS SANEY

C.C.: 52,989,492

Dirección : KR 129 A N° 137 B - 43 BR TIBAB

Ciudad: BOGOTA

Telefono: 000006897551

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 129 A # 137 B 43

BOGOTA

Actividad: MEDICO GENERAL Y OTROS ESPECIALISTAS

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

| AMPARO                         | VR. ASEGURADO        | DEDUCIBLE   | PRIMA             |
|--------------------------------|----------------------|-------------|-------------------|
| RESP. CIVIL PROFESIONAL MEDICA | 1,000,000,000.00 COP | 10 % Minimo | 1 SMLV 871,000.00 |

PRIMA: COP 871,000.00 GASTOS: IVA: COP 165,490 VALOR A PAGAR: 1,036,490

OBJETO DE LA POLIZA:

DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA, SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO

EMISION POLIZA NUEVA DE ACUERDO A BPM 2018344059

CUBRE LOS PERJUICIOS POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS QUE EL ASEGURADO HAYA CAUSADO CON OCASION DEL DESARROLLO DE SU PROFESION NEUROCIRUGIA POR LOS CUALES SEA CIVILMENTE RESPONSABLE

ESTA COBERTURA INCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS COMETIDOS POR EL PERSONAL EN EL SERVICIO Y BAJO LA SUPERVISION LEGAL DEL ASEGURADO.

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES: CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR LOS DAÑOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE LA PROPIEDAD, POSESION, USO DE PREDIOS EN DONDE DESARROLLA SU PROFESION Y QUE APARECEN EN LA CARATULA DE LA POLIZA COMO PREDIOS ASEGURADOS.

GASTOS DE DEFENSA: EL AMPARO CUBRE LAS COSTAS Y GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN EL PROCESO CIVIL QUE UN PACIENTE O SUS CAUSAHABIENTES, PROMUEVAN EN SU CONTRA POR EVENTOS AMPARADOS EN ESTA POLIZA

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL: SUBLÍMITE: EVENTO / VIGENCIA \$ 1.000.000.000 DEDUCIBLE 10% MINIMO SMLV \* P

IOS LABORES Y OPERACIONES: SUBLÍMITE EVENTO / VIGENCIA \$ 1.000.000.000 / DEDUCIBLE 10% MINIMO 1 SMLV \* EQUIPOS

MEDICOS: SUBLÍMITE EVENTO / VIGENCIA \$ 500.000.000

GASTOS DE DEFENSA: SUBLÍMITE VIGENCIA / EVENTO \$ 300.000.000 \* DEDUCIBLE: SIN DEDUCIBLE

PREJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES: EVENTO / VIGENCIA \$500.000.000 DEDUCIBLE: 10% MINIMO 1 SMLV

MODALIDAD DE COBERTURA: CLAIMS MADE O RECLAMACION

O2CAORXXR5YAFOLIGBK6PVKPI4=====

Suc. Ramo poliza Anexo SecImp  
221 LB 689314 3

Referencia de Pago  
0020150664200  
Bancolombia Convenio 4254



**Liberty**  
Seguros S.A.

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL

PROFESIONAL MEDICOS, ODONTOLOGOS, SECTOR SANIDAD - CLAIMS MADE

COPIA PAG.: 2

Ciudad y fecha de expedición

BOGOTA - 2018-08-27

Clave Intermediario

Vigencia Desde: 2018-08-27 00:00.- Hasta: 2019-08-27 24.00. Fecha de Novedad

92575 - CACERES Y ASOCIAD

Tomador : RODRIGUEZ VARGAS SANEY

C.C.: 52,989,492

Dirección : KR 129 A N° 137 B - 43 BR TIBAB

Ciudad: BOGOTA

Teléfono: 000006897551

Asegurado : RODRIGUEZ VARGAS SANEY

C.C.: 52,989,492

Dirección : KR 129 A N° 137 B - 43 BR TIBAB

Ciudad: BOGOTA

Teléfono: 000006897551

Beneficiario: TERCEROS AFECTADOS

Dirección del Riesgo: CRA 129 A # 137 B 43

BOGOTA

Actividad: MEDICO GENERAL Y OTROS ESPECIALISTAS

CONDICIONES GENERALES: 26/11/2016 - 1333-P-06-RC-02

PERIODO DE RETROACTIVIDAD: UN (1) AÑO CONTADO DESDE EL INICIO DE VIGENCIA DE LA POLIZA, VER CONDICIONADO GENERAL DE POLIZA / EXCLUSIONES: RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR PRÁCTICA DE LAPROFESIÓN CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O LA TERAPIA / PERSONAS QUE NO ESTÉN DEBIDAMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESIÓN / CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CORRECTIVA / - TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN / DAÑOS GENETICO/ DAÑOS RELACIONADOS CON SIDA O CON VIRUS DEL TIPO VIH / BANCO DE SANGRE / REEMBOLSO DE DINERO / APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL SINO ES REALIZADA POR UN ESPECIALISTA  
DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES SEGUN CLAUSULADO LIBERTY

ESTA POLIZA SE EXPIDE EN CONSIDERACION A LAS DECLARACIONES HECHAS POR EL TOMADOR EN LA SOLICITUD DE SEGURO, LA CUAL FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA POLIZA. LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA POLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO AL ASEGURADOR PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.  
(ART. 1068. C.Co).

Sucursal SUCURSAL RILATO - CALLE 72 NO. 10 - 07 Tel. 3103300  
DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES: Calle 72 N° 10-07 Piso 8. Bogotá D.C.

Las condiciones generales de su póliza se pueden descargar de nuestra pagina [www.libertycolombia.com.co](http://www.libertycolombia.com.co) en el Link : Los productos/Generales y Fianzas/Clausulados de Generales/Responsabilidad Civil o solicítelo a Nuestra Unidad de Servicio al Cliente, Línea Nacional Gratuita 01 8000 113390 ó desde Bogotá 307 7050 de Lunes a Sábado de 8 a.m. a 8 p.m. Si lo prefiere escribanos a [servicioalcliente@libertycolombia.com](mailto:servicioalcliente@libertycolombia.com)

Si usted desea verificar la validez de la póliza recibida por favor comuníquese en Bogotá al 3077050 en resto del país al 018000115569 /018000113390.

TOMADOR

LIBERTY SEGUROS S.A.

Nit. 860.039.988-0

Firma Autorizada

O2CAORXXR5YAFOLIGBK6PVKPI4=====



PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA MÉDICOS, ODONTÓLOGOS Y DEMÁS  
PROFESIONALES DEL SECTOR SANIDAD



| RAMO | PRODUCTO | PÓLIZA | CERTIFICADO | DOCUMENTO |
|------|----------|--------|-------------|-----------|
| 2006 | 111715   | 336053 | 0           | 3         |

| TIPO DE DOCUMENTO           |  | RENOVACIÓN DE CARTERA |           |                     |             |             |             |                    |             |      |
|-----------------------------|--|-----------------------|-----------|---------------------|-------------|-------------|-------------|--------------------|-------------|------|
| LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN |  |                       | SUC / ADN | VIGENCIA DEL SEGURO |             |             |             | VIGENCIA DOCUMENTO |             | DÍAS |
|                             |  |                       |           | DESDE               |             | HASTA       |             | DESDE              | HASTA       |      |
| BOGOTÁ, D.C                 |  | 2021-MAY-24           | 2000221   | 2020-AGO-27         | 00:00 HORAS | 2021-AGO-27 | 00:00 HORAS | 2020-AGO-27        | 2021-AGO-27 | 365  |

| TOMADOR                       |                        |           |  |         |             |
|-------------------------------|------------------------|-----------|--|---------|-------------|
| NOMBRE:                       | SANEY RODRIGUEZ VARGAS |           |  |         |             |
| TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN: | C.C. 52989492          | TELÉFONO: |  | CIUDAD: | BOGOTÁ, D.C |
| DIRECCIÓN:                    | CL 91 13 12            |           |  |         |             |

| ASEGURADO                     |                        |           |  |         |             |
|-------------------------------|------------------------|-----------|--|---------|-------------|
| NOMBRE:                       | SANEY RODRIGUEZ VARGAS |           |  |         |             |
| TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN: | C.C. 52989492          | TELÉFONO: |  | CIUDAD: | BOGOTÁ, D.C |
| DIRECCIÓN:                    | CL 91 13 12            |           |  |         |             |

| BENEFICIARIO           |            |              |               |            |         |             |
|------------------------|------------|--------------|---------------|------------|---------|-------------|
| TERCEROS AFECTADOS     |            |              |               |            |         |             |
| DIRECCION<br>COMERCIAL | DIRECCION: |              | DEPARTAMENTO: | BOGOTA D.C | CIUDAD: | BOGOTA, D.C |
|                        | PAIS:      | COLOMBIA     |               |            |         |             |
| ACTIVIDAD ECONOMICA    |            | NEUROCIRUGIA |               |            |         |             |

| AMPAROS                                                     | SUBLIMITES    |               | DEDUCIBLES                                        |
|-------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------------------------------------------|
|                                                             | EVENTO        | VIGENCIA      |                                                   |
| Responsabilidad civil profesional médica                    | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 | 10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 1 SMMLV |
| Predios, labores y operaciones del consultorio              | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 | 10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 1 SMMLV |
| Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa) | 500,000,000   | 500,000,000   | 10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 1 SMMLV |
| Gastos de defensa                                           | 300,000,000   | 300,000,000   | Sin deducible                                     |
| Perjuicios extrapatrimoniales                               | 500,000,000   | 500,000,000   | 10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 1 SMMLV |

| FECHA DE COBRO |                       | FECHA LÍMITE DE PAGO |  |                      |              |
|----------------|-----------------------|----------------------|--|----------------------|--------------|
| Anual          |                       | 2020-OCT-11          |  | PRIMA NETA           | \$ 871,000   |
|                |                       |                      |  | GASTOS DE EXPEDICIÓN | \$ 0         |
| RECIBO DE PAGO | FECHA DE INICIO COBRO | FECHA FIN DE COBRO   |  | IVA                  | \$ 165,490   |
| 34478483       | 2020-AGO-27           | 2021-AGO-27          |  | TOTAL A PAGAR        | \$ 1,036,490 |

| PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO |                                               |          |         |
|-----------------------------|-----------------------------------------------|----------|---------|
| CLAVE                       | INTERMEDIARIO                                 | TELÉFONO | % PART. |
| 4092575                     | CACERES Y ASOCIADOS SEGUROS Y REASEGUROS LTDA | 3001866  | 100%    |

| COASEGURO   |                     |         |      |
|-------------|---------------------|---------|------|
| CÓDIGO CÍA. | COMPAÑÍA            | % PART. | TIPO |
| 1           | LIBERTY SEGUROS S.A | 100%    | A    |

| CONDICIONADO GENERAL                      |  |
|-------------------------------------------|--|
| 30/12/2019-1333-P-6-RESPCIVMEDICYODO-DR01 |  |

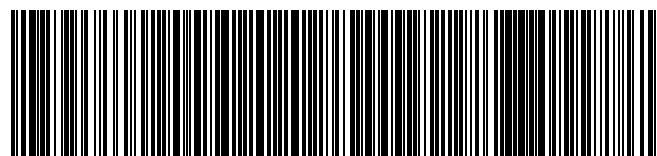
El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTICULO 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web [www.libertycolombia.com.co](http://www.libertycolombia.com.co) en la ruta "Inicio \ Empresa \ Liberty Responsabilidad Civil". Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113390 / 115569; Desde Bogotá: 3 07 70 50;

TOMADOR  
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0  
FIRMA AUTORIZADA



(415)7707274730185(8020)0000000000034478483(3900)01036490(96)20201011

NÚMERO REFERENCIA PARA PAGO 34478483

| RAMO | PRODUCTO | PÓLIZA | CERTIFICADO | DOCUMENTO |
|------|----------|--------|-------------|-----------|
| 2006 | 111715   | 336053 | 0           | 3         |

| AMPAROS | SUBLIMITES |          | DEDUCIBLES |
|---------|------------|----------|------------|
|         | EVENTO     | VIGENCIA |            |

## CLAUSULAS

EMISION POLIZA NUEVA DE ACUERDO A BPM 2019762119 POLIZA VIGENCIA ANTERIOR 689314

### Daño extrapatrimonial

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud ).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

Renovación póliza de acuerdo a BPM 201106268

RC PROFESIONAL: cubre los perjuicios por errores u omisiones involuntarias que el asegurado haya causado con ocasión del desarrollo de su profesión NEUROCIRUGIA o por los cuales sea civilmente responsable. Esta cobertura incluye la responsabilidad civil por errores u omisiones involuntarias cometidos por el personal en el servicio y bajo la supervisión legal del asegurado.

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES: cubre la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por los daños causados como consecuencia de la propiedad, posesión, uso de predios en donde desarrolla su profesión.

GASTOS DE DEFENSA: cubre las costas y gastos en que incurra el asegurado en el proceso civil que un paciente o sus causahabientes, promuevan en su contra por eventos amparados en esta póliza. Opera por reembolso. Debe contar con autorización de Liberty.

### CONDICIONES PARTICULARES:

- MODALIDAD DE COBERTURA: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL MÉDICO/ODONTOLOGO Y DEMÁS PROFESIONES DE LA SALUD
- RETROACTIVIDAD DESDE: (27/08/2017)
- NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO

### EXCLUSIONES PARTICULARES

- SE EXCLUYE: GASTOS MÉDICOS // DICTAMENES PERICIALES
- PERJUICIOS DERIVADOS DE TRATAMIENTOS INNECESARIOS A UN PACIENTE
- RECLAMACIONES A CONSECUENCIA DEL RESULTADO DEL TRATAMIENTO, INTERVENCIÓN O DIAGNOSTICO CUANDO LOS PERJUICIOS NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN POR ERROR U OMISIÓN DEL PROFESIONAL
- PERJUICIOS POR MODIFICACIONES O CAMBIO DE SEXO
- ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO
- CONTAMINACIÓN PAULATINA
- DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN
- ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1981, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:
- A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD,
- B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA,

C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.

### CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES

La cobertura otorgada bajo la presente póliza no ampara ninguna exposición proveniente o relacionada con ningún país, organización, o persona natural o jurídica que se encuentre actualmente sancionado, embargado o con el cual existan limitaciones comerciales impuestas por la Oficina de Control de Activos Extranjeros del Departamento de Tesorería de Estados Unidos, con sus siglas en inglés U.S. Treasury Department: Office of Foreign Assets Control, la Organización de las Naciones Unidas, la Unión Europea o el Reino Unido.

En esa medida, en ningún caso la presente póliza otorgará cobertura ni el Asegurador será responsable de pagar reclamación o beneficio alguno en aquellos casos en los que el pago de dichas reclamaciones o el otorgamiento de dichos beneficios puedan exponer al Asegurador a una sanción, prohibición o restricción a nivel local y/o internacional.

### DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES SEGÚN CLAUSULADO LIBERTY

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)

Daños que se causen por el uso de equipos y aparatos médicos dentro del normal desarrollo de la práctica médica del asegurado

## Te damos múltiples opciones para pagar tu póliza



### Liberty Financia YA

Puedes obtener diferentes planes de financiación, con número de cuotas que más se adapte a tus necesidades.



### Pagos Seguros En línea

Débito a cuenta corriente o de ahorros desde nuestra página web.



### Débito Automático

Autoriza el pago mensual de tu póliza y olvídate de las filas en los bancos.



### Entidades Financieras

- Bancolombia
- Citibank
- Banco de Occidente



### Corresponsales Bancarios

- Carulla - Éxito - Surtimax - Colsubsidio
- Copidrogas - Vía Baloto - Edeq - Servi Pagos.



### Tarjeta Crédito

Pagos en internet con tarjeta de crédito desde nuestra página web

Ingresa a [www.libertyseguros.co](http://www.libertyseguros.co)



| RAMO | PRODUCTO | PÓLIZA | CERTIFICADO | DOCUMENTO |
|------|----------|--------|-------------|-----------|
| 2006 | 111715   | 336053 | 0           | 1         |

| TIPO DE DOCUMENTO           |  | ALTA DE PÓLIZA |           |                     |             |             |             |                    |             |      |
|-----------------------------|--|----------------|-----------|---------------------|-------------|-------------|-------------|--------------------|-------------|------|
| LUGAR Y FECHA DE EXPEDICIÓN |  |                | SUC / ADN | VIGENCIA DEL SEGURO |             |             |             | VIGENCIA DOCUMENTO |             | DÍAS |
|                             |  |                |           | DESDE               |             | HASTA       |             | DESDE              | HASTA       |      |
| BOGOTÁ, D.C                 |  | 2021-MAR-25    | 2000221   | 2019-AGO-27         | 00:00 HORAS | 2021-AGO-27 | 00:00 HORAS | 2019-AGO-27        | 2020-AGO-27 | 366  |

| TOMADOR                       |                        |           |  |         |             |
|-------------------------------|------------------------|-----------|--|---------|-------------|
| NOMBRE:                       | SANEY RODRIGUEZ VARGAS |           |  |         |             |
| TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN: | C.C. 52989492          | TELÉFONO: |  | CIUDAD: | BOGOTÁ, D.C |
| DIRECCIÓN:                    | CL 91 13 12            |           |  |         |             |

| ASEGURADO                     |                        |           |  |         |             |
|-------------------------------|------------------------|-----------|--|---------|-------------|
| NOMBRE:                       | SANEY RODRIGUEZ VARGAS |           |  |         |             |
| TIPO Y No. DE IDENTIFICACIÓN: | C.C. 52989492          | TELÉFONO: |  | CIUDAD: | BOGOTÁ, D.C |
| DIRECCIÓN:                    | CL 91 13 12            |           |  |         |             |

| BENEFICIARIO           |            |              |               |            |         |             |
|------------------------|------------|--------------|---------------|------------|---------|-------------|
| TERCEROS AFECTADOS     |            |              |               |            |         |             |
| DIRECCION<br>COMERCIAL | DIRECCION: |              | DEPARTAMENTO: | BOGOTÁ D.C | CIUDAD: | BOGOTÁ, D.C |
|                        | PAIS:      | COLOMBIA     |               |            |         |             |
| ACTIVIDAD ECONOMICA    |            | NEUROCIRUGIA |               |            |         |             |

| AMPAROS                                                     | SUBLIMITES    |               | DEDUCIBLES                                        |
|-------------------------------------------------------------|---------------|---------------|---------------------------------------------------|
|                                                             | EVENTO        | VIGENCIA      |                                                   |
| Responsabilidad civil profesional médica                    | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 | 10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 1 SMMLV |
| Predios, labores y operaciones del consultorio              | 1,000,000,000 | 1,000,000,000 | 10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 1 SMMLV |
| Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa) | 500,000,000   | 500,000,000   | 10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 1 SMMLV |
| Gastos de defensa                                           | 300,000,000   | 300,000,000   | Sin deducible                                     |
| Perjuicios extrapatrimoniales                               | 500,000,000   | 500,000,000   | 10 % Sobre el valor de la pérdida. mínimo 1 SMMLV |

| FECHA DE COBRO |                       | FECHA LÍMITE DE PAGO |  |                      |              |
|----------------|-----------------------|----------------------|--|----------------------|--------------|
| Anual          |                       | 2019-OCT-11          |  | PRIMA NETA           | \$ 871,000   |
|                |                       |                      |  | GASTOS DE EXPEDICIÓN | \$ 0         |
| RECIBO DE PAGO | FECHA DE INICIO COBRO | FECHA FIN DE COBRO   |  | IVA                  | \$ 165,490   |
| 25802351       | 2019-AGO-27           | 2020-AGO-27          |  | TOTAL A PAGAR        | \$ 1,036,490 |

| PARTICIPACIÓN INTERMEDIARIO |                                               |          |         |
|-----------------------------|-----------------------------------------------|----------|---------|
| CLAVE                       | INTERMEDIARIO                                 | TELÉFONO | % PART. |
| 4092575                     | CACERES Y ASOCIADOS SEGUROS Y REASEGUROS LTDA | 3001866  | 100%    |

| COASEGURO   |                     |         |      |
|-------------|---------------------|---------|------|
| CÓDIGO CÍA. | COMPAÑÍA            | % PART. | TIPO |
| 1           | LIBERTY SEGUROS S.A | 100%    | A    |

| CONDICIONADO GENERAL                      |  |
|-------------------------------------------|--|
| 30/12/2019-1333-P-6-RESPCIVMEDICYODO-DR01 |  |

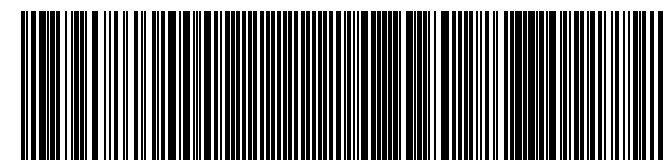
El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de las partes contratantes, previa solicitud por escrito, de conformidad con lo previsto en el artículo 1071 del Código de Comercio.

ARTICULO 1068 del Código de Comercio: Terminación automática del contrato de seguro. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima y de los gastos causados con prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

Las condiciones generales de su póliza se encuentran disponibles para su descarga en nuestra página Web [www.libertycolombia.com.co](http://www.libertycolombia.com.co) en la ruta "Inicio \ Empresa \ Liberty Responsabilidad Civil". Si usted prefiere puede solicitarlo en nuestra Unidad del Servicio al Cliente, Línea Nacional gratuita: 01 8000 113390 / 115569; Desde Bogotá: 3 07 70 50;

TOMADOR  
FIRMA AUTORIZADA

LIBERTY SEGUROS S.A. NIT 860.039.988-0  
FIRMA AUTORIZADA



(415)7707274730185(8020)0000000000025802351(3900)01036490(96)20191011

NÚMERO REFERENCIA PARA PAGO 25802351

| RAMO | PRODUCTO | PÓLIZA | CERTIFICADO | DOCUMENTO |
|------|----------|--------|-------------|-----------|
| 2006 | 111715   | 336053 | 0           | 1         |

| AMPAROS | SUBLIMITES |          | DEDUCIBLES |
|---------|------------|----------|------------|
|         | EVENTO     | VIGENCIA |            |

**CLAUSULAS**

'EMISION POLIZA NUEVA DE ACUERDO A BPM 2019762119 POLIZA VIGENCIA ANTERIOR 689314

**Daño extrapatrimonial**

Cuando el daño tiene origen en una lesión corporal (daño corporal) cubre los siguientes tipos de perjuicios:

Moral, tendiente a compensar la aflicción o padecimiento desencadenado por el daño

A la salud o fisiológicos, encaminados a resarcir la pérdida o alteración anatómica o funcional del derecho a la salud y a la integridad corporal. Este concepto de daño a la salud concreta la reparación del perjuicio relativo a las afectaciones a la integridad psicofísica de la persona, reuniendo perjuicios tales como: el fisiológico, el biológico, el estético, el sexual, el psicológico, entre otros, (reúne esas manifestaciones de la persona al concepto y derecho que las engloba, la salud ).

A la vida relación, alteración grave a las condiciones de existencia, reconocimiento individual o autónomo del daño (derecho al buen nombre, al honor, a la honra, derecho a tener familia, entre otros)

Otras daños definidos por la jurisprudencia como extrapatrimoniales

**Renovación póliza de acuerdo a BPM 201106268**

RC PROFESIONAL: cubre los perjuicios por errores u omisiones involuntarias que el asegurado haya causado con ocasión del desarrollo de su profesión NEUROCIRUGIA o por los cuales sea civilmente responsable. Esta cobertura incluye la responsabilidad civil por errores u omisiones involuntarias cometidos por el personal en el servicio y bajo la supervisión legal del asegurado.

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES: cubre la responsabilidad civil extracontractual del asegurado por los daños causados como consecuencia de la propiedad, posesión, uso de predios en donde desarrolla su profesión.

GASTOS DE DEFENSA: cubre las costas y gastos en que incurra el asegurado en el proceso civil que un paciente o sus causahabientes, promuevan en su contra por eventos amparados en esta póliza. Opera por reembolso. Debe contar con autorización de Liberty.

**CONDICIONES PARTICULARES:**

- MODALIDAD DE COBERTURA: CLAIMS MADE PARA EL AMPARO DE RC PROFESIONAL MÉDICO/ODONTOLOGO Y DEMÁS PROFESIONES DE LA SALUD
- RETROACTIVIDAD DESDE: (27/08/2017)
- NO OPERA RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DEL LÍMITE ASEGURADO

**EXCLUSIONES PARTICULARES**

- SE EXCLUYE: GASTOS MÉDICOS // DICTAMENES PERICIALES
- PERJUICIOS DERIVADOS DE TRATAMIENTOS INNECESARIOS A UN PACIENTE
- RECLAMACIONES A CONSECUENCIA DEL RESULTADO DEL TRATAMIENTO, INTERVENCIÓN O DIAGNOSTICO CUANDO LOS PERJUICIOS NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN POR ERROR U OMISIÓN DEL PROFESIONAL
- PERJUICIOS POR MODIFICACIONES O CAMBIO DE SEXO
- ENFERMEDAD PROFESIONAL O ACCIDENTE DE TRABAJO
- CONTAMINACIÓN PAULATINA
- DISCRIMINACIÓN, ACOSO Y/O HUMILLACIÓN
- ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA, SALVO LO SEÑALADO EN LA LEY 23 DE 1981, ARTÍCULO 7 O LAS QUE PUEDAN MODIFICAR LA PRESENTE LEY:
- A. QUE EL CASO NO CORRESPONDA A SU ESPECIALIDAD;
- B. QUE EL PACIENTE RECIBA LA ATENCIÓN DE OTRO PROFESIONAL QUE EXCLUYA LA SUYA;

**C. QUE EL ENFERMO REHUSÉ CUMPLIR LAS INDICACIONES PRESCRITAS.****CLÁUSULA DE LIMITACIÓN DE RESPONSABILIDAD POR SANCIONES**

La cobertura otorgada bajo la presente póliza no ampara ninguna exposición proveniente o relacionada con ningún país, organización, o persona natural o jurídica que se encuentre actualmente sancionado, embargado o con el cual existan limitaciones comerciales impuestas por la ¿Oficina de Control de Activos Extranjeros¿ del Departamento de Tesorería de Estados Unidos, con sus siglas en inglés U.S. Treasury Department: Office of Foreign Assets Control, la Organización de las Naciones Unidas, la Unión Europea o el Reino Unido.

En esa medida, en ningún caso la presente póliza otorgará cobertura ni el Asegurador será responsable de pagar reclamación o beneficio alguno en aquellos casos en los que el pago de dichas reclamaciones o el otorgamiento de dichos beneficios puedan exponer al Asegurador a una sanción, prohibición o restricción a nivel local y/o internacional.

**DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES SEGÚN CLAUSULADO LIBERTY**

Uso de equipos y aparatos médicos (por declaración expresa)

Daños que se causen por el uso de equipos y aparatos médicos dentro del normal desarrollo de la práctica médica del asegurado

**Te damos múltiples opciones para pagar tu póliza****Liberty Financia YA**

Puedes obtener diferentes planes de financiación, con número de cuotas que más se adapte a tus necesidades.

**Pagos Seguros En línea**

Débito a cuenta corriente o de ahorros desde nuestra página web.

**Débito Automático**

Autoriza el pago mensual de tu póliza y olvídate de las filas en los bancos.

**Entidades Financieras**

- Bancolombia
- Citibank
- Banco de Occidente

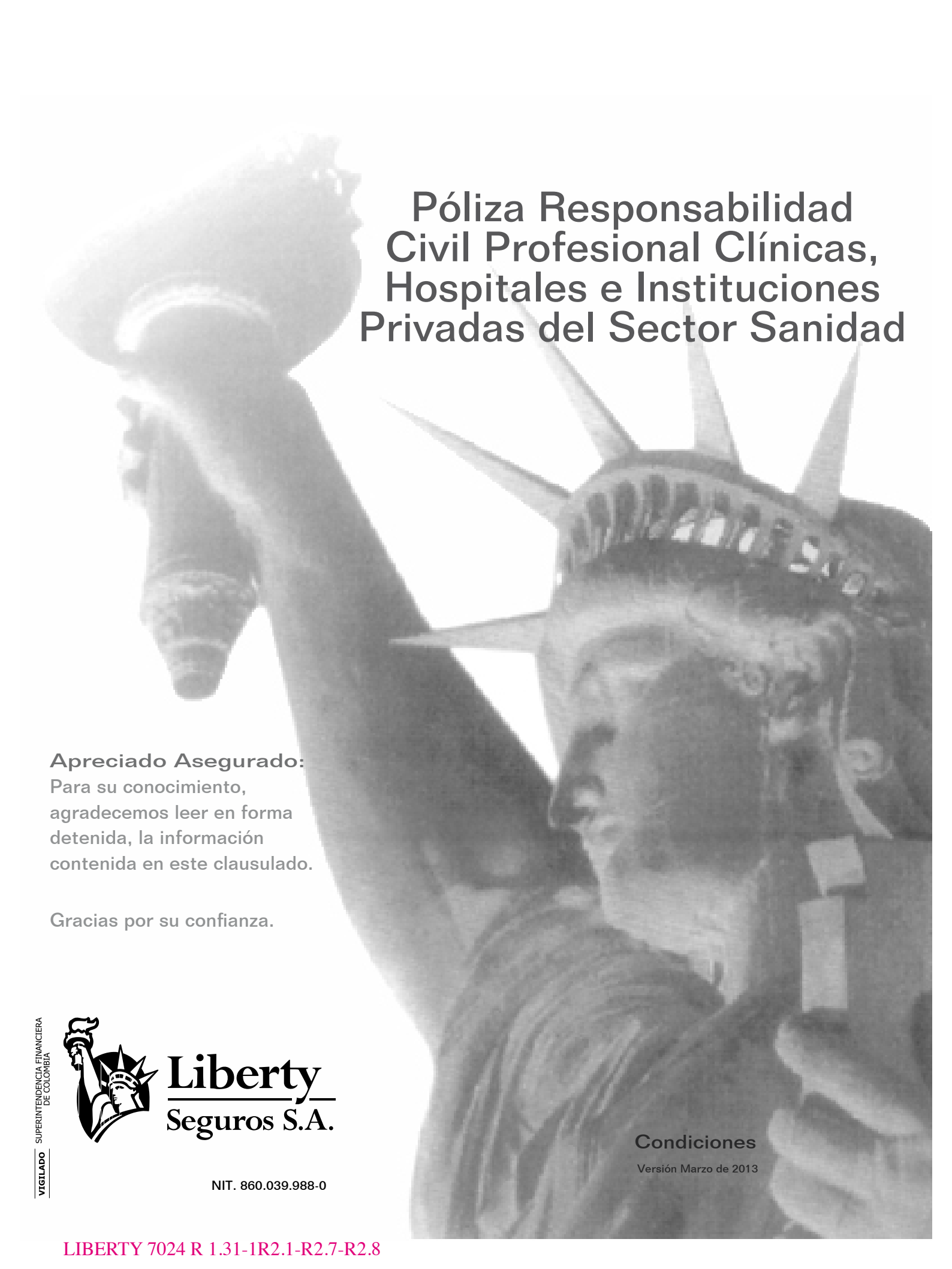
**Corresponsales Bancarios**

- Carulla - Éxito - Surtimax - Colsubsidio
- Copidrogas - Vía Baloto - Edeq - Servi Pagos.

**Tarjeta Crédito**

Pagos en internet con tarjeta de crédito desde nuestra página web

Ingresa a [www.libertyseguros.co](http://www.libertyseguros.co)



# Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad

## Apreciado Asegurado:

Para su conocimiento,  
agradecemos leer en forma  
detenida, la información  
contenida en este clausulado.

Gracias por su confianza.

VIGILADO  
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA  
DE COLOMBIA



**Liberty**  
Seguros S.A.

NIT. 860.039.988-0

**Condiciones**

Versión Marzo de 2013



# Póliza Responsabilidad Civil Profesional Clínicas, Hospitales e Instituciones Privadas del Sector Sanidad

## Condiciones Generales

LIBERTY SEGUROS S. A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ LIBERTY, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES QUE HA HECHO EL TOMADOR/ASEGURADO, QUE SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO Y HACEN PARTE DEL MISMO, CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DERIVADA DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

EL AMPARO TIENE COMO PROPÓSITO INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS OCASIONADOS POR ERRORES U OMISIONES CON OCASIÓN DE LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO MÉDICO POR LOS CUALES EL ASEGURADO SEA CIVILMENTE RESPONSABLE.

EL ALCANCE GENERAL DE LA COBERTURA ESTÁ DELIMITADO POR LOS SIGUIENTES AMPAROS, QUE APARECEN DEFINIDOS EN LA CLÁUSULA «DEFINICIÓN DE AMPAROS» Y POR LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA CLÁUSULA «EXCLUSIONES».

### 1. AMPAROS

- A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.
- B. USO DE EQUIPOS Y APARATOS MÉDICOS (POR DECLARACIÓN EXPRESA).
- C. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES.
- D. GASTOS DE DEFENSA.

### 2. EXCLUSIONES

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE ESTE SEGURO EN NINGÚN CASO AMPARA NI SE REFIERE A:

- 2.1 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN MÉDICA / ODONTOLÓGICA, CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O A LA TERAPIA.
- 2.2 DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTÁN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESIÓN O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACIÓN O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.
- 2.3 RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS O ATENCIÓN POR PERSONAS QUE NO TIENEN UNA RELACIÓN LABORAL CON EL ASEGURADO O NO ESTÁN AMPARADOS DE ACUERDO CON LA EXTENSIÓN HECHA POR EL AMPARO "A" DE LA DEFINICIÓN DE AMPAROS, EN EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA.

- 2.4 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ALCOHÓLICAS O NARCÓTICAS.
- 2.5 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.
- 2.6 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACIÓN.
- 2.7 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISIÓN DE DICTÁMENES PERICIALES, VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO A UN PACIENTE.
- 2.8 RECLAMACIONES POR DAÑOS GENÉTICOS.
- 2.9 RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL SIDA O CON VIRUS DEL TIPO VIH.
- 2.10 DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTÍFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTREN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RAYOS O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA PÓLIZA Y A RIESGOS DE INFECCIÓN O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS.
- 2.11 RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES.
- 2.12 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRE BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA NO FUE APLICADA POR UN ESPECIALISTA EN UNA CLÍNICA / HOSPITAL ACREDITADOS PARA ESTO.
- 2.13 RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS, DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE Y NO SE FIJE CLARAMENTE LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN.
- 2.14 PÉRDIDAS OCASIONADAS POR UNA FALLA EN RECONOCIMIENTO ELECTRONICO DE FECHAS YA

SEA POR PARTE DE UN EQUIPO O DE UN SOFTWARE.

- 2.15. ACTOS MÉDICOS O HECHOS CONOCIDOS POR EL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE PÓLIZA QUE LLEVAN A UNA RECLAMACION DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE)
- 2.16. HECHOS O ACTOS MEDICOS RECLAMADOS AL ASEGURADO ANTES DEL INICIO DE LA PRESENTE PÓLIZA (PARA MODALIDAD CLAIMS MADE)
- 2.17. RECLAMACIONES COMO CONSECUENCIA DE ABANDONO Y/O NEGATIVA DE ATENCIÓN MÉDICA.
- 2.18. ERRORES E INEXACTITUDES DIFERENTES A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD
- 2.19. RC PROFESIONAL DEL ÁREA O ACTIVIDADES NETAMENTE ADMINISTRATIVAS
- 2.20.

### 3. DEFINICIÓN DE AMPAROS

#### A. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

ESTE SEGURO CUBRE LOS PERJUICIOS POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS QUE EL TOMADOR/ASEGURADO HAYA CAUSADO CON OCASIÓN DEL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD DE CLÍNICA, HOSPITAL Y/O INSTITUCIÓN PRIVADA DEL SECTOR DE LA SALUD, POR LOS PROFESIONALES VINCULADOS Y/O ADSCRITOS, DENTRO DE LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, DE CONFORMIDAD CON LOS PRINCIPIOS Y NORMAS QUE REGULAN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.

ESTA COBERTURA INCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL TOMADOR/ASEGURADO POR ERRORES U OMISIONES INVOLUNTARIAS COMETIDOS POR EL PERSONAL A SU SERVICIO Y BAJO SU SUPERVISIÓN LEGAL.

IGUALMENTE, BAJO ESTA COBERTURA SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL IMPUTABLE AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LA SUSTITUCIÓN QUE HAYA HECHO SOBRE OTRO PROFESIONAL DE LA MISMA ESPECIALIDAD SIEMPRE QUE ESTE HAYA CUMPLIDO CON LAS INSTRUCCIONES/ESPECIFICACIONES DADAS POR EL ASEGURADO, NO SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL PROPIA DEL MÉDICO SUSTITUTO.

#### B. USO DE EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS

ESTE AMPARO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESIÓN O USO DE APARATOS Y EQUIPOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPIA, SIEMPRE Y CUANDO ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA.

#### PARÁGRAFO:

PARA LOS SIGUIENTES APARATOS SE REQUIERE ACUERDO EXPRESO MEDIANTE ANEXO:

1. EQUIPOS DE RADIOGRAFÍA CON FINES DE DIAGNÓSTICO.
2. EQUIPOS DE RAYOS X.
3. EQUIPOS DE TOMOGRAFÍA POR ORDENADOR (SCANNER).
4. EQUIPOS DE RADIACION POR ISÓTOPOS.
5. EQUIPOS DE GENERACIÓN DE RAYOS LASER.
6. EQUIPOS DE MEDICINA NUCLEAR INCLUYENDO LAS MATERIAS RADIOACTIVAS NECESARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO.

LA INCLUSIÓN DE LOS EQUIPOS DESCRITOS ANTERIORMENTE SOLO ES VÁLIDA SI SE ADHIERE A LA PRESENTE PÓLIZA, LA DESCRIPCIÓN E INSTRUCTIVOS DE USO PARA OBLIGARSE A MANTENERLOS EN PERFECTAS CONDICIONES Y EFECTUAR PERIÓDICAMENTE EL MANTENIMIENTO ESPECIFICADO POR EL FABRICANTE.

EL ASEGURADO SE COMPROMETE A CUMPLIR LO SIGUIENTE:

DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO SE COMPROMETE A MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS ASEGURADOS, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES Y ASÍ MISMO SE COMPROMETE A EJERCER UN Estricto CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD TÉCNICAS, SANITARIAS Y MÉDICAS.

EL INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN DARÁ LUGAR A LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1061 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

#### C. PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

ESTE AMPARO CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL DEL ASEGURADO POR LOS DAÑOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE LA PROPIEDAD, POSESIÓN, USO DE LOS PREDIOS EN DONDE SE DESARROLLA SU ACTIVIDAD Y QUE APARECEN DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

#### D. GASTOS DE DEFENSA

ESTE AMPARO CUBRE LAS COSTAS Y GASTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO EN EL PROCESO CIVIL QUE UN PACIENTE O SUS CAUSAHABIENTES, PROMUEVAN EN SU CONTRA POR EVENTOS AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA LIBERTY SOLO RECONOCERÁ COMO HONORARIOS PROFESIONALES, AQUELLOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DEL COLEGIO DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD, PREVIA APLICACIÓN DEL DEDUCIBLE PACTADO.

#### 4. DEFINICIONES

##### 4.1 ASEGURADO

ES LA PERSONA JURÍDICA QUE BAJO ESTA DENOMINACIÓN FIGURA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

##### 4.2 SINIESTRO

DE ACUERDO CON LA MODALIDAD DEL SEGURO ESPECIFICADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, PARA LOS AMPAROS DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA, Y EQUIPOS Y APARATOS MEDICOS, SE DEFINE COMO SIGUE:

- 4.2.1. MODALIDAD DE OCURRENCIA: PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE SEGURO, SE ENTIENDE POR SINIESTRO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL AL TOMADOR/ASEGURADO,



OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y CUYAS CONSECUENCIAS JURÍDICAS SEAN RECLAMADAS AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O A MÁS TARDAR DENTRO DE UN PLAZO MÁXIMO DE DOS AÑOS CALENDARIO, CONTADOS A PARTIR DE LA TERMINACIÓN DE LA MISMA.

**4.2.2. MODALIDAD CLAIMS MADE:** PARA LOS EFECTOS DE LA COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O SU PERIODO DE RETROACTIVIDAD Y CUYAS CONSECUENCIAS SEAN RECLAMADAS POR PRIMERA VEZ AL ASEGURADO O A LIBERTY, POR VÍA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

PARA EFECTOS DEL AMPARO DE PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES, SE ENTIENDE POR SINIESTRO COMO EL HECHO DAÑOSO POR EL QUE SE LE IMPUTA RESPONSABILIDAD AL ASEGURADO, OCURRIDO ÚNICAMENTE DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA

#### 4.3 DEDUCIBLE

ES LA SUMA QUE HACE PARTE DE LA INDEMNIZACIÓN QUE POR CONVENIO EXPRESO EL ASEGURADO ASUME EN CADA SINIESTRO, SEGÚN LO ESTIPULADO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

EL DEDUCIBLE CONVENIDO TAMBIÉN SE APLICARÁ A LOS GASTOS DE DEFENSA.

#### 4.4 PERIODO DE RETROACTIVIDAD

ES EL PERIODO DE TIEMPO DESDE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD CONSIGNADA EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA HASTA EL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA MISMA. EN ESTE PERIODO O EN LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA DEBIÓ OCURRIR EL ACTO MÉDICO QUE PRODUJO EL HECHO DAÑOSO PARA QUE HAYA COBERTURA DEL MISMO BAJO LA PRESENTE PÓLIZA.

EN CASO DE QUE NO SE ESCRIBIERE UN PERIODO DE RETROACTIVIDAD EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, SE ENTENDERÁ QUE E MISMO ES LA FECHA EN QUE DE MANERA CONTINUA LIBERTY CUBRIÓ AL ASEGURADO BAJO UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA EMITIDA ANTERIORMENTE. EN CASO DE QUE SEA LA PRIMERA PÓLIZA QUE DE MANERA CONTINUA EMITIÓ LIBERTY EL PERIODO DE RETROACTIVIDAD DEBERÁ ENTENDERSE COMO INICIADO A PARTIR DE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA.

#### 4.5 VIGENCIA

ES EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE LAS FECHAS DE INICIACIÓN Y TERMINACIÓN DE LA PROTECCIÓN QUE BRINDA EL SEGURO LAS CUALES APARECEN SEÑALADAS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA.

#### 4.6 TERCERO AFECTADO

ES LA PERSONA NATURAL O JURÍDICA DAMNIFICADA POR EL HECHO IMPUTABLE AL ASEGURADO QUE GENERE RESPONSABILIDAD CIVIL, DECLARADA DE ACUERDO CON LA LEY, QUE NO TENGA RELACIÓN DIRECTA CON EL ASEGURADO HASTA EN SU CUARTO GRADO DE CONSANGUINIDAD, SEGUNDO DE AFINIDAD O PRIMERO CIVIL, Y TAMPOCO NINGÚN GRADO DE SUBORDINACIÓN O DEPENDENCIA.

#### 4.7 ACTO MEDICO RECLAMADO

RECLAMACIÓN EFECTUADA POR EL PACIENTE AFECTADO SOBRE TODO PROCEDIMIENTO (MÉDICO O QUIRÚRGICO) REALIZADO POR EL MÉDICO QUIEN ACTUÓ BASADO

EN SUS CONOCIMIENTOS, ADIESTRAMIENTO TÉCNICO, DILIGENCIA Y CUIDADO PROFESIONAL PARA CURAR O ALIVIAR LA ENFERMEDAD, Y QUIEN ESTA EXENTO DE GARANTIZAR LOS RESULTADOS SI PREVIAMENTE INFORMO AL PACIENTE DE LOS POSIBLES RIESGOS Y CONSECUENCIAS INHERENTES AL MISMO

### 5. LÍMITES DE LA COBERTURA

#### 5.1 LÍMITE TEMPORAL

EL PRESENTE SEGURO, NO CUBRE NI SE REFIERE A EVENTOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA MISMA O DENTRO DEL PERIODO DE RETROACTIVIDAD, SI APLICASE, POR LOS QUE SE PUEDA IMPUTAR RESPONSABILIDAD CIVIL AL ASEGURADO, AUNQUE LA RECLAMACIÓN POR LAS CONSECUENCIAS SE PRESENTE DENTRO DE LA VIGENCIA.

#### 5.2 LÍMITE TERRITORIAL

EL PRESENTE SEGURO SE REFIERE ÚNICA Y EXCLUSIVAMENTE A ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL TERRITORIO COLOMBIANO BAJO LEGISLACIÓN Y JURISDICCIÓN COLOMBIANAS.

### 6. LÍMITE ASEGURADO

ES LA MÁXIMA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR POR CADA SINIESTRO Y POR EL TOTAL DE SINIESTROS QUE PUEDAN OCURRIR DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

LA SUMA CONSIGNADA EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA CONSTITUYE LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LIBERTY, POR UN EVENTO O POR GASTOS O CUALESQUIERA OTRA CLASE DE DESEMBOLSOS, QUE SE LE CAUSEN CON OCASIÓN DEL SINIESTRO AMPARADO.

LOS SUB-LÍMITES ESTIPULADOS PARA ALGUNOS AMPAROS CONTEMPLADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA NO INCREMENTAN LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DEL ASEGURADO, POR LO TANTO, NO AUMENTAN EL LÍMITE ASEGURADO.

### 7. PAGO DE LA PRIMA

ES OBLIGACIÓN DEL TOMADOR O ASEGURADO DE LA PÓLIZA, PAGAR DENTRO DEL PLAZO PACTADO Y SEÑALADO COMO FECHA MÁXIMA DE PAGO EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA.

#### PARAGRAFO - MORA

EL NO PAGO DE LA PRIMA DENTRO DEL PLAZO ESTIPULADO EN ESTA PÓLIZA O EN SUS ANEXOS O CERTIFICADOS EXPEDIDOS CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL SEGURO.

### 8. OBLIGACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

A. COMUNICAR A LIBERTY LA OCURRENCIA DE CUALQUIER EVENTO QUE PUEDA DAR LUGAR AL PAGO DE INDEMNIZACIÓN BAJO ESTA PÓLIZA, DENTRO DEL TÉRMINO LEGAL DE TRES (3) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA EN QUE HAYA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER TAL CIRCUNSTANCIA.

- B. CUANDO OCURRA UN SINIESTRO CUBIERTO POR ESTA PÓLIZA, EL TOMADOR/ASEGURADO TIENEN LA OBLIGACIÓN DE EMPLEAR LOS MEDIOS DE QUE DISPONGA PARA IMPEDIR SU EXPANSIÓN O PROGRESO.
- C. ACOMPAÑAR LAS PRUEBAS LEGALES PERTINENTES (DICTÁMENES MÉDICOS, HISTORIAS CLÍNICAS, FACTURAS, ETC.), Y COMUNICAR POR ESCRITO A LIBERTY TODOS LOS DETALLES Y HECHOS, QUE DEMUESTREN PLENAMENTE LA RESPONSABILIDAD DEL TOMADOR/ASEGURADO, LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS, ASI COMO LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO.

## 9. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

EL TOMADOR/ASEGURADO O EL TERCERO DAMNIFICADO QUEDARÁN PRIVADOS DE TODO DERECHO PROCEDENTE DE LA PRESENTE PÓLIZA EN CASO QUE LA RECLAMACIÓN PRESENTADA FUESE DE CUALQUIER MANERA FRAUDULENTE, SI EN APOYO DE ELLA SE HICIEREN O UTILIZAREN DECLARACIONES FALSAS O SE EMPLEAREN OTROS MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS.

## 10. DERECHOS DE LIBERTY EN CASO DE SINIESTRO

- A. INSPECCIONAR LOS EDIFICIOS, LOCALES O SITIOS EN LOS QUE INCURRIÓ EL SINIESTRO.
- B. COLABORAR CON EL ASEGURADO PARA EVALUAR MÉDICA Y ECONÓMICAMENTE LOS PERJUICIOS EFECTIVAMENTE CAUSADOS Y PARA DETERMINAR LA CAUSA Y CONSECUENCIAS DE LOS MISMOS, PARA LO CUAL LIBERTY SE RESERVA EL DERECHO DE EXAMINAR A LA VÍCTIMA Y DE INGRESAR A LOS PREDIOS ASEGURADOS DESCRITOS EN LA CARÁTULA DE LA PÓLIZA, EXAMINAR LOS LIBROS Y DEMÁS DOCUMENTOS DEL TOMADOR/ASEGURADO E HISTORIAS CLÍNICAS RELACIONADAS CON EL RECLAMO.
- C. LAS FACULTADES CONFERIDAS A LIBERTY POR ESTA CONDICIÓN PODRÁN SER EJERCIDAS POR ELLA EN CUALQUIER MOMENTO HASTA TANTO QUE EL TOMADOR/ASEGURADO O LA VÍCTIMA LE COMUNIQUEN POR ESCRITO QUE RENUNCIA Y/O DESISTE DE LA RECLAMACIÓN PRESENTADA JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE.

EL SIMPLE EJERCICIO DE LAS FACULTADES CONFERIDAS A LIBERTY POR LA PRESENTE CONDICIÓN NO SIGNIFICA ACEPTACIÓN DE ALGUNA OBLIGACIÓN PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, NI TAMPOCO DISMINUIRÁ LOS DERECHOS CONTRACTUALES O LEGALES EMANADOS DEL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

## 11. OPORTUNIDAD PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

LIBERTY PAGARÁ LA INDEMNIZACIÓN DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE EL TOMADOR/ASEGURADO O LOS CAUSAHABIENTES ACREDITEN LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, SIEMPRE Y CUANDO LIBERTY DENTRO DE ESTE PLAZO, NO HAYA HECHO OBJECIÓN VÁLIDA.

## 12. RETICENCIA, ERRORES E INEXACTITUDES

EL TOMADOR/ASEGURADO ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DEL RIESGO O SU AGRAVACIÓN. LA RETICENCIA O INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE CONOCIDOS POR LIBERTY LA HUBIERAN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO DE SEGURO, DARÁ LUGAR A LA APLICACIÓN DE LAS SANCIONES PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1058 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

## 13. MODIFICACIONES AL ESTADO DE RIESGO

EL ASEGURADO O EL TOMADOR, SEGÚN EL CASO, ESTÁN OBLIGADOS A MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO, EN TAL VIRTUD QUE UNO U OTRO DEBERÁN NOTIFICAR POR ESCRITO A LIBERTY LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREVISIBLES QUE SOBREVENGAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO Y QUE SIGNIFIQUEN AGRAVACIÓN DEL RIESGO O VARIACIÓN DE SU IDENTIDAD LOCAL.

LA NOTIFICACIÓN SE HARÁ CON ANTELACIÓN NO MENOR DE DIEZ (10) DÍAS A LA FECHA DE LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO SI ESTA DEPENDE DEL ARBITRIO DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR. SI LE ES EXTRAÑA, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS SIGUIENTES A AQUEL EN QUE TENGA CONOCIMIENTO DE ELLA, CONOCIMIENTO QUE SE PRESUME TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DÍAS DESDE EL MOMENTO DE LA MODIFICACIÓN.

NOTIFICADA LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO EN LOS TÉRMINOS CONSIGNADOS EN EL INCISO ANTERIOR, EL ASEGURADOR PODRÁ REVOCAR EL CONTRATO O EXIGIR EL REAJUSTE A QUE HAYA LUGAR EN EL VALOR DE LA PRIMA.

LA FALTA DE NOTIFICACIÓN OPORTUNA PRODUCE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO, PERO SOLO LA MALA FE DEL TOMADOR/ASEGURADO DARÁ DERECHO A LIBERTY A RETENER LA PRIMA NO DEVENGADA.

## 14. SUBROGACIÓN

EN VIRTUD DEL PAGO DE INDEMNIZACIÓN, LIBERTY SE SUBROGA POR MINISTERIO DE LA LEY Y HASTA LA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS DEL TOMADOR/ASEGURADO CONTRA LAS PERSONAS RESPONSABLES DEL SINIESTRO. LA RENUNCIA POR PARTE DEL TOMADOR/ASEGURADO A SU DERECHO CONTRA TERCEROS RESPONSABLES DEL SINIESTRO LE ACARREARÁ LA PÉRDIDA DEL DERECHO A LA DILIGENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN. EN TODO CASO, SI SU CONDUCTA ES DE MALA FE, PERDERÁ EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

## 15. REVOCACIÓN

LA PÓLIZA PODRÁ SER REVOCADA EN LOS SIGUIENTES CASOS:

- A. CUANDO EL TOMADOR/ASEGURADO SOLICITE POR ESCRITO LA RENOVACIÓN A LIBERTY, EN CUYO CASO COBRARÁ LA PRIMA A PRORRATA PARA EL TIEMPO EN QUE EL SEGURO HA ESTADO VIGENTE, MÁS UN RECARGO DEL 10% DE LA DIFERENCIA ENTRE DICHA PRIMA Y LA ANUAL.
- B. DIEZ (10) DÍAS DESPUÉS QUE LIBERTY ENVÍE AVISO ESCRITO AL TOMADOR/ASEGURADO NOTIFICANDO



SU VOLUNTAD DE REVOCAR EL SEGURO, EN ESTE CASO LIBERTY LE DEVOLVERÁ LA PRIMA NO DEVENGADA, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

## 16. NOTIFICACIONES

EN CUALQUIER DECLARACIÓN QUE DEBAN HACERSE LAS PARTES PARA LOS EFECTOS DEL PRESENTE CONTRATO, SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE LA NOTIFICACIÓN, LA CONSTANCIA DEL ENVÍO DEL AVISO ESCRITO POR CORREO RECOMENDADO O CERTIFICADO, DIRIGIDO A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN CONOCIDA DE LA OTRA PARTE.

TAMBIÉN SERÁ PRUEBA SUFICIENTE DE QUE LA NOTIFICACIÓN HA SIDO FORMALIZADA, LA CONSTANCIA DEL «RECIBIDO», CON LA FIRMA RESPECTIVA DEL FUNCIONARIO AUTORIZADO DE LA PARTE DESTINATARIA.

## 17. NULIDAD Y TERMINACIÓN

ADICIONAL A LAS CAUSALES ESTABLECIDAS EN LA LEY, ESTE SEGURO SE TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE EN EL MOMENTO EN QUE EL TOMADOR/ASEGURADO SEA LEGALMENTE INHABILITADO PARA EL EJERCICIO DE SU ACTIVIDAD Y/O PROFESIÓN.

EN CASO DE QUE LA INHABILIDAD SE REFIERA A UNA O VARIAS PERSONAS VINCULADAS LABORALMENTE O AUTORIZADAS PARA TRABAJAR EN LAS INSTALACIONES DEL TOMADOR/ASEGURADO, EL SEGURO TERMINARÁ AUTOMÁTICAMENTE PARA ESTAS PERSONAS, LAS CUALES SE CONSIDERARÁN EXCLUIDAS DE LA COBERTURA.

## 18. GENERALIDADES

EL ASEGURADO AUTORIZA A LIBERTY PARA QUE CON LOS FINES ESTADÍSTICOS, DE INFORMACIÓN ENTRE COMPAÑÍAS, CONSULTA O TRANSFERENCIA DE DATOS CON CUALQUIER AUTORIDAD QUE LO REQUIERA EN COLOMBIA O, EN EL EXTERIOR, CONSULTE, INFORME, GUARDE EN SUS ARCHIVOS Y REPORTE A LAS CENTRALES DE RIESGOS QUE CONSIDERE NECESARIO O, A CUALQUIER OTRA ENTIDAD AUTORIZADA, NUESTRA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL QUE RESULTE DE TODAS LAS OPERACIONES QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE Y, BAJO CUALQUIER MODALIDAD, SE LE HAYA OTORGADO O SE LE OTORQUE EN EL FUTURO, ASÍ COMO SOBRE NOVEDADES, REFERENCIAS Y MANEJO DE LA PÓLIZA Y DEMÁS SERVICIOS QUE SURJAN DE ESTA RELACIÓN COMERCIAL O CONTRATO QUE DECLARA CONOCER Y ACEPTAR EN TODAS SUS PARTES.

## 19. NORMAS SUPLETORIAS

EN TODO LO NO PREVISTO EN LAS ANTERIORES CONDICIONES, SE APLICARÁN LAS NORMAS PERTINENTES DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

## 20. DEFINICIÓN DE LA EXCLUSIÓN SOBRE RECONOCIMIENTO ELECTRÓNICO DE FECHAS

ESTA PÓLIZA EXCLUYE TODO TIPO DE RESPONSABILIDAD CIVIL, DAÑO, PÉRDIDA O GASTO DE CUALQUIER NATURALEZA, ASÍ COMO EL LUCRO CESANTE QUE HAYA SIDO O SEA OCASIONADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE (SIN IMPORTAR QUE OTRA CAUSA O EVENTO HAYA CONTRIBUIDO) POR, O QUE CONSISTA EN, O QUE SURJA DE, O QUE ESTE RELACIONADO CON:

1. EL NO RECONOCIMIENTO ELECTRÓNICO DE LA FECHA REAL DEL CALENDARIO.
2. NO HABER ADECUADO CORRECTAMENTE EL SOFTWARE Y/O EL HARDWARE PARA TOMAR, APLICAR, INTERPRETAR O RECONOCER ELECTRÓNICAMENTE LA FECHA Y HORA 0:00 DEL 01 DEL MES DE ENERO DEL AÑO 2000 Y LAS FECHAS Y HORAS ANTERIORES Y SUBSIGUIENTES A ESA HORA, DÍA, MES Y AÑO.
3. CUALQUIER FUNCIONAMIENTO DEFECTUOSO, FALLA, AVERÍA O IMPOSIBILIDAD DE PROCESAMIENTO PARCIAL O TOTAL, DE UNO CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES ELEMENTOS, SEAN O NO DE PROPIEDAD DEL TOMADOR Y/O ASEGURADO.
  - A. SOFTWARE, HARDWARE, CHIPS O MICROCHIPS INCORPORADOS, CIRCUITOS INTEGRADOS O IMPRESOS O DISPOSITIVOS SIMILARES EN EQUIPOS COMPUTARIZADOS O NO COMPUTARIZADOS.
  - B. SISTEMAS, PROCESOS, SERVICIOS O PRODUCTOS QUE DEPENDAN DIRECTA O INDIRECTAMENTE DE ALGUNO DE LOS OBJETOS MENCIONADOS EN EL LITERAL A.
4. CUALQUIER TOMA U OMISIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS O CORRECTIVAS PARA REMEDIAR, CORREGIR, CAMBIAR O CONVERTIR CUALQUIER EQUIPO O APARATO MÉDICO.
5. CUALQUIER TIPO DE ASESORAMIENTO, CONSULTA, CONSEJO, DISEÑO, EVALUACIÓN O INSPECCIÓN RELACIONADOS CON EL RECONOCIMIENTO DE FECHAS EN PROCESAMIENTOS O EN OPERACIONES DE CUALQUIER NATURALEZA.
6. LA NO PRESENTACIÓN O LA PRESENTACIÓN ERRÓNEA DE INFORMES SOBRE PRESUPUESTOS, COSTOS, GASTOS, HECHOS MATERIALES O EFECTOS FINANCIEROS RELACIONADOS CON MEDIDAS PARA REMEDIAR, CORREGIR, CAMBIAR, MODIFICAR O CONVERTIR CUALQUIERA DE LOS OBJETOS O ASUNTOS MENCIONADOS EN EL NUMERAL 3º, LITERALES A. Y B.

### PARÁGRAFO

LOS PROBLEMAS A CONSECUENCIA O RELATIVOS AL RECONOCIMIENTO ELECTRÓNICO DE FECHAS, INCLUYENDO LA DE CAMBIO DE MILENIO, PARA EFECTOS DE LA PRESENTE EXCLUSIÓN SIGNIFICA, ENTRE OTROS EVENTOS, CUALQUIER FALLA O ERROR EN:

1. EL RECONOCIMIENTO ELECTRÓNICO DE CUALQUIER FECHA REAL.
2. EL REGISTRO, PRESERVACIÓN, CONSERVACIÓN, MANIPULACIÓN, INTERPRETACIÓN O PROCEDIMIENTO CORRECTO DE CUALQUIER DATO O BASE DE DATOS, INFORMACIÓN, PRODUCTO, ORDEN, PROCESO O INTERPRETACIÓN QUE SURJA COMO CONSECUENCIA DE HABER TOMADO CUALQUIER FECHA, DISTINTA A LA FECHA REAL DEL CALENDARIO.
3. EL REGISTRO, PRESERVACIÓN, CONSERVACIÓN, MANIPULACIÓN, INTERPRETACIÓN, O PROCEDIMIENTOS CORRECTOS DE CUALQUIER

DATO, PRODUCTO, PROCESO U ORDEN QUE SURJA COMO CONSECUENCIA DEL MANEJO DE CUALQUIER INFORMACIÓN, COMANDO O INSTRUCCIÓN PROGRAMADA EN CUALQUIER SOFTWARE O RED DE COMPUTADORAS, CUANDO UNA INFORMACIÓN, COMANDO O INSTRUCCIÓN CAUSE LA PÉRDIDA DE DATOS LA IMPOSIBILIDAD DE REGISTRAR, PRESERVAR, CONSERVAR, MANIPULAR, INTERPRETAR O PROCESAR CUALQUIER DATO EN UNA FECHA CUALQUIERA

4. FALLAS O ERRORES EN EL CÁLCULO, COMPARACIÓN, DIFERENCIACIÓN, SECUENCIACIÓN, PROCESAMIENTO DE DATOS, ASÍ COMO LOS CAMBIOS, ALTERACIONES O MODIFICACIONES EN EL SOFTWARE, HARDWARE, CHIPS, MICROCHIPS, CIRCUITOS INTEGRADOS Y DEMÁS DISPOSITIVOS O ELEMENTOS MENCIONADOS EN EL NUMERAL 3º, LITERALES A Y B, SEAN O NO DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO, QUE INVOLUCREN CUALQUIER CAMBIO DE FECHA, INCLUSIVE EL CAMBIO POR EL AÑO 2000 O AÑOS BISIESTOS.

## **21. FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE SISTEMA INTEGRAL PARA LA PREVENCIÓN DE LAVADO DE ACTIVOS SUPERINTENDENCIA FINANCIERA – SIPLA - SARLAFT**

PARA EFECTOS DE DAR CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN LOS ARTÍCULOS 102 Y S.S DEL DECRETO 663 DE 1993 (E.O.S.F) Y A LO DISPUESTO EN LA CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008, EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, EL TOMADOR/ ASEGURADO SE COMPROMETE A DILIGENCIAR INTEGRAL Y SIMULTÁNEAMENTE AL PERFECCIONAMIENTO DEL CONTRATO DE SEGURO, EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES – SARLAFT

(SISTEMA DE ADMINISTRACIÓN DE RIESGOS DE LAVADO DE ACTIVOS Y LA FINANCIACIÓN DEL TERRORISMO), CON LAS FORMALIDADES LEGALES REQUERIDAS. SI EL CONTRATO DE SEGUROS SE RENUEVA, EL TOMADOR/ ASEGURADO IGUALMENTE SE OBLIGARÁ A DILIGENCIAR DICHO FORMULARIO COMO REQUISITO PARA LA RENOVACIÓN. SI ALGUNO DE LOS DATOS CONTENIDOS EN EL CITADO FORMULARIO SUFRE MODIFICACIÓN EN LO QUE RESPECTA AL TOMADOR/ ASEGURADO, ESTE DEBERÁ INFORMAR TAL CIRCUNSTANCIA A LIBERTY, PARA LO CUAL SE LE HARÁ LLENAR EL RESPECTIVO FORMATO. CUALQUIER MODIFICACIÓN EN MATERIA DEL SARLAFT SE ENTENDERÁ INCLUIDA EN LA PRESENTE CLÁUSULA. PARÁGRAFO: LA PRESENTE OBLIGACIÓN NO APLICA PARA AQUELLOS RAMOS Y PROGRAMAS DE SEGUROS EXENTOS EN EL TÍTULO PRIMERO, CAPÍTULO XI DE LA CIRCULAR EXTERNA BÁSICA JURÍDICA 007/96 EXPEDIDA POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA DE COLOMBIA (HOY FINANCIERA).

## **22. DOMICILIO**

SIN PERJUICIO DE LAS DISPOSICIONES PROCESALES, PARA LOS EFECTOS RELACIONADOS CON EL PRESENTE CONTRATO, SE FIJA COMO DOMICILIO DE LAS PARTES EL DOMICILIO PRINCIPAL DE LIBERTY O EL DE SUS SUCURSALES, DEPENDIENDO DEL LUGAR DE CELEBRACIÓN DEL CONTRATO EN LA REPÚBLICA DE COLOMBIA

31/03/2013-1333-P-06-RCHC-01

RCHC-01

Carvajal Soluciones de Comunicación S.A.S.

REV. 2013-01

24202

# Liberty siempre en contacto

## World Wide Web

Para obtener mayor información sobre Liberty Seguros, sus productos y sus servicios.

[www.libertycolombia.com.co](http://www.libertycolombia.com.co)

[atencionalcliente@libertycolombia.com](mailto:atencionalcliente@libertycolombia.com)

## Unidad de Servicio al Cliente

- Autorizaciones Línea saludable
- Servicios y autorizaciones a la Red Médica Liberty.
- Información de pólizas, productos y cheques.
- Cotizaciones y autorización de autos.
- Códigos de talleres.
- Consultas quejas y reclamos.



Bogotá

**307 7050**

Línea Nacional

**01 8000 113390**

## Asistencia Médica Liberty

- Orientación médica.
- Información de la póliza de accidentes juveniles.
- Solicitud médico domiciliario.
- Solicitud ambulancia



**Asistencia  
Médica  
Domiciliaria**

Bogotá

**644 5450**

Línea Nacional

**01 8000 912505**

## Línea Saludable

Encuentre el más completo Sistema de Salud para estar siempre bien atendido



Bogotá

**744 0722**

Línea Nacional

**01 8000 911361**

## Línea Vital - 24 horas -

Línea de Atención de la Administradora de Riesgos Profesionales - ARP -

En caso de accidente o enfermedad profesional

Línea Vital - 24horas-



Bogotá

**644 5410**

Línea Nacional

**01 8000 919957**

## Línea de Servicio Exequial

Para solicitar orientación exequial 24 horas al día, 365 días al año en caso de fallecimiento de alguna de las personas aseguradas, llamar a la línea exclusiva.

Línea Exequial



Bogotá

**3077007**

Línea Nacional

**01 8000 116699**

## Asistencia Liberty

- Asistencia Liberty Auto
- Asistencia Liberty al hogar
- Asistencia Liberty empresarial
- Asistencia a la copropiedad

**Desde Bogotá: 6445310**

**Línea Nacional gratuita 01 8000 117224**

**#224  
SEND**

DESDE OPERADORES COMCEL,  
MOVISTAR, TIGO Y AVANTE







**Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía/ Rad. 44-2020-00320-00/ Dte: Claudia Marcela Marquez Sterling /Ddo: Clínica Juan N. Corpas/ Lldo: gtía: Liberty Seguros S.A.**

**Germán Andrés Cajamarca Castro** <gcajamarca@mypabogados.com.co>

Jue 10/06/2021 12:34 PM

**Para:** Juzgado 44 Civil Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <j44cctobt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**CC:** juridica@juanncorpas.edu.co <juridica@juanncorpas.edu.co>; carmendelia656@hotmail.com

<carmendelia656@hotmail.com>; vivianaherrera1142@gmail.com <vivianaherrera1142@gmail.com>; Karla Vanessa Velasquez Orjuela <notificaciones@famisanar.com.co>

 1 archivos adjuntos (2 MB)

21.06.10 Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía Exp. 2020 - 00320.pdf;

**Señores**

**JUZGADO CUARENTA Y CUATRO (44) CIVIL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.**

**E. S. D.**

**Referencia:** Proceso verbal No. 1100131030-44-2020-00320-00

**Demandantes:** CLAUDIA MARCELA MARQUEZ STERLING y OTRO

**Demandados:** CLÍNICA JUAN N. CORPAS LTDA. y EPS FAMISANAR S.A.S.

**Asunto:** Contestación demanda y llamamiento en garantía

Respetados señores,

Por parte de LIBERTY SEGUROS S.A., entidad llamada en garantía en el proceso del asunto, a través del presente correo electrónico radico contestación a la demanda y al llamamiento en garantía.

En cumplimiento de lo dispuesto en el Decreto Legislativo 806 de 2020 y el numeral 14 del artículo 78 del Código General del Proceso, este correo electrónico se envía de un canal digital debidamente informado en el proceso y se remite a los apoderados de las demás partes.

Folios:

Noventa (90)

Por favor acusar recibo.

Atentamente,



**Germán Andrés Cajamarca Castro**  
**Director de Litigios**

Cl. 78 # 9-57, Piso 6 - Bogotá D.C.  
Cra. 12 No. 34 - 67 Ofc. 702 - Bucaramanga  
PBX : (571) 610 4058



**DOCUMENTO CONFIDENCIAL Y PRIVILEGIADO.**

La información contenida en este correo electrónico está protegida bajo las previsiones sobre secreto profesional y puede ser considerada legalmente como privilegiada. Está dirigida únicamente al destinatario inicial. Si usted no es el destinatario inicial, cualquier revelación, copia o distribución en relación con

este documento está prohibida por la Ley. Si usted lo recibe por error, por favor reenvíelo al remitente y destruya el mensaje original. Gracias.



**TRASLADO**. Para dar cumplimiento a lo ordenado en el *art, 370 del Código General del Proceso*, se fija el escrito de excepciones de mérito, en lista de traslado en lugar público de la secretaría del Juzgado, hoy *23 de julio de 2021*, siendo las 8:00 AM, por el término legal de **cinco (5) días**, que empieza a correr el día *26 de julio de 2021* a las 8:00 AM, quedando a disposición de la parte contraria.

El Srío,

A handwritten signature in black ink, consisting of a stylized 'C' followed by a series of loops and a long horizontal stroke extending to the right.

CARLOS A. GONZÁLEZ T.