

Señores:

JUZGADO DEL CIRCUITO 001 SAN JUAN DEL CESAR- LA GUAJIRA

Correo electrónico: jprctosjuan@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

Referencia: DECLARATIVO VERBAL- RESPONSABILIDAD MEDICA

Demandante: YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ, JUAN MIGUEL MENDOZA ARGUMEDO, actuando en nombres propios y en representación de sus menores hijos DAYANA SOFIA MENDOZA MONTAÑO Y JUAN SEBASTIAN MENDOZA MONTAÑO,

Demandado: CLINICA SOMEDA S.A.S, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD COOMEVA EPS S.A., MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA.

Radicado: 44650318900020210004900

Asunto: CONTESTACIÓN DE DEMANDA

YAJAIRA ALEJANDRA RIVADENEIRA PEÑARANDA, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bogota D.C., identificado con la cédula de ciudadanía No. 52.718.021 de Bogotá D.C, abogada en ejercicio portador de la tarjeta profesional No. 131319 del C. S. de la Judicatura; en calidad de apoderado General con Facultades Especiales de Representación Legal de la empresa **CLINICA SOMEDA SAS**, demandada dentro del asunto de la referencia; en oportunidad legal llego ante su despacho para responder la demanda que inicia el proceso del epígrafe, asunto del cual me ocupo en los siguientes términos:

IDENTIFICACIÓN DE LA DEMANDADA:

CLINICA SOMEDA S.A.S, identificada con el Nit. 825001800-3, con domicilio en el Municipio de San Juan del Cesar- la Guajira. Dirección de notificaciones judicial Calle 7 No. 2-82. Correo electrónico: contabilidad@clnicasomeda.com

REPRESENTANTE LEGAL: CARLOS EDUARDO CUELLO MAESTRE, identificado con la cédula de ciudadanía No. 84.037.862, domiciliado en el Municipio de San del Cesar-La Guajira. Correo corporativo: contabilidad@clnicasomeda.com – gerencia@clnicasomeda.com

APODERADO GENERAL CON FACULTADES ESPECIALES DE REPRESENTACIÓN LEGAL:YAJAIRA ALEJANDRA RIVADENEIRA PEÑRANDA, mayor de edad, con domicilio en la ciudad de Bogota D.C, identificado con la cédula de ciudadanía No. 52.718.021 de Bogotá- D.C, abogada en ejercicio con tarjeta profesional 131319 del C. S de la Judicatura. Correo electrónico que obra en el registro nacional de abogados: yajaaleja@hotmail.es
Correo corporativo: yajaaleja@hotmail.es

PRONUNCIAMIENTO EXPRESO SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA

PRIMERO: NO ME CONSTA. Aclaremos que el control prenatal de esta paciente no fue realizado en las instalaciones de la clínica someda.

SEGUNDO: NO ME CONSTA. Aclaremos que el control prenatal de esta paciente no fue realizado en las instalaciones de la clínica someda.

TERCERO: NO ME CONSTA. Aclaremos que el control prenatal de esta paciente no fue realizado en las instalaciones de la clínica someda.

CUARTO: NO ME CONSTA. Aclaremos que el control prenatal de esta paciente no fue realizado en las instalaciones de la clínica someda.

QUINTO: NO ME CONSTA. Aclaremos que el control prenatal de esta paciente no fue realizado en las instalaciones de la clínica someda.

SEXTO: NO ME CONSTA. Aclaremos que el control prenatal de esta paciente no fue realizado en las instalaciones de la clínica someda.

SEPTIMO: ES CIERTO: Evidentemente se trata de una paciente femenina de 32 años de edad que ingresa el día 31 de agosto de 2011 a las 09:39 horas por el servicio de urgencias, sin nota de remisión, con embarazo de 37,1 semanas calculado por ecografía de primer trimestre (fecha de ecografía 26 de marzo de 2011 para 14.3 semanas) refiriendo leve dolor abdominal tipo contracciones, las cuales eran de poca intensidad y esporádicas, con los siguientes antecedentes: Gestación: 2, Partos: 1, Cesárea: 1, Vivos: 2, hipertiroidismo compensado en tratamiento con metimazol hasta marzo de 2011, cesárea anterior; el médico a su ingreso encuentra en el examen físico frecuencia cardíaca fetal de 142 latidos por minuto, una contracción de quince segundos de duración durante 15 minutos, al tacto vaginal cuello central, permeable solo al pulpejo del dedo con salida de tapón mucoso. Se integra los diagnósticos de EMBARAZO DE 37.1 SEMANAS, PREPARTO, se pasa a observación para solicitar paraclínicos, solicita valoración por ginecología y obstetricia para definir la conducta médica. Hay que aclarar que a este momento la paciente No estaba en trabajo de parto, No había sangrado activo, No presentaba síntomas ni signos que sugieran riesgo inminente para la madre o para el feto. Por lo tanto, pasa a sala de observación para realizar paraclínicos, pruebas de bienestar fetal (perfil biofísico fetal) y valoración por ginecología para definir conducta. A las 13:31 horas se realiza valoración por médico ginecobstetra MOISES DAZA MENDOZA, quien realiza perfil biofísico con puntaje de 8/10, Ecografía obstétrica donde se evidencia embarazo de 36 semanas y frecuencia cardíaca de 152 latidos por

minuto rítmica y sin alteraciones. A pesar de que la paciente no está en franco trabajo de parto, pero en vista que inicio contracciones y está próxima a iniciar trabajo de parto, con un embarazo a término, pero de 37 semanas y con cesárea previa se decide la realización de la cesárea una vez complete el ayuno (EL ayuno se cumple 8 horas después de la última ingesta de alimentos) y se solicita disponibilidad de sala de cirugía, como no es una urgencia se pacta la hora de la realización de la cirugía a las 5 de la tarde como en adelante se evidencia en la historia clínica. Por otro lado, en esta oportunidad se presentan las notas de evolución medica del médico ginecobstetra durante la atención de la paciente, aclarando que en ese momento la historia clínica se continuaba luego del ingreso de forma manual, se escaneaba y se incluía en el sistema de información institucional y por error al momento de la entrega se utilizó una ruta diferente, omitiendo información relevante de las conductas medicas tomadas en esa oportunidad.

OCTAVO: NO ES CIERTO, La paciente no ingresa en trabajo de parto y si bien es cierto, venía con un diagnóstico de alto riesgo obstétrico por las patologías de base que presentaba y el antecedente de cesárea en embarazo anterior, al ingreso en la institución no presentaba criterios de compromiso materno perinatal que implique una resolución inmediata del embarazo, antes por el contrario por su edad límite de 37 semanas y el evidente riesgo de prematuridad era imperativo un manejo expectante antes de determinar la conducta de interrumpir el embarazo por el riesgo de prematuridad fetal. Por otro lado, se evidencia que durante estancia se solicita vigilancia y observación de la paciente por la posibilidad de inicio de un trabajo de parto y se realizan pruebas de bienestar fetal, dentro de esos el perfil biofísico, el mismo día de su ingreso el que reporta: PERFIL BIOFISICO NORMAL, ESTADO FETAL SATISFACTORIO, 35 SEMANAS POR BIOMETRIA, PESO 2079 GR. Es de resaltar que el perfil biofísico es la prueba que con mayor idoneidad certifica un bienestar fetal.

NOVENO: ES PARCIALMENTE CIERTO, el medico ginecobstetra realiza a la 13:31 la atención de la paciente, realizando ecografía y perfil biofísico fetal, posteriormente considera la conducta de realizar cesárea + puerro, nota que se ve descrita en la evolución relatada. Adicionalmente, se presentan las notas de evolución que aclaran lo acontecido, toda vez que por error en la ruta de obtención de la información no se presentan esos registros de la historia clínica de la paciente.

DECIMO: NO ES CIERTO, El paciente fue valorado en conjunto con el médico general, además se realiza el reporte de bienestar fetal dado por frecuencia cardiaca fetal de 142 latidos por minutos sin contracciones regulares, sumado a un perfil biofísico fetal normal. Posteriormente se evidencia una conducta establecida por el médico especialista desde donde se decide realizar la cesárea por antecedente de cesárea en el embarazo anterior. En ningún momento se detecta el deterioro del bienestar fetal y materno. Se reitera que se decide interrumpir el embarazo por presentar inicio de trabajo de parto y cesárea anterior no por la presencia de una condición materna o fetal que motive a la realización urgente de la misma.

UNDECIMO: NO ES CIERTO, Paciente quien ingresa a las 9:50 horas de la mañana al servicio de urgencias desde donde se inicia el manejo medico pertinente y se esperan las horas de ayuno para evitar complicaciones anestésicas porque en ningún momento hubo riesgos materno perinatales para realizar una cirugía de urgencias, en cambio sí había riesgos anestésicos que podían complicar a la materna. El tiempo establecido de ayuno es de 8 horas y sin embargo se opera a las 7 horas.

DECIMO SEGUNDO: NO ES CIERTO, en los incisos anteriores se precisa el resumen de la historia clínica hasta el momento de la realización de la cesárea de la paciente. Se puede comprobar en el adjunto en la parte petitoria prueba de los mismos.

DECIMO TERCERO: NO ES CIERTO, existe valoración del médico general, valoración del médico especialista y un estudio que se llama perfil biofísico donde se dice que hay bienestar fetal conservado y no hay ninguna urgencia para acelerar el procedimiento. Adicionalmente se cuenta con ecografía obstétrica donde reporta frecuencia cardiaca fetal de 152 latidos por minutos, realizada antes del procedimiento quirúrgico por parte del médico especialista tratante. Adjunto prueba en la parte petitoria.

DECIMO CUARTO: NO ES UN HECHO, Son apreciaciones realizadas del apoderado judicial de la parte demandante, teniendo en cuenta que en este caso es idóneo basarse en la hora medica descrita en la evolución del ginecobstetra donde se indica el ingreso a las 09:39 y a las 13:31 se decide el procedimiento quirúrgico.

DECIMO QUINTO: NO ES CIERTO, la paciente nunca estuvo en un trabajo de parto activo desde su ingreso hasta la realización del procedimiento.

DECIMO SEXTO: NO ES CIERTO. No es cierto, se aclara evidentemente la paciente cumplida las horas de ayuno, sin trabajo de parto activo, solo hay un inicio de trabajo de parto y por antecedente de cesárea anterior se decide cesárea por alteraciones en el líquido amniótico porque no hubo trabajo de parto activo. Adicionalmente se presenta la nota del médico tratante antes de su ingreso al servicio de cirugía.

DECIMO SEPTIMO: ES PARCIALMENTE CIERTO. Adicionalmente a lo descrito se aclara que en la misma descripción quirúrgica se evidencia que el niño nace con apgar de 5 al minuto y 7 a los 5 minutos. Pero 2310, recién nacido es recibido el médico de la unidad de cuidados intensivos encargado de la atención de los recién nacidos en su momento en la institución. Como se puede evidenciar en el acápite de pruebas.

DECIMO OCTAVO: NO ES CIERTO. Si existe un consentimiento informado por parte del paciente como reza en el expediente y en el acápite de prueba de la contestación de la demanda.

DECIMO NOVENO: ES CIERTO. Como reza en la historia clínica.

VIGESIMO: NO ES CIERTO, debido a que en la historia clínica de ingreso a uci neonatal se evidencia: recién nacido de sexo femenino que nace por cesárea, motivada por embarazo de 37 semanas + presentación distócica + trabajo de parto + cesárea anterior, nace con apgar de 5/10 al primer minuto, se seca, se aspiran secreciones se le da aporte de oxígeno a flujo libre con recuperación de la coloración. Apgar 7/10 a los 5 minutos, persiste patrón respiratorio irregular, silverman 2/0 dado por tiraje intercostal (1) aleteo nasal (1), acrocianosis. Se decide trasladar a UCIN para estudio y manejo por Distress respiratorio + bajo peso para la edad. Examen físico: talla 44 cm, PC:30 cm, PT: 28 cm, PA: 28 cm, FC: 137 LPM, T:35.6°C, FR: 51 cm, Sat: 89-94%. Se evidencia tórax simétrico, tirajes intercostales y subcostales, pulmones murmullo vesicular presente, roncus mas crepitos en ambos campos pulmonares, RSCSRS sin soplos. Gases del cordón (Arteriales): normales. PH: 7.27, PCO2: 47, PO2: 20, bicarbonato: 21, BE: -4. (Ver folio 153 del proceso) Dicho resultado descarta cualquier proceso de hipoxia perinatal en la paciente.

VIGESIMO PRIMERO: NO ES CIERTO, toda vez que dentro de la historia clínica neonatal no existe el diagnostico de hipoxia perinatal, descartado por el estudio de gases arteriales realizados en la paciente. La atención de la madre de la menor se realizó adecuadamente según se describe en ítems anteriores.

VIGESIMO SEGUNDO: ES PARCIALMENTE CIERTO, puesto que la paciente si presenta una evaluación satisfactoria durante su hospitalización, donde se manejaron los diagnósticos: Recién nacido a término/peso bajo para edad gestacional, síndrome de dificultad respiratoria secundario a taquipnea transitoria del recién nacido, apgar bajo recuperado, riesgos asociados. No existe diagnóstico de hipoxia perinatal. Lo demás expuesto no nos consta puesto que la paciente no fue manejada en la institución.

VIGESIMO TERCERO: NO ME CONSTA, la paciente no recibió atención posterior en la institución esto queda sujeto a la decisión del juez.

VIGESIMO CUARTO: NO ME CONSTA, la paciente no recibió atención posterior en la institución, esto será probado en el transcurso del proceso.

VIGESIMO QUINTO: NO ME CONSTA, la paciente no recibió atención posterior en la institución, esto será probado en el transcurso del proceso.

VIGESIMO SEXTO: NO ME CONSTA, la paciente no recibió atención posterior en la institución, esto será probado en el transcurso del proceso.

VIGESIMO SEPTIMO: NO ME CONSTA, la paciente no recibió atención posterior en la institución, esto será probado en el transcurso del proceso.

VIGESIMO OCTAVO: NO ME CONSTA, la paciente no recibió atención posterior en la institución, esto será probado en el transcurso del proceso.

VIGESIMO NOVENO: NO ME CONSTA, la paciente no recibió atención posterior en la institución, esto será probado en el transcurso del proceso.

TRIGESIMO: NO ME CONSTA, la paciente no recibió atención posterior en la institución, esto será probado en el transcurso del proceso.

TRIGESIMO PRIMERO: NO ME CONSTA, la paciente no recibió atención posterior en la institución, esto será probado en el transcurso del proceso.

TRIGESIMO SEGUNDO: NO ME CONSTA, la paciente no recibió atención posterior en la institución, esto será probado en el transcurso del proceso.

TRIGESIMO TERCERO: NO ME CONSTA, la paciente no recibió atención posterior en la institución, esto será probado en el transcurso del proceso.

TRIGESIMO CUARTO: NO ME CONSTA, la paciente no recibió atención posterior en la institución, esto será probado en el transcurso del proceso.

TRIGESIMO QUINTO: NO ES CIERTO, No es un hecho son apreciaciones realizadas por el apoderado de la parte demandante.

TRIGESIMO SEXTO: NO ES CIERTO, No es un hecho son apreciaciones realizadas por el apoderado de la parte demandante.

TRIGESIMO SEPTIMO: NO ES CIERTO, Porque la paciente como lo había dicho en el hecho noveno recibió una atención negligente e imperita por parte del médico ginecobstetra a la 13:31, realizando ecografía y perfil biofísico fetal, posteriormente considera la conducta de realizar cesárea + pomey, nota que se ve descrita en la evolución relatada, no me consta que la señora Yorledis Patricia Montaña Vásquez, haya perdido su independencia como persona al estar al cuidado de la menor **DAYANA SOFIA MENDOZA MONTAÑO**.

TRIGESIMO OCTAVO: NO ES UN HECHO, Son apreciaciones realizadas del apoderado judicial de la parte demandante.

TRIGESIMO NOVENO: NO ES UN HECHO, Son apreciaciones realizadas del apoderado judicial de la parte demandante.

CUADRIGESIMO: NO ES UN HECHO, Son apreciaciones realizadas del apoderado judicial de la parte demandante.

CUADRIGESIMO PRIMERO: NO ES UN HECHO, Son apreciaciones realizadas del apoderado judicial de la parte demandante.

AGOTAMIENTO DEL REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD

Se agotó el requisito de procedibilidad el siete (7) de julio de 2021, ante el centro de Conciliación negociación de paz, declarándose fallida como prueba adjunta en el folio 251 y 252 de la demanda presentada por la parte demandante y coadyuvada por la parte demandada.

FUNDAMENTOS DE DERECHO DE LA DEFENSA

Lógica conclusión la constituye entonces que la relación directa o relación de causalidad con ocasión de diario producido a los demandantes no tiene nada que ver con el actuar de la IPS, por lo cual considero que no sería viable la posibilidad de vinculación a CLINICA SOMEDA, es por ello que ante usted Sr Juez, me permito presentar la excepción de FALTA DE LEGITIMACION POR PASIVA, sin que sea necesario y sólo para efectos conceptuales me referiré a lo que la doctrina ha manifestado acerca de los presupuestos procesales de una demanda, así:

Para que en un proceso se produzca una relación jurídica procesal válida no basta la interposición de la demanda, la presencia de las partes y la intervención del Juez. Para que un proceso sea válida y eficaz deben estar presentes en el los denominados presupuestos procesales, unos de orden formal y otros de orden material a de fondo Los presupuestos procesales de forma son:

a) la demanda en forma, b) la capacidad procesal de las partes; y, c) la competencia del Juez; y los presupuestos procesales de fondo o materiales o también llamadas condiciones de la acción, son: a) la existencia del derecho que tutela la pretensión procesal, lo que otros denominan la voluntad de la ley; b) la legitimidad para obrar; c) el interés para obrar; y d) que la pretensión procesal no haya caducado, coma sostienen algunos autores.

Los presupuestos procesales de forma y de fondo son requisitos ineludibles para que se genere una relación jurídica procesal válida y para que, por consiguiente, exista proceso válida para resolverse sabré el fondo de lo pretendido y no dictar sentencias meramente inhibitorias.

La teoría de los presupuestos procesales nació en el año de 1868, y fue expuesta por Von bulow en su libro *Die Lehre von Prozesseinreden und Prozessvoraussetzungen*. En este libro se hace la distinción entre excepción y presupuestos procesales, entendiéndose como supuestos de hecho o de derecho sin los cuales el proceso no tiene existencia jurídica ni validez formal.

En términos generales, se entiende por presupuestos procesales las condiciones que se requieren para que la relación jurídica procesal nazca, se desenvuelva y culmine con una sentencia de mérito. Su ausencia produce un fallo inhibitorio que no hace tránsito a cosa juzgada.

"Los presupuestos procesales son los requisitos necesarios para que pueda constituirse un proceso valido, o una relación procesal valida. También se dice que son las "condiciones que deben existir a fin de que pueda tenerse un pronunciamiento cualquiera, favorable o desfavorable, sobre la demanda, esto es, a fin de que se concrete el poder — deber del juez de proveer sobre el mérito" (CALAMANDREI)".

Montero Aroca, admite que los presupuestos procesales atienden a condiciones que, si bien referidas al proceso como conjunto y no a actos procesales determinados, lo que condicionan es que en el proceso pueda llegar a dictarse una resolución sobre el fondo del asunto. —Continúa- El Órgano judicial puede haber tramitado todo el proceso para advertir, en el momento de dictar sentencia, que en esta no puede decidir sobre la pretensión planteada ante la falta de alguna de esas condiciones.

Monroy Cabra, entiende por presupuestos procesales a las condiciones que se requieren para que la relación jurídica nazca, se desenvuelva y culmine con una sentencia de mérito. Su ausencia produce un fallo inhibitorio que no hace tránsito a cosa juzgada.

En este orden de ideas, no es posible declarar a mi apoderada judicial como responsable de los perjuicios que alega la parte demandante por el simple hecho de contratar conforme al mandato de la normatividad que regula al Régimen Subsidiado.

Por otro lado, debe ser claramente probado si realmente hubo negligencia en la prestación del servicio de salud, como manifiesta la parte demandante.

Visto lo anterior, aun cuando no se haya probado la responsabilidad por parte de los profesionales de la medicina ni del prestador del servicio médico, no puede surgir el derecho a la responsabilidad de los perjuicios que alega la demandante.

A la señora **YORLEDIS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ**, se le prestó sus servicios médicos en su momento en LA CLINICA SOMEDA SAS, y por lo tanto se debe analizar y probar si realmente hubo negligencia médica, debido que por el solo hecho de ser ciudadano colombiano se le debe prestar los servicios de salud, por derecho humano y constitucional le corresponde al Estado a través de la instituciones que el ministerio del ramo permite y reconoce para que operen.

Además se debe tener en cuenta la atención como tal prestada a los afiliados en este caso es cuestión la señora **YORLEDIS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ**, para el estudio de la responsabilidad médica, institucional y si hay lugar a vincular a mi defendida CLINICA SOMEDA?.

EXCEPCIONES

EXCEPCIONES PREVIAS

FALTA DE JURISDICCION Y COMPETENCIA: Como se puede evidenciar en el poder conferido por la parte actora a su apoderado judicial para presentar demanda del proceso declarativo verbal de responsabilidad medica en la ciudad de Valledupar- Cesar (Juzgado civil del Circuito Reparto- Valledupar- Cesar).

Así mismo el juzgado primero civil del circuito en oralidad del Distrito Judicial se pronunció a través de auto de fecha 27 de agosto de 2021, donde especifica que la presente demanda es una mayor cuantía y que no corresponde conocerla a los jueces de Valledupar, así mismo aunque los hechos fueron elaborados, según se enuncio, para una solicitud de conciliación, son los únicos que aparecen en la demanda y aunque del 1º al 6º están indeterminados en cuanto al lugar en donde sucedieron, de la globalidad emerge que, lo fue en el Municipio de San Juan del Cesar (La Guajira), por lo tanto no es posible establecer la competencia conforme al no 6º del artículo 28 del CGP, ni aun por los numerales 1º y 5º ejusdem, ya que, el domicilio de los demandados no pertenece a la territorio porque no tenemos agencia ni establecimiento ubicados en la ciudad de Valledupar- Ces; por esta razón considera el despacho que son competentes los jueces civiles del circuito de San Juan del Cesar- La Guajira territorialidad judicial donde ocurrieron los hechos y están residenciados los demandante, así las cosas

los juzgados de Valledupar carecen de competencia territorial y de conformidad con lo establecido en el inciso 2º del artículo 90 del CGP rechazan de plano la demanda.

Pero cuando el expediente fue enviado a lugar correspondiente no se cercioran de corregir el poder conferido al apoderado judicial quedando este sin piso ya que está dirigido a los jueces civiles de la ciudad de Valledupar- Cesar, no siendo este el competente.

PRESCRIPCION

La fundamento y la propongo de manera general en contra de cualquier declaración, condena o derecho que sea afectada por el transcurso del tiempo, conforme lo establecido en la ley; toda vez que los hechos ocurrieron el 31 de agosto de 2011 y el apoderado de la parte demandada realizo la presentación de la demanda en el juzgado civil de la ciudad de Valledupar el 27 de agosto del mismo año, decidiendo el juez inadmitirla de plano por no ser este su territorio para dirimir el conflicto, el apoderado pudo haber solicitado los documentos y presentarla en el Juzgado Promiscuo del Circuito de San Juan del Cesar- La Guajira, quien es el competente, no lo hizo sino que espero que por competencia el juzgado de Valledupar la trasladara al lugar de origen conociéndola y admitiendo la presente demanda el diez (10) de diciembre de 2021, fecha en que se encuentra prescrita las pretensiones.

GENÉRICA

Invoco de manera genérica cualquier otra excepción que se desprenda de los hechos que se probarán a lo largo del debate probatorio.

AUSENCIA DE NEXO CAUSAL

No hay relación de causalidad entre la actuación desplegada por el personal médico de la Clínica Someda SAS que atendió a la señora **YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ** y los supuestos daños enunciados en el escrito de la demanda, ya que fue una decisión medica al momento de valorar la paciente simplemente solicita autorizar cesárea y fue lo que hizo la EPS-S, por ningún lado escribió de urgencia, se hubiese practicado y autorizado inmediatamente, por cuanto este es un criterio netamente médico y no tienen ningún nexo de causalidad.

“ Se tendrá como premisa o fundamento teórico, que la responsabilidad médica se deduce necesariamente de la demostración de la culpa, o culpa probada, con las anotaciones especiales que se harán para el caso en que la atención médica se refiere a la atención obstétrica o parto.

También, que en principio la obligación del médico es de medio y no de resultado, lo que implica al menos, el deber de suministrarle al paciente los cuidados concienzudos, solícitos y conforme con los datos adquiridos por la Proceso Ordinario Katia Isabel Hernández Montiel contra EPS Sanitas S.A y otros 25-200200853 01 21

ciencia, sin dejar de lado que la profesión médica cumple una función social que implica obligaciones de carácter ético y profesional para quienes la ejercen, de tal manera que en ejercicio de esa función existe el deber de cuidado y diligencia frente a los pacientes con el fin de obtener su bienestar, comprometiendo su responsabilidad si llega a causarse perjuicios por negligencia, descuido u omisión. En efecto, la Corte en su sentencia de 5 de marzo de 1940 expresó:

“La obligación profesional del médico no es, por regla general, de resultado, sino de medio o sea que el facultativo está obligado a desplegar en pro de su cliente los conocimientos de su ciencia y pericia, y los dictados de su prudencia, sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o de la no curación de éste...” (G. J. 1935, pág. 118).

Pero el demandado podrá exonerarse de responsabilidad demostrando ausencia de culpa, o que puso al servicio del paciente toda su diligencia, o que se dio fuerza mayor, caso fortuito o algún otro eximente.

En lo que respecta a la CLINICA SOMEDA SAS, está en lo que corresponde a su obligación legal, desarrollo toda su actividad en debida forma con suma negligencia y pericia.

TEMERIDAD Y MALA FE DE LA DEMANDANTE

Dentro de lo relatado en la demanda se efectúan alusiones contrarias a la realidad, que pretenden crear una relación de causalidad inexistente entre la actuación del demandado y los supuestos perjuicios ocasionados, lo cual se hace evidente con el somero estudio de las pruebas aportadas en la demanda.

TASACION EXCESIVA DE PERJUICIOS

La parte actora solicita por perjuicios una serie de sumas sin ningún sustento real, exageradas y que contrarían ampliamente el espíritu de la norma.

PRUEBAS

Solicito señor Juez, se decreten, practiquen y tengan como tales las obrantes en el proceso y las siguientes:

Documentales.

Documentales.

- 1- Poder.
- 2- Cámara de comercio clínica Someda SAS.
- 3- Copia del representante legal clínica Someda SAS.
- 4- Copia de Acta de posesión.
- 5- Contrato de prestación de servicios suscrito con la clínica Someda SAS y los otrosí.
- 6- Copia de la historia clínica de la señora YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ, con las respectivas notas médicas.
- 7- Copia de la guía de atención integral, normas técnicas, conjuntos de acciones o protocolos de procedimiento para la atención de maternas con alto riesgo obstétrico en el servicio de gineconobstetricia para la atención de los hechos.
- 8- Copia de la atención de la atención integral, normas técnicas, conjuntos de acciones o protocolos de procedimiento para la atención de maternas con sufrimiento fetal agudo e hipoxia perinatal.
- 9- Cuadro de turnos médicos gineconobstetricia para los meses de julio, agosto y septiembre de 2011.
10. Copia de los certificados de habilitación del servicio de urgencias y de gineco-obstetricia convalidado por la secretaria de salud departamental de la guajira.
11. Copia de la hoja de vida del Dr. Moisés Daza Mendoza.
12. Concepto médico de un médico ginecobstetra y hoja de vida del Dr. FRANCISCO EDNA ESTRADA
13. Llamamiento en garantía de las aseguradoras Previsora y Suramericana.

Testimoniales

Sírvase señor Juez citar y hacer comparecer a su despacho a los profesionales de la medicina que atendieron a la paciente y quien figura como demandante en el presente proceso señora **YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ**, para que bajo la gravedad de juramento declaren sobre los hechos de la presente demanda y respondan el interrogatorio que en su debida oportunidad formularé.

Solicito al señor Juez, se sirva hacer comparecer a su despacho, previo señalamiento de fecha hora para la práctica de la diligencia a la siguiente persona:

1. Al doctor **IVAN FRANCISCO ALVAREZ**, médico especialista en pediatría, el cual puede ser ubicado en la calle 12 No. 17-84 barrio Alfonso López Valledupar- cesar, correo electrónico: ifranalvarez24@hotmail.com celular: 3162438388.

Con la prueba testimonial pretendo probar señor Juez:

El estado y condiciones de salud al momento en que recibió a la menor DAYANA SOFIA MENDOZA MONTAÑEZ.

2. **MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA**, médico especialista en ginecobotetra, del cual puede ser ubicado en el conjunto residencial LAS MARGARITAS, manzana 1 casa 25 Valledupar-Cesar, correo electrónico: direccion@clnicasomeda.com celular: 3006491513.

Con esta prueba testimonial su señoría pretendo probar el procedimiento realizado al momento de la cesárea de la señora YORLEDYS PATRICIA MONTAÑA VASQUEZ.

3. **FRANCISCO EDNA ESTRADA**, medico ginecobotetra, el cual puede ser ubicado Avenida Alfonso Araujo Edificio Nicolás Cra. 26 No. 22-26 Apto 201 Barrio Mangas- Cartagena, Celular: 3157030360, correo electrónico: feeginemed1@gmail.com

Con la prueba testimonial su señoría pretendo probar el análisis de la historia clínica de la señora YORLEDYS PATRICIA MONTAÑA VASQUEZ.

4. **MARIA MARGARITA MAZA**, medico perinatologa, se encuentra ubicada en el Municipio de San Juan del Cesar- La Guajira, celular: 3187137697 correo: desconocido.

Con esta prueba pretendo probar su señoría el procedimiento que se llevó a cabo en la cesárea y si hubo sufrimiento fetal, negligencia médica por parte de los profesionales al realizar la cesárea,

5. **JAIDEBETH GUTIERREZ DAZA**, medico ayudante, el cual puede ser ubicado en la calle 9 No. 15-65 San Juan del Cesar- La Guajira, correo electrónico: drj.g.daza@gmail.com celular: 3005338828

Con esta prueba pretendo probar que a la niña DAYANA SOFIA MENDOZA MONTAÑO no tuvo sufrimiento fetal como lo pretende hacer ver el apoderado de la parte demandante.

Pericial

Sírvase señor juez decretar inspección judicial con intervención de peritos a la historia clínica de la señora YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ, con el objeto de constatar los hechos de la excepción y que conceptúen sobre la pertinencia del procedimiento realizado a la señora antes mencionada.

OPOSICION AL LLAMADO DE LOS TESTIGOS ENUNCIADOS EN LA DEMANDA DE LA PARTE DEMANDANTE.

Señor Juez, me opongo a que escuchen a los testigos solicitados por la parte demandante teniendo en cuenta que no cumplen con el artículo 212 del Código General del proceso

Cuando se pidan testimonios deberá expresarse el nombre, domicilio, residencia o lugar donde pueden ser citados los testigos, y enunciarse concretamente los hechos objeto de la prueba.

Podemos observar en el acápite testimonial que el apoderado de la parte demandante no cumplió con los requisitos establecidos en el artículo anteriormente mencionado, al no presentar la dirección, el correo correcto de los siguientes testigos.

-**CARLOS SEPULVEDA**, la dirección y el correo electrónico pertenecen a la Clínica Someda SAS, y ellos no laboran en la actualidad con la misma.

-**FRANKLIN ALEJANDRO SARABIA ORTIZ**, no registran en los siguientes datos: dirección, correo electrónico.

LLAMAMIENTO EN GARANTIA

Solicito se llame en garantía a SEGUROS SURA, la cual expidió la póliza No.0792029, de responsabilidad civil con el fin de amparar los posibles riesgos en que pudiera incurrir LA CLINICA SOMEDA SAS, ubicada en el MUNICIPIO DE SAN JUAN DEL CESAR-LA GUAJIRA, en desarrollo de su objeto social, independientemente estará presentado escrito en este sentido.

Así mismo a la PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS, Nit. 860002400-2, el cual expidió la póliza No. 1005842, ubicado en la calle 57 No. 8-97, calle 7 No. 6-57 Local 101-103 de la ciudad de Bogotá-D.C., correo electrónico: tributaria@previsora.gov.co- notificacionesjudiciales@previsora.gov.co

PERSONERIA

Comendidamente solicito se me reconozca personería en los fines del poder conferido

ANEXOS

Me permito anexar los documentos aducidos como prueba, el poder con sus anexos: certificado de existencia y representación legal, Acta de posesión y copia de la cedula del representante legal.

NOTIFICACIONES

Mi representada en la calle 7 No.2-116 en San Juan del Cesar- La Guajira, Celular corporativo: 3205686206.

Correo electrónico: contabilidad@clnicasomeda.com

El surcito en la Diagonal 10 No. 22-163 Conjunto residencial Hiraca Casa 91 en la ciudad de Valledupar- Cesar. Celular 3002167572

Correo electrónico corporativo: yajaaleja@hotmail.es

Dejo en los anteriores términos contestada la demanda de la referencia.

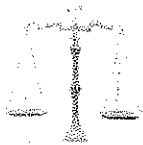
Del Señor Juez;


YAJAIRA ALEJANDRA RIVADENEIRA PEÑARANDA
C.C. No. 52718021 Bogotá D.C.

YAJAIRA ALEJANDRA RIVADENEIRA PEÑARANDA

C.C. No. 52718021 Bogotá D.C..

T.P. No. 131319 del C. S. de la J.



YAJAIRA ALEJANDRA RIVADENEIRA PEÑARANDA
ABOGADO
ESPECIALISTA EN DERECHO DE LA SEGURIDAD SOCIAL
ASUNTOS LABORALES, ADMINISTRATIVOS, SEGURIDAD SOCIAL PENSIONES, SALUD Y RIESGOS
LABORALES Y CONTRATACION
Cel. 3002167572- correo: yajaaleja@hotmail.es

Señor (a)

JUZGADO PRIMERO PROMISCO DEL CIRCUITO DE SAN JUAN DEL CESAR- LA GUAJIRA

E.

S.

D.

Referencia: Poder Especial

Radicado Del Proceso: 44650318900120210004900

Naturaleza Del Proceso: Declarativo verbal- responsabilidad médica.

Demandante: Yorledis Patricia Montaña Vásquez, Juan Miguel Mendoza Argumedo, actuando en representación de los menores hijos DAYANA SOFIA MENDOZA MONTAÑO, JUAN SEBASTIAN MENDOZA MONTAÑO, DANNA VANESA MENDOZA MONTAÑO.

Demandado: Clínica Someda SAS Nit. 825.001.800-3

Representante legal: Carlos Eduardo Cuello Maestre.

CARLOS EDUARDO CUELLO MAESTRE, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, actuando en calidad de representante legal de la Clínica Someda Nit. 825.001.800-3 comedidamente manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a la Doctora **YAJAIRA ALEJANDRA RIVADENEIRA PEÑARANDA**, igualmente mayor, abogada titulada, en ejercicio, identificada con la cedula de ciudadanía No. 52.718.021 Bogotá D.C; portadora de la tarjeta profesional No. 131.319 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que inicie y lleve hasta su terminación el proceso declarativo verbal- responsabilidad médica en contra de la clínica Someda SAS, referente a la obtención de indemnización por los perjuicios ocasionados los demandantes mencionados en la referencia. .

Nuestra apoderada queda ampliamente facultada para contestar la demanda, proponer excepciones, pedir y aportar pruebas, asistir a las audiencias judiciales, conciliar, interponer recursos, presentar nulidades, alegatos, tachar documentos y en general, todas las gestiones y facultades encaminadas al cabal cumplimiento del mandato de acuerdo a lo consagrado en el artículo 77 del Código General del Proceso.

Este poder se presume auténtico y no requiere de presentación personal o reconocimiento, conforme a lo establecido en el artículo 5 del Decreto Legislativo N.º 806 de 2020.

Sírvase reconocerle personería a la apoderada judicial, en los términos y para los fines señalados en el presente poder.

Del Señor Juez, atentamente

CARLOS EDUARDO CUELLO MAESTRE

C.C. N° 84.037.862 San Juan del Cesar- La Guajira.

Correo: gerencia@clinasomeda.com

Acepto:

YAJAIRA ALEJANDRA RIVADENEIRA PEÑARANDA

C.C. No. 52.718.021 Bogotá D.C.

YAJAIRA ALEJANDRA RIVADENEIRA PEÑARANDA

T.P. N° 131.319 del C.S. de la J.

Correo: yajaaleja@hotmail.es

Celular: 3002167572



NOTIFICACIONES

Cualquier pronunciamiento que sea emanado por su Despacho, los recibiré en la secretaria de su Despacho o en la calle 9 No. 12- 68 Riohacha- La Guajira Celular: 30021675772. Correo: yajaaleja@hotmail.es

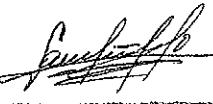
08 JUN 2022

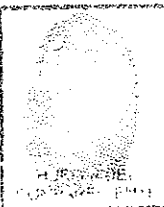
18

NOTARIA David Alejandro Arcieri Gutierrez
SANJUAN NOTARIO UNICO DEL CIRCULO
DE SAN JUAN DEL CESAR - LA GUAJIRA

DILIGENCIA DE PRESENTACION
PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

El suscrito Notario Certifica que este escrito fue
presentado personalmente por Carbs
Eduardo Cuello Maestre
Identificado con ceda
No 84-037-882 San Juan del Cesar
Quien(es) Declararon que su contenido es
cierto y que la(s) firma(s) en el es(son) su(s)


FIRMA AUTOGRAFA



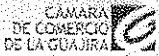
NOTARIA UNICA DEL CIRCULO
NOTARIA
SANJUAN
David Alejandro Arcieri Gutierrez
NOTARIO
SAN JUAN DEL CESAR - LA GUAJIRA



CAMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA

CLINICA SOMEDA S.A.S

Fecha expedición: 2022/06/08 - 17:09:59 **** Recibo No. S000420505 **** Num. Operación. 03-DGM-CAJA-20220608-0032



CODIGO DE VERIFICACIÓN DecS8gt9EX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: CLINICA SOMEDA S.A.S
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
CATEGORÍA : PERSONA JURÍDICA PRINCIPAL
NIT : 825001800-3
ADMINISTRACIÓN DIAN : RIOHACHA
DOMICILIO : SAN JUAN DEL CESAR

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 74003
FECHA DE MATRÍCULA : JULIO 10 DE 2001
ULTIMO AÑO RENOVADO : 2022
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : FEBRERO 28 DE 2022
ACTIVO TOTAL : 33,044,654,827.00
GRUPO NIIF : GRUPO I - NIIF PLENAS

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CL 7 NRO. 2-82
MUNICIPIO / DOMICILIO: 44650 - SAN JUAN DEL CESAR
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 3205686206
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 0957740267
TELÉFONO COMERCIAL 3 : 0957740235
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : contabilidad@clnicasomeda.com

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CL 7 NRO. 2-82
MUNICIPIO : 44650 - SAN JUAN DEL CESAR
TELÉFONO 1 : 3205686206
TELÉFONO 2 : 0957740267
TELÉFONO 3 : 0957740235
CORREO ELECTRÓNICO : contabilidad@clnicasomeda.com

NOTIFICACIONES A TRAVÉS DE CORREO ELECTRÓNICO

De acuerdo con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, **SI AUTORIZO** para que me notifiquen personalmente a través del correo electrónico de notificación : contabilidad@clnicasomeda.com

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

CERTIFICA - CONSTITUCIÓN

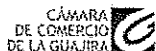
POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 11 DEL 17 DE ENERO DE 2001 OTORGADA POR Notaria Uca de Fonseca, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 10706 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 10 DE JULIO DE 2001, SE INSCRIBE : LA CONSTITUCIÓN DE PERSONA JURIDICA DENOMINADA CLINICA SOMEDA S.A.S.

CERTIFICA - TRANSFORMACIONES / CONVERSIONES

POR ACTA NÚMERO 3 DEL 01 DE NOVIEMBRE DE 2013 DE LA JUNTA DE SOCIOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 21317 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 05 DE AGOSTO DE 2014, SE INSCRIBE LA TRANSFORMACION : TRANSFORMACION DE LTDA A SAS

**CAMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA
CLINICA SOMEDA S.A.S**

Fecha expedición: 2022/06/08 - 17:09:59 **** Recibo No. S000420505 **** Num. Operación. 03-DGM-CAJA-20220608-0032



CODIGO DE VERIFICACIÓN DecS8gt9EX

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA	DOCUMENTO	INSCRIPCION	FECHA
EP-57	20030224	NOTARIA UNICA DE FONSECA		RM09-11959	20030310
EP-	20030224	NOTARIA UNICA DE FONSECA		RM09-11989	20030325
EP-90	20070226	NOTARIA UNICA	FONSECA	RM09-14454	20070227
EP-180	20080401	NOTARIA UNICA	FONSECA	RM09-15282	20080430
EP-359	20091113	JUNTA DE SOCIOS	SAN JUAN	RM09-16587	20091202
			DEL CE		
AC-3	20131101	JUNTA DE SOCIOS	SAN JUAN	RM09-21317	20140805
			DEL CE		
AC-3	20131101	JUNTA DE SOCIOS	SAN JUAN	RM09-21318	20140805
			DEL CE		
AC-3	20141119	ASAMBLEA GENERAL	SAN JUAN	RM09-21926	20150331
		EXTRAORDINARIA	DEL CE		
AC-1	20160527	ASAMBLEA GENERAL	SAN JUAN	RM09-24152	20160712
		EXTRAORDINARIA	DEL CE		

CERTIFICA - VIGENCIA

VIGENCIA: QUE EL TERMINO DE DURACION DE LA PERSONA JURIDICA ES INDEFINIDO

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD TENDRA COMO OBJETO PRINCIPAL, EL DESARROLLO DE LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: LA PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS GENERAL Y ESPECIALIZADOS, AMBULATORIOS Y HOSPITALIZACION, MEDIO QUIRURGICO, Y ODONTOLOGICOS GENERAL, PARAMEDICOS Y DEMAS SERVICIOS DE LA SALUD HUMANA, Y ADEMAS, REALIZAR CUALQUIER TIPO DE OPERACIÓN DE LICITO COMERCIO PUEA LA PRESENTE ENUMERACION ES EUNUNCIATIVA Y NO LIMITATIVA. ASI MISMO, PODRA REALIZAR CUALQUIER OTRA ACTIVIDAD ECONOMICA LICITA TANTO EN COLOMBIA COMO EN EL EXTRANJERO. LA SOCIEDAD PODRA LLEVAR A CABO, EN GENERAL, TODAS LAS OPERACIONES, DE CUALQUIER NATURALEZA QUE. ELLAS FUEREN, RELACIONADAS CON EL OBJETO MENCIONADO, ASI COMO CUALESQUIERA ACTIVIDADES SIMILARES, CONEXAS O COMPLEMENTARIAS O QUE PERMITAN FACILITAR O DESARROLLAR EL COMERCIO O LA INDUSTRIA DE LA SOCIEDAD.

CERTIFICA - CAPITAL

TIPO DE CAPITAL	VALOR	ACCIONES	VALOR NOMINAL
CAPITAL AUTORIZADO	220.000.000,00	22.000,00	10.000,00
CAPITAL SUSCRITO	220.000.000,00	22.000,00	10.000,00
CAPITAL PAGADO	220.000.000,00	22.000,00	10.000,00

CERTIFICA - REPRESENTACIÓN LEGAL

REPRESENTACION LEGAL: LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA SOCIEDAD CLINICA SOMEDA S.A.S ESTARÁ A CARGO DE UN GERENTE, ACCIONISTA O NO, DESIGNADO PARA UN TÉRMINO DE UN AÑO POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, SIN PERJUICIO QUE PUEDA SER REELEGIDO INDEFINIDAMENTE, QUIEN TENDRÁ UN SUPLENTE DESIGNADO POR EL MISMO TÉRMINO Y CUERPO COLEGIADO, QUIEN LO REMPLAZARÁ EN CASO DE AUSENCIA TEMPORAL O ABSOLUTA Y GOZARA DE LAS MISMAS FACULTADES OTORGADAS AL REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL. LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL TERMINARÁN EN CASO DE DIMISIÓN O REVOCACIÓN POR PARTE DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DE DECESO O DE INCAPACIDAD EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA NATURAL Y EN CASO DE LIQUIDACIÓN PRIVADA O JUDICIAL, CUANDO EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA JURÍDICA. LA CESACIÓN DE LAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL, POR CUALQUIER CAUSA, NO DA LUGAR A NINGUNA INDEMNIZACIÓN DE CUALQUIER NATURALEZA, DIFERENTE DE AQUELLAS QUE LE CORRESPONDIEREN CONFORME A LA LEY LABORAL, SI FUERE EL CASO. LA REVOCACIÓN POR PARTE DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS NO TENDRÁ QUE ESTAR MOTIVADA Y PODRÁ REALIZARSE EN CUALQUIER TIEMPO. EN AQUELLOS CASOS EN QUE EL REPRESENTANTE LEGAL SEA UNA PERSONA JURÍDICA, LAS FUNCIONES QUEDARÁN A CARGO DEL REPRESENTANTE LEGAL DE ÉSTA. TODA REMUNERACIÓN A QUE TUVIERE DERECHO EL REPRESENTANTE LEGAL DE LA DEBERÁ SER APROBADA POR LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS.

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 27 DE MAYO DE 2016 DE LA JUNTA DE SOCIOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL

**CAMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA
CLINICA SOMEDA S.A.S**



Fecha expedición: 2022/06/08 - 17:09:59 **** Recibo No. S000420505 **** Num. Operación. 03-DGM-CAJA-20220608-0032

CODIGO DE VERIFICACIÓN DecS8gt9EX

NÚMERO 24127 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 01 DE JULIO DE 2016, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL	CUELLO MAESTRE CARLOS EDUARDO	CC 84,037,862

CERTIFICA

REPRESENTANTES LEGALES SUPLENTE

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 27 DE MAYO DE 2016 DE LA JUNTA DE SOCIOS, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 24128 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 01 DE JULIO DE 2016, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE	MENDOZA MENDOZA BELKIS	CC 27,004,856

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: EL REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL ESTÁ FACULTADO PARA EJECUTAR, A NOMBRE DE LA SOCIEDAD, TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON EL OBJETO DE LA SOCIEDAD, SERÁN FUNCIONES ESPECÍFICAS DEL CARGO, LAS SIGUIENTES: A) CONSTITUIR, PARA PROPOSITOS CONCRETOS, LOS APODERADOS ESPECIALES QUE CONSIDERE NECESARIOS PARA REPRESENTAR JUDICIAL O EXTRAJUDICIALMENTE A (A) SOCIEDAD. B) CUIDAR DE LA RECAUDACIÓN E INVERSIÓN DE LOS FONDOS SOCIALES. C) ORGANIZAR ADECUADAMENTE LOS SISTEMAS REQUERIDOS PARA LA CONTABILIZACIÓN, PAGOS Y DEMÁS OPERACIONES DE LA SOCIEDAD. D) VELAR POR EL CUMPLIMIENTO OPORTUNO DE TODAS LAS OBLIGACIONES DE LA SOCIEDAD EN MATERIA IMPOSITIVA, E) CERTIFICAR CONJUNTIAMENTE CON EL CONTADOR DE LA COMPAÑIA LOS ESTADOS FINANCIEROS EN EL CASO DE SER DICHA CERTIFICACIÓN EXIGIDA POR LAS NORMAS LEGALES. F) DESIGNAR LAS PERSONAS QUE VAN A PRESTAR SERVICIOS A LA SOCIEDAD Y PARA EL EFECTO CELEBRAR LOS CONTRATOS QUE DE ACUERDO A LAS CIRCUNSTANCIAS SEAN CONVENIENTES; ADEMÁS, FIJARÁ LAS REMUNERACIONES CORRESPONDIENTES, DENTRO DE LOS LÍMITES ESTABLECIDOS EN EL PRESUPUESTO ANUAL DE INGRESOS Y EGRESOS. G) CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS COMPRENDIDOS EN EL OBJETO SOCIAL DE LA COMPAÑIA Y NECESARIOS PARA QUE ESTA DESARROLLE PLENAMENTE LOS FINES PARA LOS CUALES HA SIDO CONSTITUIDA. H) CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE CORRESPONDAN SEGÚN LO PREVISTO EN LAS NORMAS LEGALES Y EN ESTOS ESTATUTOS. PARÁGRAFO.- EL GERENTE QUEDA FACULTADO PARA CELEBRAR ACTOS Y CONTRATOS, EN DESARROLLO DEL OBJETO DE LA SOCIEDAD, CON ENTIDADES PÚBLICAS, PRIVADAS Y MIXTAS. EL REPRESENTANTE LEGAL SE ENTENDERÁ INVESTIDO DE LOS MÁS AMPLIOS PODERES PARA ACTUAR EN TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS EN HOMRE DE LA SOCIEDAD, CON EXCEPCIÓN DE AQUELLAS FACULTADES QUE, DE ACUERDO CON LOS ESTATUTOS, SE HUBIEREN RESERVADO LOS ACCIONISTAS. EN LAS RELACIONES FRENTE A TERCEROS, LA SOCIEDAD QUEDARÁ OBLIGADA POR LOS ACTOS Y CONTRATOS CELEBRADOS POR EL REPRESENTANTE LEGAL. LE ESTÁ PROHIBIDO AL REPRESENTANTE LEGAL Y A LOS DEMÁS ADMINISTRADORES DE LA SOCIEDAD, POR SÍ O POR INTERPUESTA PERSONA, OBTENER BAJO CUALQUIER FORMA O MODALIDAD JURÍDICA PRÉSTAMOS POR PARTE DE LA SOCIEDAD U OBTENER DE PARTE DE LA SOCIEDAD AVAL, FIANZA O CUALQUIER OTRO TIPO DE GARANTÍA DE SUS OBLIGACIONES PERSONALES, SALVO PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. PARÁGRAFO PRIMERO: EL SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL SUPLENTE TENDRÁ LAS MISMAS FUNCIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL CON LAS SIGUIENTES LIMITACIONES. POR LA MATERIA. LA COMPRA O VENTA DE BIENES, LA CONSTITUCIÓN DE CUALQUIER DERECHO REAL SOBRE LOS BIENES DE LA COMPAÑIA, LA CELEBRACIÓN PRÉSTAMOS EN CALIDAD DE DEUDOR. POR LA CUANTÍA. PODRÁ COMPROMETER A LA COMPAÑIA HASTA UN MONTO DE CINCUENTA (50) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, SALVO QUE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS ADOPTARE OTRA DECISIÓN. PARÁGRAFO SEGUNDO: CUALQUIER DUDA O COLISIÓN RESPECTO DE LAS FUNCIONES O ATRIBUCIONES ENTRE EL REPRESENTANTE LEGAL PRINCIPAL Y ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS RESOLVERÁ SIEMPRE A FAVOR DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS. TIENE FACULTADES PARA SUSCRIBIR CONTRATOS POR CUANTIA MAYORES A LAS SEÑALADAS POR LOS ESTATUTOS CON LA FINALIDAD DE CUMPLIR CON EL OBJETIVO DE LA SOCIEDAD. AL ÍGUAL QUE PARA SUSCRIBIR LAS POLIZAS Y GARANTIAS EXIGIDAS PARA LA EJECUCION DE LOS CONTRATOS.

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 01 DE ENERO DE 2021 DE ASAMBLEA ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 31573 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 26 DE ENERO DE 2021, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	ALARIO DAZA JAIME ENRIQUE	CC 5,163,833	36919-T

CODIGO DE VERIFICACIÓN DecS8gt9EX

CERTIFICA

REVISOR FISCAL - PRIMEROS SUPLENTE

POR ACTA NÚMERO 1 DEL 01 DE ENERO DE 2021 DE ASAMBLEA ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 31573 DEL LIBRO IX DEL REGISTRO MERCANTIL EL 26 DE ENERO DE 2021, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION	T. PROF
REVISOR FISCAL SUPLENTE	SIERRA DAZA RAFAEL JOAQUIN	CC 84,103,591	135338-T

CERTIFICA - ESTABLECIMIENTOS

QUE ES PROPIETARIO DE LOS SIGUIENTES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO EN LA JURISDICCIÓN DE ESTA CÁMARA DE COMERCIO:

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CENTRO MEDICO AMBULATORIO FONSECA

MATRICULA : 153298

FECHA DE MATRICULA : 20190822

FECHA DE RENOVACION : 20220228

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2022

DIRECCION : CL 16 17 105 BRR CENTRO

MUNICIPIO : 44279 - FONSECA

TELÉFONO 1 : 3205686206

CORREO ELECTRONICO : contabilidad@clnicasomeda.com

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8621 - ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA, SIN INTERNACION

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 3,000,000

*** NOMBRE ESTABLECIMIENTO : CLINICA SOMEDA

MATRICULA : 74004

FECHA DE MATRICULA : 20010710

FECHA DE RENOVACION : 20220228

ULTIMO AÑO RENOVADO : 2022

DIRECCION : CL007.002 082

MUNICIPIO : 44650 - SAN JUAN DEL CESAR

TELÉFONO 1 : 3205686206

TELÉFONO 2 : 0957740267

TELÉFONO 3 : 0957740235

CORREO ELECTRONICO : contabilidad@clnicasomeda.com

ACTIVIDAD PRINCIPAL : Q8610 - ACTIVIDADES DE HOSPITALES Y CLINICAS, CON INTERNACION

VALOR DEL ESTABLECIMIENTO : 33,041,651,827

INFORMA - TAMAÑO DE 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 GRAN EMPRESA

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

Ingresos por actividad ordinaria : \$23,295,251,707

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : Q8610

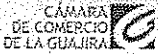
CERTIFICA

LA CAMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA CERTIFICA QUE MEDIANTE OFICIO DE FECHA 3 DE MAYO DE 2016; REGISTRO RENUNCIA DE LA REPRESENTACION LEGAL DE LA CLINICA SOMEDA S.A.S. LA SEÑORA KARINA CLAUDIA OÑATE VERGARA IDENTIFICADA CON LA CEDULA # 56.074.896, INSCRIPCION RADICADA EL 6 DE MAYO DE 2016 BAJO EL NUMERO 23943 DEL LIBRO IX.

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CAMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA
CLINICA SOMEDA S.A.S



Fecha expedición: 2022/06/08 - 17:09:59 **** Recibo No. S000420505 **** Num. Operación. 03-DGM-CAJA-20220608-0032

CODIGO DE VERIFICACIÓN DecS8gt9EX

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$6,500

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo ingresando al enlace <https://siiguajira.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación DecS8gt9EX

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 84.037.862

CUELLO MAESTRE

APELLIDOS

CARLOS EDUARDO

NOMBRES



[Handwritten signature]
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-MAR-1969

VERACRUZ
SAN JUAN DEL CESAR (LA GUAJIRA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71

ESTATURA

B-

G.S. RH

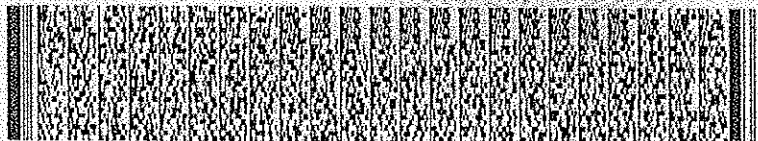
M

SEXO

30-MAR-1987 SAN JUAN DEL CESAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

[Handwritten signature]
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-4801300-00149230-M-0084037862-20090205

0009850021A 1

9925488679

Acta No. 2016-05-27-001

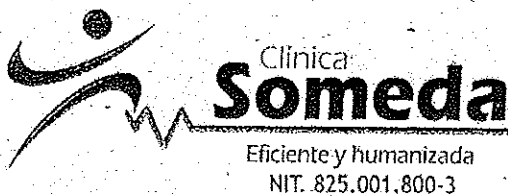
En la ciudad de San Juan del Cesar la Guajira, a los veintisiete (27) días del mes de mayo de 2016, siendo las ocho (8) de la mañana, se ha reunido de manera extraordinaria la asamblea general de accionistas de la Clínica Someda S.A.S en las instalaciones de la institución, ubicada en la calle 7 No 2 -116, previa convocatoria efectuada por el señor gerente EFRAIN DAZA CUELLO, según lo estipulado en el Estatuto Social, se reunieron la totalidad de los accionistas de la Empresa con el fin de realizar reformas estatutarias referente a la restricción a la negociación de acciones, representación legal de la sociedad y además, la cesión y venta de las acciones de los señores accionistas **RAFAEL EDUARDO DAZA PEREZ** y **JORGE MARIO DAZA PEREZ**, para lo cual se aprobó el desarrollo del siguiente orden del día;

ORDEN DEL DIA

1. Verificación del quórum deliberatorio y decisorio.
2. Elección de presidente y secretario de la asamblea
3. Modificación del artículo 16°. RESTRICCIONES A LA NEGOCIACIÓN DE ACCIONES
4. Cesión y Venta de Acciones
5. Certificación del Proceso de Cesión y venta de Acciones.
6. Modificación del artículo 28°. Representación legal de la sociedad y nombramiento del representante legal.
7. Lectura y aprobación del acta.

1° Verificación del quórum deliberatorio y decisorio. Se encuentra presente la totalidad de los accionistas de la empresa conformándose así quórum para deliberar y decidir.

ACCIONISTAS	ACCIONES	CAPITAL	%
MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA	11.000	110.000.000	50
JORGE MARIO DAZA PEREZ	5.500	55.000.000	25
RAFAEL EDUARDO DAZA PEREZ	5.500	55.000.000	25
TOTAL	22.000	220.000.000	100



La totalidad de los Accionistas y el número de acciones se corrobora con lo registrado en el Libro de Accionistas, por lo que se confirma que la totalidad está presente cumpliéndose así lo establecido para deliberar y tomar decisiones.

2º Elección de presidente y secretario de la Asamblea. Por unanimidad fueron elegidos el Sr. **MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA**, identificado con cedula de ciudadanía No. 5.163.623, como presidente y al señor **RAFAEL EDUARDO DAZA PEREZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.122.399.652 como secretario; quienes estando presentes aceptan tal designación.

3º Modificación del artículo 16º. RESTRICCIONES A LA NEGOCIACIÓN DE ACCIONES: con la finalidad de disminuir el tiempo de la restricción a la negociación de acciones, el cual inicialmente fue de 5 años equivalentes a 1800 días al ya transcurrido; el representante legal de la sociedad clínica Someda s.a.s, somete a consideración de los accionistas para su análisis y evaluación la modificación del artículo 16 de los estatutos de la sociedad, una vez presentada la propuesta por parte del representante legal se dio un receso de 15 minutos para evaluar la propuesta, transcurrido ese tiempo los accionistas presentes en la reunión quienes representan el 100% de la totalidad de las acciones de la sociedad, aprueban por unanimidad levantar la restricción del artículo 16 de los estatutos de la sociedad a partir de la fecha.

4º Cesión y venta de Acciones; El Señor gerente **EFRAIN DAZA CUELLO**, hace uso de la palabra para manifestar a los concurrentes que los señores accionista **RAFAEL EDUARDO DAZA PEREZ** y **JORGE MARIO DAZA PEREZ**, están interesados en ceder el cien por ciento (100%) de sus acciones de los cuales son poseedores en la sociedad clínica Someda S.A.S, que representan el 50% por ciento del capital social de la empresa, es decir ONCE MIL (11.000) acciones por valor nominal de Ciento diez millones de pesos (\$ 110.000.000) MCTE.

Ante la situación anterior, El señor accionista **MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA**, manifiesta que está interesado en ejercer el Derecho de Preferencia, de acuerdo a lo estipulado en el artículo No. 363 y siguientes del Código de Comercio para adquirir las acciones ofrecidas en venta y en la siguiente proporción:

a. El señor **RAFAEL EDUARDO DAZA PEREZ**, cinco mil quinientas (5.500) acciones por valor nominal de diez mil pesos (\$ 10.000) MCTE, para un valor total de cincuenta y cinco millones (\$ 55.000.000) mcte.

b. El señor **JORGE MARIO DAZA PEREZ**, cinco mil quinientas (5.500) acciones por valor nominal de diez mil pesos (\$ 10.000) MCTE, para un valor total de cincuenta y cinco millones (\$ 55.000.000) mcte.

Ante el hecho anterior, se aprobó la cesión y venta de las acciones de los señores accionistas **RAFAEL EDUARDO DAZA PEREZ** y **JORGE MARIO DAZA PEREZ**, en la proporción señalada y por el mismo precio de su valor nominal.

Igualmente se dispone que a la firma de la presente Acta, los señores **RAFAEL EDUARDO DAZA PEREZ** y **JORGE MARIO DAZA PEREZ** ya no figuren como accionistas de la sociedad Clínica SOMEDA S.A.S.

Manifiestan los cedentes, que el valor de la transacción les ha sido cancelado en su totalidad y se declaran a paz y salvo por todo concepto, Igualmente que las acciones cedidas no presentan ninguna limitación al dominio.

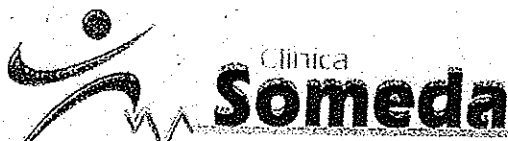
De conformidad a lo anterior, los artículos quinto, sexto y séptimo de los estatutos de la sociedad quedaran de la siguiente manera;

ARTÍCULO 5º. CAPITAL AUTORIZADO.- El capital autorizado de la sociedad es de DOSCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS (\$ 220.000.000.00), dividido en veintidós mil acciones (22.000) de valor nominal a razón de DIEZ MIL PESOS (10.000.00) cada una.

ARTÍCULO 6º. CAPITAL SUSCRITO.-El capital suscrito inicial de la sociedad es de DOSCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS (\$ 220.000.000.00), dividido en veintidós mil acciones (22.000) de valor nominal a razón de DIEZ MIL PESOS (10.000.00) cada una.

ARTÍCULO 7º. CAPITAL PAGADO.-El capital pagado de la sociedad es de DOSCIENTOS VEINTE MILLONES DE PESOS (\$ 220.000.000.00), dividido en veintidós mil (22.000) acciones ordinarias de valor nominal de DIEZ MIL PESOS (10.000.00) cada una, distribuidas así:

ACCIONES	Nº ACCIONES	CAPITAL	PORCENTAJE
MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA	22000	220.000.000	100%
TOTAL	22000	220.000.000	100%



Clinica
Someda

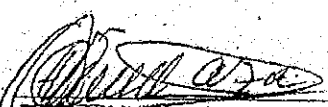
Eficiente y humanizada
NIT. 825.001.800-3

Capital que se encuentra suscrito y pagado en dinero en su totalidad.

5. Certificación del Proceso de Cesión y venta de Acciones:

El señor EFRAIN DAZA CUELLO, como representante legal de la sociedad Clínica SOMEDA S.A.S, certifica, que la cesión de acciones de que da fe la presente acta, se ajustó a las prescripciones legales. La presente certificación se expide con el objeto de que se sirva proceder al registro de la cesión en el correspondiente Libro de Accionistas de la Sociedad.

Representante legal:

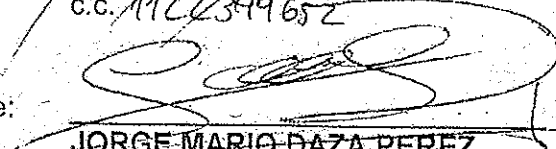

EFRAIN DAZA CUELLO

Cedente:


RAFAEL EDUARDO DAZA PEREZ

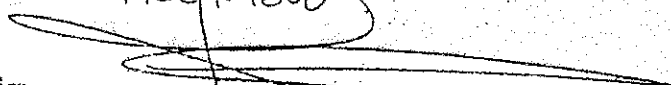
c.c. 1122399652

Cedente:


JORGE MARIO DAZA PEREZ

c.c. 1122404308

Cesionario:


MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA

c.c. 8763623

6. Modificación del artículo 28°. Representación legal de la sociedad y nombramiento del representante legal:

El accionista MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA, se dirige a la asamblea con la finalidad de someter a consideración de la misma, la modificación del artículo 28 de los estatutos de la sociedad, cuyo texto quedaría de la siguiente manera:

La representación legal de la sociedad Clínica Someda S.A.S, estará a cargo de una persona natural o jurídica, accionista o no, designado por la asamblea general de accionistas por el tiempo que ésta lo considere oportuno, quien tendrá un suplente designado por el mismo cuerpo colegiado, quien lo reemplazara en caso de ausencia temporal o absoluta y gozara de las mismas facultades otorgadas al representante legal principal.

Calle 7 No. 2 - 116 · Edificio Someda · San Juan del Cesar - La Guajira
PBX: 774 2531 - 774 0732 - 774 0247 Extensiones 205 - 187
Celulares 320 568 6204 - 320 568 6206
clinicasomeda2@hotmail.com



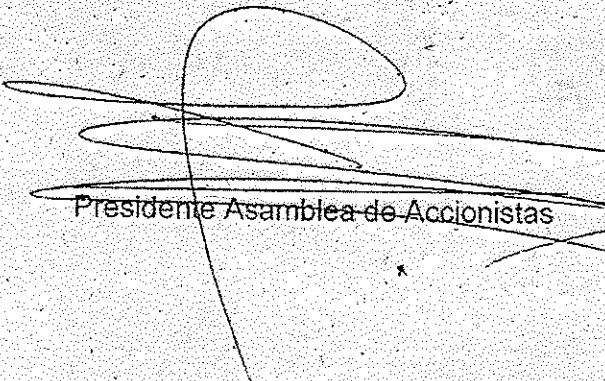
Una vez presentada la propuesta por parte del accionista **MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA** se dio un receso de 10 minutos para evaluar la propuesta, transcurrido ese tiempo los accionistas presentes en la reunión quienes representan el 100% de la totalidad de las acciones de la sociedad, aprueban por unanimidad modificar el texto del artículo 28 de los estatutos de la sociedad a partir de la fecha.

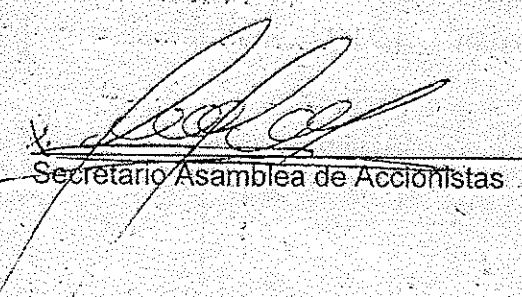
Para la representación legal principal de la sociedad Clínica Someda S.A.S, se aprueba por unanimidad la designación a partir de la fecha al señor **CARLOS EDUARDO CUELLO MAESTRE**, identificado con cedula de ciudadanía numero 84.037.862 expedida en San Juan del Cesar de la Guajira; quien manifiesta la aceptación del cargo para el cual fue designado.

Para la representación legal suplente de la sociedad Clínica Someda S.A.S, se aprueba por unanimidad la designación a partir de la fecha a la señora **BELKIS MENDOZA MENDOZA**, identificada con cedula de ciudadanía numero 27.004.856 expedida en San Juan del Cesar la Guajira; quien manifiesta la aceptación del cargo para el cual fue designada.

7. Lectura y aprobación del acta.

Una vez redactada la presente ACTA DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS, esta es leída y aprobada en forma unánime por los accionistas asistentes, para constancia se firma y se procede a darse por terminada, siendo las 9:15 am. del día veintisiete (27) del mes de Mayo del 2016.


Presidente Asamblea de Accionistas


Secretario Asamblea de Accionistas

**CONTRATO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD POR EVENTO
PERSONA JURIDICA - REGIMEN CONTRIBUTIVO.**

NÚMERO DE CONTRATO: 4465000161
CONTRATANTE: COOMEVA EPS S.A. NIT: 805.000.427-1
CONTRATISTA: CLINICA SOMEDA LIMITADA NIT: 825.001.800-3
TERMINO DE DURACION DEL CONTRATO: 1 AÑO
FECHA DE INICIACION: 1 DE ENERO DE 2007
FECHA DE TERMINACION: 31 DE DICIEMBRE DE 2007

Por una parte: La Sociedad Anónima **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD**, que en adelante se denominará **COOMEVA EPS S.A.**; con domicilio principal en la Ciudad de Santiago de Cali, representada en éste acto por el Doctor **RUBEN DARIO ROMERO MOUTHON**, en su condición de Gerente de la Regional **CARIBE**, quien es mayor de edad, vecino(a) de la ciudad de **BARRANQUILLA**, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. 73.126.993 expedida en **CARTAGENA**, quien actúa debidamente facultado(a) y no se encuentra incurso en causal alguna de inhabilidad e incompatibilidad; de otra parte **CLINICA SOMEDA LIMITADA**. Que en adelante se denominará **LA CONTRATISTA**, con domicilio principal en la ciudad de **SAN JUAN**, representada en éste acto por **ADELA MARIA MENDOZA DE DAZA**, quien es mayor de edad, vecino(a) de la ciudad de **SAN JUAN**, identificado(a) con la Cédula de Ciudadanía No. 26.999.390, expedida en **SAN JUAN**, en su calidad de Representante Legal, convienen celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD** para la atención de los afiliados de **COOMEVA EPS S.A.**; cotizantes y sus beneficiarios, que se regirá por las cláusulas siguientes y en lo no previsto en ellas, por las normas pertinentes del Código Civil, del Código de Comercio, Ley 100 de 1993 y sus disposiciones reglamentarias; **LA CONTRATISTA** actuará entonces dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud y por efecto del presente Contrato, como **Institución Prestadora de Servicios de Salud -IPS -PERSONA JURIDICA**, por lo cual se compromete a cumplir y mantener los requisitos y obligaciones que le son propias, de conformidad con el Sistema Obligatorio de Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud (Decreto 2309/2002 y sus reglamentaciones).- Teniendo en cuenta las anteriores consideraciones, se acuerda celebrar el presente **CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD**, que se rige por las siguientes cláusulas: **CLAUSULA PRIMERA. OBJETO.-** El presente Contrato tiene por objeto la prestación de los servicios de salud: como **URGENCIAS, HOSPITALIZACION, CIRUGIA, TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO**, incluidos en el Plan Obligatorio de Salud P.O.S. (Artículo 162 de la Ley 100/93, Decreto 806/98, Decreto 047/2000, la Resolución 5261/94-MAPIPOS, y normas que los modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan) para los afiliados: cotizantes y sus beneficiarios de **COOMEVA E.P.S. S.A.**; en consecuencia **LA CONTRATISTA** prestará los servicios objeto del presente Contrato conforme a la Carta Acuerdo que suscribirán las partes y que se tiene como **ANEXO No. 1.- PARAGRAFO PRIMERO:** El presente contrato de prestación de servicios de salud se pacta por las partes en la modalidad de **EVENTO** y a tarifas contenidas en la Carta Acuerdo. Los servicios de salud, serán prestados por **LA CONTRATISTA** de acuerdo al Portafolio de Servicios para el POS que presenta la IPS y que hace parte de éste Contrato, como **ANEXO No.2. PARÁGRAFO SEGUNDO:** **LA CONTRATISTA** se obliga a suministrar a los pacientes atendidos, los medicamentos esenciales contenidos en el Acuerdo 228 de 2002 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, o normas que lo adicionen,

modifiquen o sustituyan; cuando para el tratamiento se requiera de medicamentos NO POS se ajustará a la normatividad vigente para el suministro de esta clase de medicamentos.-

PARÁGRAFO TERCERO. Los pacientes deben recibir la totalidad de los medicamentos formulados; cuando por alguna razón esto no sea posible, debe informarse al paciente y al médico tratante y completar su formulación antes de 24 horas. En los casos de urgencia que requieran control por consulta externa, la prescripción médica cubrirá hasta el día en que se pueda efectuar esta consulta.-

CLAUSULA SEGUNDA. CONDICIONES PARA LA ATENCION DEL AFILIADO. LA CONTRATISTA prestará los servicios de salud objeto del presente contrato a los Afiliados de COOMEVA EPS S.A., Cotizantes y sus beneficiarios, así: a) Para la atención de eventos programados, LA CONTRATISTA requiere de la Orden de Servicios, expedida al afiliado por COOMEVA EPS S.A. b) La atención de afiliados por el servicio de Urgencias, será cumplida por LA CONTRATISTA de conformidad con las disposiciones legales vigentes. LA CONTRATISTA se obliga a informar a COOMEVA EPS S.A. dentro de las 12 horas hábiles siguientes del ingreso del paciente a éste servicio. c) La verificación de derechos para la realización de procedimientos posteriores a la atención inicial de urgencias, la efectúa LA CONTRATISTA llamando desde Cali al 3181311 y desde cualquier lugar del país a la línea 018000930779 ó 018000110779 de COOMEVA EPS S.A., pero la autorización se produce con la expedición de la orden de servicio respectiva. En horas no hábiles la línea 018000 genera un código de autorización provisional, mientras en el siguiente día hábil el familiar del paciente solicita autorización escrita a COOMEVA EPS S.A.-

PARAGRAFO: La atención inicial de Urgencias comprende la estabilización de los signos vitales del paciente además de realizar un diagnóstico de impresión y determinar el destino inmediato, tomando como base la capacidad de resolución médica propia de LA CONTRATISTA. Para el cubrimiento de la atención en la Unidad de Cuidado Intensivo, LA CONTRATISTA debe verificar los derechos del paciente con respecto a las semanas mínimas de cotización.-

CLÁUSULA TERCERA.- VALOR DEL CONTRATO.- Los servicios de salud que LA CONTRATISTA preste en esta modalidad, serán exclusivamente para los afiliados de COOMEVA EPS S.A. Cotizantes y sus Beneficiarios que deba atender como consecuencia de autorización escrita de COOMEVA EPS S.A. Las tarifas por los servicios de salud en ésta modalidad son las acordadas y aceptadas por las partes, en la Carta Acuerdo.

PARÁGRAFO PRIMERO.- Los servicios de salud que LA CONTRATISTA preste en cumplimiento del objeto del contrato en la modalidad de EVENTO, le serán cancelados por COOMEVA EPS S.A. previa presentación de la respectiva cuenta de cobro.

PARAGRAFO SEGUNDO.- COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS.- En esta modalidad los Copagos y Cuotas Moderadoras que se causen serán recaudados por LA CONTRATISTA y reintegrados por ésta a COOMEVA EPS S.A. En consecuencia las cuentas de cobro que presente LA CONTRATISTA a COOMEVA EPS S.A., por servicios de salud prestados corresponderán al valor del respectivo servicio, menos el valor por concepto de Copagos y/o Cuotas Moderadoras recaudadas.

PARAGRAFO TERCERO.- LIQUIDACION DE MEDICAMENTOS, INSUMOS Y/O MATERIALES.- Para los medicamentos, materiales e Insumos, el precio será el consignado en los catálogos vigentes de LA CONTRATISTA al momento de la prestación del servicio; dicho precio se podrá ajustar de común acuerdo evaluando los precios del mercado en condiciones similares.

PARÁGRAFO CUARTO: LA CONTRATISTA presentará trimestralmente a COOMEVA EPS S.A., el listado de precios de dichos productos. La liquidación de insumos y materiales especiales se hará de acuerdo a lo estipulado en el ANEXO No. 3: "Criterios para el Pago de Materiales, Insumos y Medicamentos", documento que hace parte de éste contrato y el cual es aceptado por las partes, **CLAUSULA CUARTA.- COOMEVA EPS**

S.A. se sujetará al siguiente procedimiento de trámite y pago de las cuentas de acuerdo al Decreto 3260 del 7 de Octubre de 2004 que establece: **4.1. COOMEVA EPS S.A.** Recibirá las facturas o cuentas de cobro de **LA CONTRATISTA** por los servicios de salud prestados, durante los veinte (20) primeros días calendario del mes siguiente al de la prestación de los servicios contratados, incluido el mes de diciembre, de conformidad con la jornada habitual de trabajo en las oficinas administrativas de **COOMEVA EPS S.A.** en los días y horas hábiles. La presentación de la factura por **LA CONTRATISTA**, no implica la aceptación de la misma, por **COOMEVA EPS S.A.**- **4.2. COOMEVA EPS S.A.**, contará con treinta (30) días calendario, contados a partir de la presentación de la factura para adoptar uno de los siguientes comportamientos que generarán los correspondientes efectos aquí descritos: a) Aceptar integralmente la factura: En este evento procederá al pago del ciento por ciento (100%) de la factura, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes, a los treinta (30) días iniciales. b) No efectuar pronunciamiento alguno sobre la factura: En este evento se efectuará el pago del cincuenta por ciento (50%) del valor de la factura dentro de los cinco (5) días calendario siguientes, al vencimiento de los treinta (30) días iniciales. Si transcurrido el término de cuarenta (40) días calendario a partir de la radicación de la factura, **COOMEVA EPS S.A.**, no efectuare pronunciamiento alguno, pagará el cincuenta por ciento (50%) restante dentro de los cinco (5) días calendario siguientes al vencimiento de este término. c) Formular glosas a la factura: En este evento se procederá al pago de la parte no glosada dentro de los cinco (5) días calendario siguientes al vencimiento de los treinta (30) días iniciales. d) **LA CONTRATISTA** no tendrá derecho a la aplicación del literal b) de la presente Cláusula, cuando **COOMEVA EPS SA** haya formulado glosas que en promedio de los últimos seis (6) meses superen el cincuenta por ciento (50%) del valor de las facturas o cuentas de cobro radicadas.- **4.3.** Cuando se formulen glosas a la factura, **LA CONTRATISTA** contará con treinta (30) días calendario para responderlas. Una vez respondidas las glosas, **COOMEVA EPS S.A** pagará a **LA CONTRATISTA**, dentro de los cinco (5) días calendario siguientes, los valores que acepta y dejando en firme las glosas que considere como definitivas. **PARAGRAFO PRIMERO:** Teniendo en cuenta que para el cobro de cuentas generadas por prestación de servicios de salud, o medicamentos No POS, ordenados en Sentencias de Tutela, el Artículo 13 del Decreto 1281/2002 fija un plazo máximo de seis meses, **LA CONTRATISTA** se obliga a presentar a **COOMEVA EPS S.A.**, las cuentas de cobro relacionadas con tales conceptos, en un plazo máximo de tres (03) meses contados a partir de la fecha de la prestación del servicio que origina esta clase de cobros.- **PARAGARAF0 SEGUNDO:** **COOMEVA EPS S.A.**, reconocerá intereses de mora a **LA CONTRATISTA**, en caso de incumplimiento en los plazos.- **CLÁUSULA QUINTA. PROHIBICIÓN ESPECIAL.- LA CONTRATISTA** no podrá cobrar a los afiliados de **COOMEVA EPS S.A.**, ninguna suma adicional por la prestación de los servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud. Sin embargo podrá recibir las sumas equivalentes a cuotas moderadoras y copagos, en atención a lo dispuesto en el Parágrafo Segundo de la Cláusula Tercera del presente contrato y aquellos valores derivados de los procedimientos sujetos a Periodos Mínimos de Cotización, en la proporción que corresponde al usuario. **PARÁGRAFO:** **COOMEVA EPS S.A.** de conformidad con la Ley cobrará a sus afiliados cotizantes y beneficiarios, copagos y cuotas moderadoras (Art. 160 Ley 100/93). El cobro de Cuotas moderadoras será aplicable a los afiliados cotizantes y sus beneficiarios; los Copagos se aplicarán única y exclusivamente a los beneficiarios en la forma establecida en el Acuerdo 260/2004 del CNSSS o aquellas normas que lo adicionen, modifiquen o sustituyan. **LA CONTRATISTA** queda autorizada para el recaudo de los valores que por estos conceptos deben cancelar los afiliados cotizantes y sus beneficiarios a quienes se les

33

presten servicios de salud en atención al objeto de este contrato. **CLÁUSULA SEXTA. OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA.- LA CONTRATISTA** se obliga para con **COOMEVA EPS. S.A.** a: **6.1. MANEJO Y SUMINISTRO DE INFORMACIÓN:** **6.1.1.** Responder con oportunidad a las solicitudes que haga **COOMEVA EPS S.A.** en relación con los servicios prestados a los usuarios, tales como quejas, tutelas, derechos de petición u otras y que deben resolverse dentro de los términos de Ley.- **6.2. LA CONTRATISTA** presentará a **COOMEVA EPS S.A.**, la información correspondiente a los servicios de salud objeto de este contrato y la que adicionalmente se le requiera para adelantar la auditoría de tales servicios o la exigida por los organismos de Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud **6.3.-** Prestar a los afiliados de **COOMEVA EPS S.A.** los servicios de Salud objeto del presente contrato con la calidad y oportunidad definidas por el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención de Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud. **6.4.-** Mantener vigente su habilitación como Prestador de Servicios de Salud. **6.5.- RESPONSABILIDAD DE LA CONTRATISTA:** **LA CONTRATISTA** se obliga sin solidaridad de **COOMEVA EPS S.A.** por los perjuicios que se puedan generar a ésta, o a los afiliados o sus beneficiarios que atienda en cumplimiento del objeto de éste contrato, como consecuencia de fallas del servicio imputables a las condiciones de infraestructura o tecnología, o por acciones u omisiones del personal que labore o disponga para la prestación de los servicios objeto del contrato, así como también por los perjuicios que ocasionen sus socios, grupos de práctica profesional o profesionales independientes con que cuente **LA CONTRATISTA** para el cumplimiento del objeto del contrato. **6.6.- PRÁCTICAS NO AUTORIZADAS. LA CONTRATISTA** deberá abstenerse de realizar prácticas no reconocidas por las Sociedades Científicas Médicas, ni aquellas prohibidas por la ley o prácticas discriminatorias en la prestación de sus servicios. **6.7.- RESERVA DE INFORMACIÓN:** **LA CONTRATISTA** se obliga a no divulgar información epidemiológica a terceros, relacionada con los pacientes afiliados a **COOMEVA EPS S.A.**, salvo que se trate de requerimientos efectuados por los Organismos de Vigilancia y Control del Estado. **6.8.- REPORTES ESPECIALES:** a) **LA CONTRATISTA** se obliga a anticiparle a **COOMEVA EPS S.A.**, toda aquella información que se relacione con posible suspensión del servicio por motivos de caso fortuito o fuerza mayor, dentro de las 48 horas siguientes a aquella en que sea conocida la causa probable; b) **LA CONTRATISTA** se obliga a reportar a **COOMEVA EPS S.A.**, dentro de las veinticuatro (24) horas siguientes a la ocurrencia de los hechos, el ingreso de alguno(s) de sus afiliados, si es víctima de accidente o evento urgente. c) **LA CONTRATISTA** se obliga a informar a **COOMEVA EPS S.A.**, el ingreso de sus afiliados al servicio de urgencias, por eventos catastróficos, dentro de las doce (12) horas hábiles siguientes, en atención a lo establecido en la Resolución No. 02816 de 1998. **6.9.- RÉGIMEN SANCIONATORIO INTERNO. LA CONTRATISTA** se obliga a acatar un código de ética, estableciendo un régimen efectivo de sanciones frente a sus infractores dependientes. **6.10.- ESTANDARIZACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE PAGO:** **LA CONTRATISTA** acepta someterse a las condiciones previstas en el presente contrato para el pago de las cuentas de cobro que se causen con ocasión del cumplimiento del objeto del contrato. **6.11.- REGLAS DE CESIÓN. LA CONTRATISTA** debe abstenerse de ceder el presente contrato a menos que cuente para ello con la autorización escrita de **COOMEVA EPS S.A.** **6.12.- LA CONTRATISTA** autoriza la inclusión de su nombre en el cuadro de prestadores adscritos a la red de servicios de salud de **COOMEVA EPS S.A.**, incluyendo en él su dirección, portafolio de servicios ofrecidos u otras características especiales. **LA CONTRATISTA** se compromete a actualizar esta información. **6.13.-** Utilizar la clasificación y nombres de los procedimientos de acuerdo con lo estipulado por la Ley o en su defecto

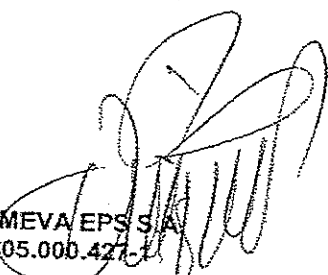
ANEXO 1 CARTA ACUERDO

Las tarifas pactadas entre COOMEVA EPS SA y CLINICA SOMEDA LIMITADA durante la vigencia del contrato Son:

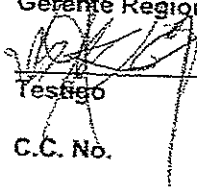
ACUERDO 256 MAS 6 % - NO INCLUYE ZONA ESPECIAL

PARRAGRAFO:

Las tarifas pactadas en este contrato tendrán vigencia hasta el mes de abril del 2007 una vez llegada esta fecha las partes estipularan las nuevas tarifas mediante otro si al presente contrato


COOMEVA EPS S.A.
NIT 805.000.427-1

RUBEN DARIO ROMERO MOUTHON
Cédula No. 73.126.993 de Cartagena
Gerente Regional Caribe

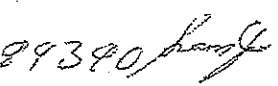

Testigo

C.C. No.

CLINICA SOMEDA LIMITADA
NIT 825.001.800-3

ADELA MARIA MENDOZA DE DAZA
Cédula No. 26.999.390 De San Juan
Representante Legal


Testigo

C.C. No. 26 989390 

**OTRO SI AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 4465000161
CELEBRADO ENTRE COOMEVA E.P.S.S.A. Y CLINICA SOMEDA LIMITADA**

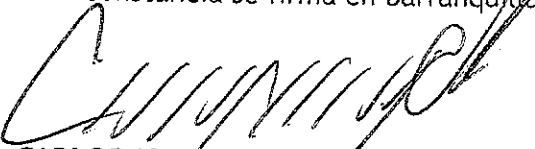
Entre Los Suscritos **CARLOS ALBERTO BARRAZA CORONELL**, mayor de edad, vecino de Barranquilla quien obra en nombre y representación legal de **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.** con Nit 805.000.427-1, quien para todos los efectos se denominará LA CONTRATANTE, por una parte y por la otra **ARCADIO RAMIRO DAZA NUÑEZ** mayor de edad vecino de San Juan del Cesar, identificado con Cédula de Ciudadanía No **84.104.343** expedida en San Juan del Cesar, actuando en nombre y representación del **CLINICA SOMEDA LIMITADA**, con **825.001.800-3** quien para efectos de este contrato se denominará LA CONTRATISTA, se ha acordado realizar modificación al Contrato de prestación de servicios suscrito el 1 de Enero de 2007 en relación a las siguientes cláusulas:

CLAUSULA PRIMERA. OBJETO.- El presente Contrato tiene por objeto la prestación de los servicios de salud de: **consulta especializada, Urgencias, Hospitalización, Cirugía, Transporte asistencial basico, UCI Neonatal y Pediátrico. Estancia Hospitalaria**, incluidos en el Plan Obligatorio de Salud P.O.S. (Artículo 162 de la Ley 100/93, Decreto 806/98, Decreto 047/2000, la Resolución 5261/94-MAPIPOS, y normas que los modifiquen, adicionen, complementen o sustituyan) para los afiliados: cotizantes y sus beneficiarios de COOMEVA E.P.S. S.A.

Las Tarifas pactadas para la prestación de los Servicios serán:

- Prestación de los servicios de: Urgencias, Hospitalización, Cirugías, Transporte asistencial básico según tarifas ISS 2001 Acuerdo 256 más el 17%
- Unidad de cuidados intensivos Neonatal y pediátricos según ISS 2001 Acuerdo 256 mas el 7%
- medicamentos según Anexo 5 mas el 10%
- insumos hospitalarios según Anexo 6 mas el 7%
- por fuera del listado de insumo y medicamentos hospitalarios PLM MENOS EL 20%

Para constancia se firma en Barranquilla, al Primer (01) día del mes de Julio de 2011.


CARLOS ALBERTO BARRAZA CORONELL
Cédula No. 72.007.485 de Barranquilla
COOMEVA E.P.S. S.A.
NIT.: 805.000.427-1
Representante Legal


ARCADIO RAMIRO DAZA NUÑEZ
C.C. No. 84.104.343 de San Juan del Cesar
CLINICA SOMEDA LIMITADA
Nit 825.001.800-3
Representante Legal

**ANEXO 5
COOMEVA E.P.S. S.A.
GERENCIA NACIONAL DE SALUD
PARETO DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS**

GENÉRICO	PRESENTACION	CONCENTRACION	DENOMINACION COMERCIAL	LABORATORIO	VALOR
AMIKACINA 1 G/4 ML	SOLUCION INYECTABLE	1 G/4 ML	AMIKACINA	FARMION NI SCALPI S.A.	\$ 694
AMIKACINA 100 MG	SOLUCION INYECTABLE	100 MG	AMIKACINA	VITALIS	\$ 550
AMIKACINA 500 MG/2 ML	SOLUCION INYECTABLE	500 MG/2 ML	AMIKACINA	VITALIS	\$ 565
DICLOFENACO SODICO SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML	SOLUCION INYECTABLE	75 MG/3 ML	VOLTAREN	CIBA-GEIGY S.A.	\$ 5.800
DICLOFENACO SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML	SOLUCION INYECTABLE	75 MG/3 ML	DICLOFENACO IV/IM	VITALIS	\$ 200
AMPICILINA POLVO PARA RECONSTITUIR 1 G	FRASCO AMPOLLA	1 G	AMPICILINA	VITALIS	\$ 1.019
AMPICILINA POLVO PARA RECONSTITUIR 500 MG	FRASCO AMPOLLA		AMPICILINA	VITALIS	\$ 850
ANIDULAFUNGINA (122 MG CON POTENCIA DEL 84 %) I.V.	SOLUCION INYECTABLE	100 MG	ECALTA	PFIZER S.A.	\$ 950.125
CLINDAMICINA FOSFATO (15%)	SOLUCION INYECTABLE 600 MG/4 ML	600 MG/4 ML	CLINDAMICINA	VITALIS	\$ 1.150
CLINDAMICINA FOSFATO (15%)	SOLUCION INYECTABLE 600 MG/4 ML	600 MG/4 ML	DALACIN	LEGRAND	\$ 26.900
CLINDAMICINA FOSFATO (15%)	SOLUCION INYECTABLE 600 MG/4 ML	600 MG/4 ML	CLINDAMICINA	GENFAR S.A.	\$ 1.150
INSULINA ZINC HUMANA SOLUCION INYECTABLE 100 UI/10 ML	SOLUCION INYECTABLE	100 UI/10 ML	HUMULIN R (ANTES HUMULIN C)	ELI LILLY Y CIA.	\$ 22.761
AZTREONAM	FRASCO AMPOLLA	1 G INYECTABLE	AZACTAN	VITALIS S.A.	\$ 50.595
DORIPENEM MONOHIDRATADO EQ. A DORIPENEM.	POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY	500 MG	DORIBAX VIAL 500 MG	JANSSEN	\$ 116.250
MORFINA	SOLUCION INYECTABLE	10 MG/ML/1 ML	MORFINA CLORHIDRATO	S.S.S PROD. FARM.	\$ 891
MOXIFLOXINA 400 MG/250 ML	SOLUCION INYECTABLE	400 MG/ML/250 ML	AVELOX	BAYER	\$ 147.660
METILPREDNISOLONA SUCCIONATO R	POLVO PARA RECONSTITUIR	500 MG	SOLU-MEDROL	PHARMACIA	\$ 90.980
METILPREDNISOLONA SUCCIONATO	POLVO PARA RECONSTITUIR	500 MG	METILPREDNISOLONA	SUMIMED LTDA	\$ 34.809

METILPREDNISOLONA 40 MG	SUSPENSION INYECTABLE	40 MG	SOLU-MEDROL	PHARMACIA	\$ 24.750
MEROPENEM X 1000 MG AMP	FRASCO AMPOLLA	1 GRAMO	MERONEM	ASTRAZENECA COLOMBIA S.A.	\$ 83.000
PIPERACILINA TAZOBACTAM	FRASCO AMPOLLA	4,5 GRAMOS	TAZOCIN	WYETH	\$ 81.444
SURFACTANTE PULMONAR	AMPOLLA 5 ML	120 mg/1.5 ml	CUROSURF	AMAREY	\$ 1.707.600
SURFACTANTE PULMONAR	VIAL X 8 ML	25 MG/ML)- 8 ML (BOVINO)	SURVANTA	ABBOT	\$ 1.380.401
SURFACTANTE PULMONAR	VIAL X 4 ML	25 MG/ ML (4ML) BOVINO	SURVANTA	ABBOT	\$ 847.598
TRIMETOPRIM/SULFAMET OXAZOL	SOLUCION INYECTABLE	80+400 MG/ML/5 ML	BACTRIM	ROCHE S.A.	\$ 17.912
ERTAPENEM	FCO.X 20ML	1 G	INVANZ	FROSST LABORATORIES INC	\$ 189.000
VANCOMICINA	AMPOLLAS	500 MG	VANCOMICINA X 500 MG	PROCLIN	\$ 12.000
VANCOMICINA	AMPOLLAS	500 MG	VANCOMICINA X 500 MG	GENFARM A	\$ 14.469
VANCOMICINA	AMPOLLAS	500 MG	VANCOCIN	BAXTER	\$ 52.276
VANCOMICINA	AMPOLLAS	500 MG	VANCOMICINA	ALPHARMA	\$ 19.224
CEFTRIAXONA	AMPOLLAS	1 GR	ROCEFIN	ROCHE	\$ 65.529
CEFTRIAXONA	AMPOLLAS	1 GR	CEFTRIAXONA X 1 GR (ROCEFIN X 1 GR I.V)	BAXTER	\$ 15.600
ENOXAPARINA 40 MG/0.4 ML	SOLUCION INYECTABLE	40 MG/0.4 ML	CLEXANE	SPECIA	\$ 19.500
ENOXAPARINA 40 MG/0.4 ML	SOLUCION INYECTABLE	40 MG/0.4 ML	CLENOX	PROCAPS	\$ 18.900
ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 80 MG/0.8 ML	SOLUCION INYECTABLE	80 MG/0.8 ML	CLEXANE	SPECIA	\$ 33.000
ENOXAPARINA 40	SOLUCION INYECTABLE	40 mg	CLEXANE	SANOFI AVENTIS	\$ 31.875
ENOXAPARINA (HEPARINA BAJO PM) SOLUCION INYECTABLE 20 MG/0.2 ML	SOLUCION INYECTABLE	20 MG/0.2 ML	CLENOX	PROCAPS	\$ 8.190
ENOXAPARINA 60	CAJA X 2 JERINGAS PRELLENADAS	60mg/0.6ml	CLEXANE	SANOFI AVENTIS	\$ 56.902
CLARITROMICINA	FRASCO VIAL X500MG	500 mg	KLARICID	ABBOTT	\$ 49.140
ALBUMINA HUMANA	SOLUCION INYECTABLE	2 GR	ZENALB	BIO PRODUCT LABORATORY	\$ 100.967
ALBUMINA HUMANA	FRASCO	20% x 50ml	ALBUMINA HUMANA	BAXTER	\$ 150.800
AMPICILINA SULBACTAN	POLVO LIOFILIZADO	VIAL x 3 g	UNASYN	PFIZER	\$ 1.047.375



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 4465000161, CELEBRADO ENTRE COOMEVA E.P.S. S.A., Y LA CLINICA SOMEDA LIMITADA.

Página 4 de 11

AMPICILINA SULBACTAN	AMPOLLA	Frasco ampolla	VIALA X 3 G		
			1,5 GR	PFIZER	\$ 15.120
TIGECICLINA	FRASCO POLVO LIOFILIZADO	50 MG / 5 ML	TYGACIL	WYETH	\$ 172.890
TIROFIBAN	AMPOLLA	0,25MG / ML	AGRASTAT	MERCK SHARP	\$ 1.047.375
CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECTABLE 400 MG/ML/200 ML	AMPOLLA	400 MG/ML/200 ML	CIPRO INFUSION	BAYER	\$ 121.800
CIPROFLOXACINO SOLUCION INYECTABLE 200 MG/100 ML	AMPOLLA	200 MG/100 ML	CIPRO INFUSION	CIPRO	\$ 55.000
CEFALOTINA	FCO VIAL CAJA X 1	1 G	KEFLIN	BAXTER	\$ 10.000
CEFALOTINA	FCO VIAL CAJA X 1	1 G	CEFALOTINA	AZ-PHARMA	\$ 8.563
CEFALOTINA	FCO VIAL CAJA X 1	1 G	CEFALOTINA	FARMIONI	\$ 2.500
CEFEPIMA	POLVO PARA RECONSTITUIR	1 G	MAXIPIME	BRISTOL MYERS SQUIBB	\$ 49.927
CEFEPIMA	CAJA X 1 AMP.	AMP	CEFEPIME	SUMIMED	\$ 32.340
AMINOACIDOS ESENCIALES	SOLUCION INYECTABLE	FRASCO X 250 ML al 10%	PRIMENE	BAXTER	\$ 58.000
AMINOACIDOS LIBRES		Fco x 500mlal 10 %	AMINOPLASM A	BRAUN	\$ 51.200
INMUNOGLOBULINA A NTI RH 250 A	AMPOLLA	250	PENTAGLOBULIN	AMAREY NOVA MEDICAL	\$ 208.000
INMUNOGLOBULINA A NTI RH	AMPOLLA	250	PARTOBULIN	BAXTER	\$ 215.163
RANITIDINA	CAJA X 5 AMPS.	50MG/2ML	RANIOGAS	LABORAT ORIOS CHALVER DE COLOMBI A S.A.	\$ 2.800
RANITIDINA	CAJA X 5 AMPS.	50MG/2ML	RANITIDINA X 50 MG	CORPAUL	\$ 840
RANITIDINA	CAJA X 5 AMPS.	50MG/2ML	RANITIDINA	GENFAR	\$ 3.616
RANITIDINA	CAJA X 5 AMPS.	50MG/2ML	RANIDIN	AZFHARM A	\$ 1.911
SALBUTAMOL INHALADOR	INHALADOR	200 DOSIS	VENTILAN INH	GLAXOSMI THKLINE COLOMBI A S.A.	\$ 25.350
SALBUTAMOL INHALADOR	INHALADOR	200 DOSIS	SALBUTAMOL INHALADOR	LABINCO	\$ 6.435
OXACILINA SODICA POLVO PARA RECONSTITUIR 1	AMPOLLA	1 GRM	OXACILINA SODICA	VITALIS	\$ 1.105

NADROPARINA SOLUCION INYECTABLE 0.6 ML (COD 4017 - GLAXOSMITHKLINE COLOMBIA S.A.)	SOLUCION INYECTABLE	0.6 ML	FRAXIPARINE	GLAXOSMI THKLINE	\$ 10.000
NADROPARINA SOLUCION INYECTABLE 0.3 ML (COD 4018 - GLAXOSMITHKLINE COLOMBIA S.A.)	SOLUCION INYECTABLE	0.3 ML	FRAXIPARINE	GLAXOSMI THKLINE	\$ 6.000
NADROPARINA SOLUCION INYECTABLE 3800 UI / AMPOLLA (COD 4019 - GLAXOSMITHKLINE COLOMBIA S.A.)	SOLUCION INYECTABLE	3800 UI / AMPOLLA	FRAXIPARINE 0.4 ML	GLAXOSMI THKLINE	\$ 7.000
FONDAPARINUX SOLUCION INYECTABLE 2.5 MG (COD 1827 - GLAXOSMITHKLINE)	SOLUCION INYECTABLE	2.5 MG	ARIXTRA	GLAXOSMI THKLINE	\$ 25.750
CISATRACURIO BESILATO SOLUCION INYECTABLE 10 MG (COD 3239 - GLAXOSMITHKLINE)	SOLUCION INYECTABLE	10 MG	NIMBIUM	GLAXOSMI THKLINE	\$ 23.930
FONDAPARINUX SOLUCION INYECTABLE 7.5 MG /0.6 ML (COD 3606 - GLAXOSMITHKLINE)	SOLUCION INYECTABLE	7.5 MG /0.6 ML	ARIXTRA @ 7.5 MG /0.6 ML	GLAXOSMI THKLINE	\$ 54.570
ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG (COD 4068 - GLAXOSMITHKLINE)	SOLUCION INYECTABLE	8 MG	ZOFRAN	GLAXOSMI THKLINE	\$ 42.431
ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 4MG (COD 4070 - GLAXOSMITHKLINE)	SOLUCION INYECTABLE	4MG	ZOFRAN	GLAXOSMI THKLINE	\$ 20.683
REMIFENTANIL SOLUCION INYECTABLE 2MG (COD 4170 - GLAXOSMITHKLINE)	SOLUCION INYECTABLE	2MG	ULTIVA	GLAXOSMI THKLINE	\$ 39.598
SALMETEROL - FLUTICASONA INHALADOR 25 - 125 MCG (COD 4496 - GLAXOSMITHKLINE)	INHALADOR	25/125 MCG	SERETIDE	GLAXOSMI THKLINE	\$ 85.230
SALMETEROL - FLUTICASONA INHALADOR 25 - 250 MCG (COD 4497 - GLAXOSMITHKLINE)	INHALADOR	25/250 MCG	SERETIDE	GLAXOSMI THKLINE	\$ 88.900
SALMETEROL - FLUTICASONA INHALADOR 50 - 500 MCG (COD 4498 - GLAXOSMITHKLINE)	INHALADOR	50 - 500 MCG	SERETIDE DISKUS	GLAXOSMI THKLINE	\$ 98.000
SALMETEROL - FLUTICASONA INHALADOR 50 - 100 MCG (COD 4499 - GLAXOSMITHKLINE)	INHALADOR	50/100 MCG	SERETIDE	GLAXOSMI THKLINE	\$ 75.883

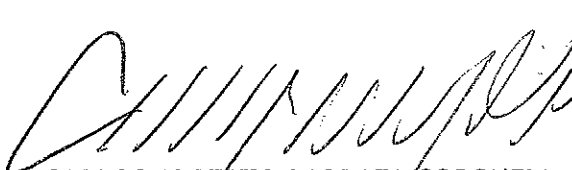


CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 4465000161, CELEBRADO ENTRE COOMEVA E.P.S. S.A. Y LA CLINICA SOMEDA LIMITADA.

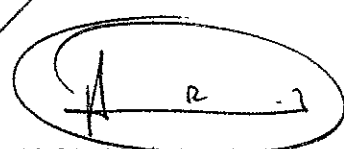
Página 6 de 11

SALMETEROL - FLUTICASONA INHALADOR 50 - 250 MCG (COD 4500 - GLAXOSMITHKLINE)	INHALADOR	50/250 MCG	SERETIDE	GLAXOSMI THKLINE	\$ 87.300
FLUTICASONA POLVO PARA INHALAR 0.40 G (COD 4978 - GLAXOSMITHKLINE COLOMBIA S.A.)	POLVO PARA INHALAR	0.40 G	FLIXOTIDE DISKUS	GLAXOSMI THKLINE	\$ 64.813
FLUTICASONA POLVO PARA INHALAR 2 G (COD 5102 - GLAXOSMITHKLINE)	POLVO PARA INHALAR	250 MG / 60 DOSIS	FLIXOTIDE DISKUS 250 MCG	GLAXOSMI THKLINE	\$ 69.325
FLUTICASONA INHALADOR 50 MCG (COD 5144 - GLAXOSMITHKLINE)	INHALADOR	50 MCG	FLIXOTIDE	GLAXOSMI THKLINE	\$ 49.179
SALBUTAMOL SUSPENSION PARA INHALAR 117.6MG/UNIDAD (COD 5590 - GLAXOSMITHKLINE COLOMBIA S.A.)	SUSPENSION PARA INHALAR	117.6MG/UNIDAD	VENTILAN INHALADOR	GLAXOSMI THKLINE	\$ 26.111
SALBUTAMOL INHALADOR 100MCG/DOSIS (COD 5672 - GLAXOSMITHKLINE COLOMBIA S.A.)	INHALADOR	100 MCG / DOSIS	SALBUTAN INHALADOR	GLAXOSMI THKLINE	\$ 14.600
SALBUTAMOL AEROSOL 100 MCG/DOSIS (COD 5694 - GLAXOSMITHKLINE COLOMBIA S.A.)	AEROSOL	100 MCG/DOSIS	SALBUTAN INHALADOR CON INHALOCAMA RA	GLAXOSMI THKLINE	\$ 45.964

Para constancia se firma en Barranquilla, al Primer (01) día del mes de Julio de 2011.


CARLOS ALBERTO BARRAZA CORONELL
 Cédula No. 72.007.485 de Barranquilla
COOMEVA E.P.S. S.A.
 NIT.: 805.000.427-1

Representante Legal


ARCADIO RAMIRO DAZA NUÑEZ
 C.C. No. 84.104.343 de San Juan del Cesar
CLINICA SOMEDA LIMITADA
 Nit 825.001.800-3

Representante Legal

FECHA: 07/07/2011
 LUGAR: BARRANQUILLA
 FOLIO: 001 DE 001

ANEXO 6
COOMEVA E.P.S. S.A.
GERENCIA NACIONAL DE SALUD
TARIFAS DE MATERIALES E INSUMOS HOSPITALARIOS Vigencia 2010

Descripción	Vr Unid Prom Nai	NOMBRE COMERCIAL	LABORATORIO
APOSITO TRANSPARENTE HIDROCOLOIDE CON PLATA 15 X 15 CM	\$ 45.000,00	APOSITO TRANS HIDRO CON PLATA 15 X 15 CM AQUACEL	BRISTOL MAYERS
BOLSA NUTR ENTERAL 1.2L CON PULZON 8884-704305 1.2L 1.2L	\$ 27.741,00	EQUIPO KANGAROO CON PULZON 1.2L 8884-704305	TYCO HELTHCARE COLOMBIA SA
BOLSA NUTR ENTERAL 1.5L PARA GASTROCLISIS	\$ 7.875,00	BOLSA NUTR ENTERAL 1.5L GASTROCLISIS UN BARD0202	BAXTER
BASE COLOSTOMIA 70MM DESECH 70MM 70MM	\$ 14.375,00	BASE COLOSTOMIA 70MM DESECH UN	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA S.A.
BOLSA COLOSTOMIA 70MM DESECH	\$ 7.750,00	BOLSA COLOSTOMIA 70MM DESECH UN REF 402535	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA S.A.
BOLSA COLOSTOMIA POST- OPERATORIO UNA PIEZA	\$ 14.500,00	BOLSA COLOSTOMIA ACTIVE LIFE UNA PIEZA REF22771 UN	BRISTOL MAYERS
BOLSA DE COLOSTOMIA 57 MM UNIDAD SIN DEFINIR	\$ 9.625,00	BOLSA PARA COLOSTOMIA	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA S.A.
CANULA NASAL ESTERIL OXIGENO 213CM ADULTO	\$ 1.480,00	CANULA NASAL OXIGENO ESTERIL 213CM ADULTO UN	MEDITEC S.A.
CATETER BOTON GASTROSTOMIA DE REEMPL CB 10ML 14FR ESTOMA 2.0CM SILICONA UN	\$ 868.750,00	CATETER BOTON GASTROSTOMIA DE REEMPL CB 10ML 14FR ESTOMA 2.0CM SILICONA UN BALLARD MP 0230-14-2.0	KIMBERLY CLARK
CATETER BOTON GASTROSTOMIA DE REEMPL 16 FR ESTOMA 2.0CM UN	\$ 868.750,00	CATETER BOTON GASTROSTOMIA MIC- KEY 16 FR 2.0CM UN	KIMBERLY CLARK
CATETER GASTROSTOMIA 22FR 3VIAS CB 7-10ML 10CM 22FR 0100-22 7-10ML 10CM 7-10ML 10CM	\$ 336.250,00	CATETER GASTROSTOMIA 22FR 3VIAS CB 10ML REF0100-22	KIMBERLY CLARK
CATETER FOLEY 3VIAS 20FR 3VIAS 20FR CB 30-50 ML	\$ 3.350,00	CATETER FOLEY 3VIAS 20FR CB 30-50ML - NUBENCO	PHARMEUROPEA DE COLOMBIA
CATETER IV PERIF TEFLON 22G 1"	\$ 950,00	CATETER IV PERIF TEFLON 22G 1"	B/BRAUN MEDICAL S.A.
CATETER IV PERIF TEFLON 22G 1"	\$ 950,00	CATETER IV PERIF TEFLON 22G 1"	JOHNSONS



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 4465000161, CELEBRADO ENTRE COOMEVA E.P.S. S.A., Y LA CLINICA SOMEDA LIMITADA.

Página 8 de 11

CATETER IV PERIF TEFLON 22G 1"	\$ 950,00	CATETER IV PERIF TEFLON 22G 1"	NIPRO
CATETER IV PERIF TEFLON 24G 3/4"	\$ 950,00	CATETER IV PERIF TEFLON 24G 3/4"	B/BRAUN MEDICAL S.A.
CATETER IV PERIF TEFLON SEGURIDAD 20G 1 1/4"	\$ 1.625,00	INTROCAN SAFETY RADIOPACO 20G 1 1/4"	B/BRAUN MEDICAL S.A.
CATETER NELATON 12 FR 40CM 12FR	\$ 450,00	CATETER NELATON 40CM 12FR UN	MEDITEC S.A
CATETER NELATON 40CM 14FR	\$ 611,00	CATETER NELATON 40CM 14FR	
CATETER NELATON 40CM 16FR UN	\$ 633,00	CATETER NELATON 40CM 16FR UN	MEDITEC S.A
CATETER NELATON 40CM 8FR	\$ 627,00	CATETER NELATON 40CM 8FR	MEDITEC S.A
CAUCHO TORNIQUETE	\$ 2.594,00	CAUCHO TORNIQUETE 1M	DISFARMACEUTICA
DRENAJE URINARIO 0.5L PEDIAT UN CISTOFLO MRD2923	\$ 4.702,00	DRENAJE URINARIO 0.5L PEDIAT UN CYSTOFLO MRD2923	BAXTER
EQUIPO VENTURY PEDIATRICO	\$ 7.975,00	EQUIPO VENTURY PEDIATRICO REF 1096	G. BARCO S.A.
EQ 3 CANALES BOMBA DE INFUSION I.V. LC500 1648	\$ 16.250,00	EQUIPO 3 CANALES BOMBA DE INF IV LC5.000 REF:1648	ABBOTT
EQ ADMIN DE SOLUC CON BOMBA TRANSLUC BAXTER UN	\$ 19.500,00	EQ ADMIN DE SOLUC CON BOMBA TRANSLUC BAXTER UN MRC1007SP	BAXTER
EQ MACROGOTEO 10GOT/CC SA UN	\$ 1.254,00	EQ MACROGOTEO 10GOT/CC SA UN MRC0001	BAXTER
EQUIPO BOMBA DE INFUSION SET	\$ 4.375,00	EQUIPO BOMBA DE INFUSION SET	NIPRO
EQUIPO BOMBA INFUSION EUROFIX UN	\$ 14.000,00	EQUIPO BOMBA INFUSION EUROFIX - 741706	B/BRAUN MEDICAL S.A.
EQ MACROGOTEO 10GOT/CC SA UN	\$ 1.254,00	EQ MACROGOTEO 10GOT/CC SA UN MRC0001	BAXTER
EQ ADMON DE SOLUCIONES CON BOMBA INFUSOMAT SPACE LINE	\$ 15.375,00	EQ ADMON DE SOLUCIONES CON BOMBA INFUSOMAT SPACE LINE 8700087SP	B/BRAUN MEDICAL S.A.
EXTENSION PARA BOTON DE GASTROSTOMIA DELGADA EN Y	\$ 65.250,00	SET EXTENSION GASTROSMIA MIC-KEY EN "Y" REF 012124	KIMBERLY CLARK
EXTENSION PARA BOTON DE GASTROSTOMIA GRUESO	\$ 56.250,00	EXTENSION PARA GASTROMIA MIC-KEY GRUESO REF012324	KIMBERLY CLARK
FILTRO HUMIDIFICADOR ANTIBACTERIANO NARIZ DE CAMELLO	\$ 10.250,00	FILTRO ANTIBACTERIANO NARIZ DE CAMELLO 355/5427	TYCO HELTHCARE COLOMBIA SA

FILTRO ANTIBACTERIANO HUMEDIFICADOR NARIZ DE CAMELLO 355/5427 HYGROBABY	\$ 10.250,00	FILTRO ANTIBACTERIANO HUMEDIFICADOR NARIZ DE CAMEL	TYCO HELTHCARE COLOMBIA SA
JERINGA 3P 1ML CA 25G 5/8" DESECH UN	\$ 122,00	JERINGA 3P 1ML CA 25G 5/8" LL DESECH UN TUBERCULINA	POLIFLEX RYMCO
JERINGA 3P 3ML CA 21G 1 1/2" LL DESECH UN	\$ 110,00	JERINGA 3P 3ML CA 21G 1 1/2" DESECH UN	ETERNA
JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL LUEK LOK) UND	\$ 152,00	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" DESECH UN	ETERNA
JERINGA 3P 20ML LS (LUER SLIP) CA 21G 1 1/2" DESECH UND	\$ 290,00	JERINGA 3P 20ML CA 21G 1 1/2" DESECH UN	PROTEX S.A.
JERINGA 3P 50ML SA LL	\$ 865,00	JERINGA 3P 50ML SA LL DESECH UN - NUBENCO	PHARMEUROPEA DE COLOMBIA
GASA ESTERIL 3X3" 8PLY SOBRE 5UN	\$ 565,00	GASA ESTERIL 3X3" 8PLY 5UN REF 2211	SHERLEG
GASA ESTERIL 7.5 X 7.5 SOBEX 2 UN (3"X3")	\$ 300,00	GASA ESTERIL 4 PLY 7.5X7.5 CM (3X3") SOBEX 2 UN 0415	SHERLEG
GASA ESTERIL 7.5 X 7.5 SOBEX 2 UN (3"X3")	\$ 300,00	GASA ESTERIL 7.5 X 7.5 SOBEX 2 UN REF 8043	KENDALL
GASA ESTERIL NO TEJIDA 7.5CMX7.5CM (3"X3") 4PLY SOBEX 3UN	\$ 398,00	GASA ESTERIL NO TEJIDA 7.5CMX7.5CM 4PLY SOBEX 3UN REF0416	SHERLEG
EQUIPO PARA NUTRICIN ENTERAL	\$ 23.125,00	ENTERALFIX AIR PARA BOMBA DE INFUSION REF 702111	B/BRAUN MEDICAL S.A.
FILTRO HUMIDIFICADOR CONDENS HIGROSC ADULTO	\$ 10.133,00	HUMIDIF CONDENS HIGROSC ADULTO REF 352/5877	TYCO HELTHCARE COLOMBIA SA
TAPON HEPARINIZADO DESECH	\$ 430,00	TAPON HEPARINIZADO DESECH UN 4238010	B/BRAUN MEDICAL S.A.
TAPON HEPARINIZADO DESECH	\$ 430,00	TAPON HEPARINIZADO DESECH	BECTON DICKINSON (B-D)
VENDA ALGODON 5" 5YD DESECH 5" 5YD 5" 5YD	\$ 1.229,00	VENDA ALGODON 5" 5YD DESECH 5" 5YD 5" 5YD	MER-MAX DISTRIBUIDORA
VENDA ELASTICA 4" 5 YDS NO ESTERIL DESECH UN	\$ 1.092,00	VENDA ELASTICA 4" 5 YDS NO ESTERIL DESECH UN	SUPERTEX
GASA ESTERIL 3X3" 8PLY SOBRE 5UN	\$ 565,00	GASA ESTERIL 3X3" 8PLY SOBRE 5UN	SHERLEG
GASA ESTERIL 7.5 X 7.5 SOBEX 2 UN (3"X3")	\$ 300,00	GASA ESTERIL 7.5 X 7.5 SOBEX 2 UN (3"X3")	KENDALL
GUANTE ESTERIL 6,5 LATEX DESECH PAR	\$ 635,00	GUANTE ESTERIL 6.5 DESECH PAR	PROTEX S.A.
GUANTE ESTERIL 6,5 LATEX DESECH PAR	\$ 635,00	GUANTE ESTERIL 6.5 LATEX NIPRO PAR	NIPRO
GUANTE ESTERIL 7,0 LATEX DESECH PAR	\$ 635,00	GUANTE ESTERIL 7,0 LATEX DESECH PAR	PROTEX S.A.

GUANTE ESTERIL 7,5 LATEX DESECH PAR	\$ 635,00	GUANTE ESTERIL	LIFE CARE
GUANTE ESTERIL 7,5 LATEX DESECH PAR	\$ 635,00	GUANTE ESTERIL	PROTEX S.A.
EQ MACROGOTEO 10GOT/CC SA UN	\$ 1.254,00	EQ MACROGOTEO 10GOT/CC SA UN	BAXTER
EQ MACROGOTEO 10GOT/CC SA UN	\$ 1.254,00	EQ MACROGOTEO 10GOT/CC SA UN	ITOCHU COLOMBIA S.A.
CATETER BOTON GASTROSTOMIA DE REEMPL CB 10ML 14FR ESTOMA 2.0CM SILICONA UN	\$ 868.750,00	CATETER BOTON GASTROSTOMIA DE REEMPL CB 10ML 14FR ESTOMA 2.0CM SILICONA UN BALLARD MP 0230-14-2.0	KIMBERLY CLARK
BARRERA FLEXIBLE PROTECTORA BARRERA 57 #	\$ 19.080,00	BARRERA FLEXIBLE PROTECTORA	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA S.A.
MASCARA TRAQUEOSTOMIA ADULTO	\$ 6.000,00	MASCARA TRAQUEOSTOMIA ADULTO REF 001225	BAXTER
PINZA PARA BOLSA DE COLOSTOMIA	\$ 4.363,00	PINZA PARA BOLSA DE COLOSTOMIA	BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA S.A.
SISTEMA DRENAJE URINARIO 2.0L ADULTO MRD2926 2.0L 2.0L	\$ 4.922,00	DRENAJE URINARIO 2.0L ADULTO UN CYSTOFLO MRD2926	BAXTER
SISTEMA DRENAJE URINARIO 2.0L ADULTO MRD2926 2.0L 2.0L	\$ 4.922,00	DRENAJE URINARIO URIFLO ADULTO 2000ML UN MQ0003	POLIFARMA SA
VENDA DE TELA 4" 5YD DESECH UN	\$ 725,00	VENDA DE TELA 4*5	SUPERTEX
VENDA ELASTICA 4" 5 YDS NO ESTERIL DESECH UN	\$ 1.092,00	VENDA ELASTICA 4"" 5YD DESECH UN	SUPERTEX
VENDA ELASTICA N.E. 6" 5YD DESECH 6" 5YD 6" 5YD	\$ 2.550,00	VENDA ELASTICA 6"" 5YD DESECH UN	SUPERTEX
VENDA ELASTICA N.E. 6" 5YD DESECH 6" 5YD 6" 5YD	\$ 2.550,00	VENDA ELASTICA N.E. 6"" 5YD DESECH UN REF0263	SHERLEG
VENDA SEMIELASTICA 4" X 4YDS NO ESTERIL	\$ 876,00	VENDA CONFORTEX 4"" X 4YD NO ESTERIL	SUPERTEX
VENDA SEMIELASTICA 6" X 4YD UN	\$ 1.312,00	VENDA CONFORTEX 6"" X 4YD UN	SUPERTEX

PARETO DE INSUMOS CARDIOVASCULARES

DESCRIPCIÓN	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
Cardioresincronizador	\$ 23.848.400,00	\$ 32.000.000,00
Electrodo Auricular	\$ 750.000,00	
Electrodo de Falia EASYTRAK	\$ 2.000.000,00	
Electrodo de Desfibrilacion ENDOTAK	\$ 3.680.000,00	
Cateter GUIA	\$ 331.200,00	



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 4465000161, CELEBRADO ENTRE COOMEVA E.P.S. S.A., Y LA CLINICA SOMEDA LIMITADA.

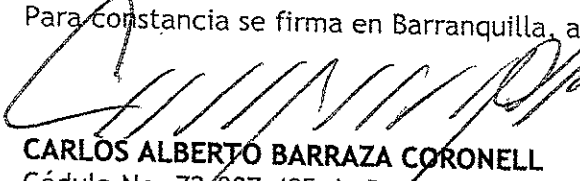
Página 11 de 11

Cuchilla	\$ 73.600,00	
Valvula Hemostatica	\$ 73.600,00	
Guia Finish	\$ 423.200,00	
Guia de navegacion	\$ 202.400,00	
Rotador de Guia	\$ 165.600,00	
Introduccion de Guia	\$ 92.000,00	
Introduccion de marcapaso (3Unidades)	\$ 360.000,00	

DESCRIPCIÓN	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
Cardiodesfibrilador	\$ 20.330.000,00	\$ 25.000.000,00
Electrodo Auricular	\$ 750.000,00	
Electrodo de Desfibrilacion ENDOTAK	\$ 3.680.000,00	
Introduccion de marcapaso (2Unidades)	\$ 240.000,00	

DESCRIPCIÓN	VALOR UNIT	VALOR TOTAL
Resincronizador	\$ 7.278.400,00	\$ 12.500.000,00
Electrodo Auricular	\$ 750.000,00	
Electrodo de Falia EASYTRAK	\$ 2.000.000,00	
Electrodo Ventricular	\$ 750.000,00	
Cateter GUIA	\$ 331.200,00	
Cuchilla	\$ 73.600,00	
Valvula Hemostatica	\$ 73.600,00	
Guia Finish	\$ 423.200,00	
Guia de navegacion	\$ 202.400,00	
Rotador de Guia	\$ 165.600,00	
Introduccion de Guia	\$ 92.000,00	
Introduccion de marcapaso (3Unidades)	\$ 360.000,00	

Para constancia se firma en Barranquilla, al Primer (01) día del mes de Julio de 2011.


CARLOS ALBERTO BARRAZA CORONELL
 Cédula No. 72.007.485 de Barranquilla
COOMEVA E.P.S. S.A.
 NIT.: 805.000.427-1

Representante Legal


ARCADIO RAMIRO DAZA NUNEZ
 C.C. No. 84.104.343 de San Juan del Cesar
CLINICA SOMEDA LIMITADA
 Nit 825.001.800-3

Representante Legal

Albania, 14 de mayo de 2012

Señores:

CLINICA SOMEDA LIMITADA

Ant: **ARCADIO RAMIRO DAZA NUÑEZ**

CALLE 7 NO. 2 - 82

SAN JUAN DEL CESAR

Cordial saludo,

Para COOMEVA es de suma importancia contar con los servicios de sus prestadores, para lograrlo, estos deben estar al día con todos los documentos necesarios, es por esto que le estamos solicitando el siguiente documento actualizado a la fecha, que está **próximo a expirar el día 17/05/2012**

- **Habilitación**

Adjunto le enviamos copia del otro si al contrato de prestación de servicio celebrado entre **COOMEVA EPS S.A.** y **CLINICA SOMEDA LIMITADA N° 4465000161**, debidamente firmado por nuestro representante legal.

Cualquier inquietud, con gusto será atendida por medio de los teléfonos, 7774830 - 7774009, Ext. 114, o a través del correo electrónico mariaj_toro@coomeva.com.co

Atentamente,



JOSE ARMANDO PÉREZ CAMARGO

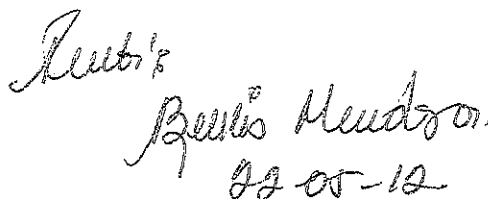
Practicante de Contratación

Oficina Guajira

Cooomeva sector Salud

Cerrejón Zona Norte

Albania, Guajira



Benito Mendez
22-05-12



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 4465000161, CELEBRADO ENTRE COOMEVA E.P.S. S.A., Y LA CLINICA SOMEDA LIMITADA.

Página 1 de 8

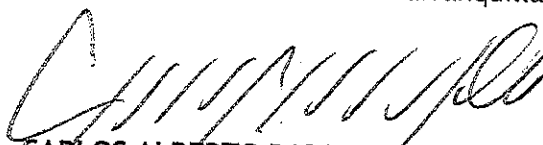
**OTRO SI AL CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 4465000161
CELEBRADO ENTRE COOMEVA E.P.S.S.A. Y CLINICA SOMEDA LIMITADA**

Entre Los Suscritos **CARLOS ALBERTO BARRAZA CORONELL**, mayor de edad, vecino de Barranquilla quien obra en nombre y representación legal de **COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.** con Nit 805.000.427-1, quien para todos los efectos se denominará LA CONTRATANTE, por una parte y por la otra **ARCADIO RAMIRO DAZA NUÑEZ** mayor de edad, identificado con Cédula de Ciudadanía No **84.104.343** expedida en San Juan del Cesar, y vecina de esta misma ciudad, actuando en nombre y representación del **CLINICA SOMEDA LIMITADA**, que se identifica con el Nit **825.001.800-3**, quien para efectos del presente otro si, se denominará **LA CONTRATISTA**, se ha acordado realizar modificación de tarifas al Contrato de prestación de servicios suscrito el 1 de Enero de 2007 en relación a las siguientes cláusulas:

Las Tarifas pactadas para la prestación de los Servicios serán:

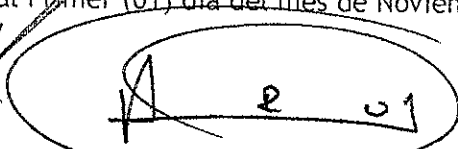
- Urgencias, Hospitalización, cirugía, consulta especializada, Ecografía Ginecológica y Obstétrica a tarifas ACUERDO 256 más 17%.
- UCI Neonatal y pediátrica ACUERDO 256 más 7%.
- Medicamentos anexo 5 más 10%.
- Anexo 6 más 7%, fuera del listado de medicamentos e insumos Precio de compra mas 10% se anexa listado de los mismos, Ambulancia tarifas institucionales se anexan.

Para constancia se firma en Barranquilla, al Primer (01) día del mes de Noviembre de 2011.


CARLOS ALBERTO BARRAZA CORONELL
Cédula No. 72.007.485 de Barranquilla
COOMEVA E.P.S. S.A.
NIT.: 805.000.427-1

Representante Legal




ARCADIO RAMIRO DAZA NUÑEZ
C.C. No. 84.104.343 de San Juan del Cesar
CLINICA SOMEDA LIMITADA
Nit 825.001.800-3

Representante Legal

7

CLINICA SOMEDA LTDA		
LISTADO DE MEDICAMENTOS		
CODIGO	GENÉRICO	VALOR
619	ACEITE DE RICINO	\$ 4,489
4	ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/ 5 ML (3%)	\$ 130
2	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG	\$ 500
627	ACETIL CISTEINA SOBRE 200 MG	\$ 632
971	AGUA DESTILADA 500	\$ 2,146
35	AMIKACINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 100 MG / 2 ML	\$ 5,080
36	AMIKACINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 500 MG / 2 ML	\$ 14,000
37	AMINOACIDOS ESENCIALES SOL INY. 100ML (10 - 15)%	\$ 60,000
46	AMOXICILINA SUSPENSION ORAL 125 MG / 5 ML DE BASE (2.5%)	\$ 9,722
47	AMOXICILINA SUSPENSION ORAL 250 MG / 5 ML DE BASE (5%)	\$ 15,640
44	AMOXICILINA TABLETA O CAPSULA 250 MG DE BASE	\$ 721
45	AMOXICILINA TABLETA O CAPSULA 500 MG DE BASE	\$ 1,939
49	AMPICILINA (SODICA) POLVO PARA RECONSTITUIR 1 G DE BASE	\$ 6,209
48	AMPICILINA (SODICA) POLVO PARA RECONSTITUIR 500 MG DE BAS	\$ 3,400
52	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO SUSPENSION ORAL 125 MG / 5	\$ 9,638
53	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO SUSPENSION ORAL 250 MG / 5	\$ 15,182
51	AMPICILINA ANHIDRA O TRIHIDRATO TABLETA O CAPSULA 500 MG	\$ 882
54	AMPICILINA SODICA +SULBACTAM SODICO POLVO PARA RECONSTITUI	\$ 19,800
63	ATROPINA SULFATO SOLUCION INYECTABLE 1 MG / ML (1%)	\$ 1,881
61	ATROPINA SULFATO SOLUCION OFTALMICA 5 MG / ML (0.5%)	\$ 12,000
36	AVOCATH	\$ 3,900
18	BISTURI	\$ 1,100
147	BOLSA PARA NUTRICION ENTERAL NUTRIFLO	\$ 35,000
72	BOLSA RECOLECTORA DE SANGRE	\$ 11,200
31	BURETROL	\$ 2,500
2	CAT GUT 2 -0	\$ 9,700
3	CAT GUT 3 -0	\$ 9,700

4	CAT GUT 4 -0	\$ 9,700
41	CATETER HEPARINIZADO	\$ 2,300
40	CATETER PERIDURAL	\$ 85,000
143	CATETER PREMICALH	\$ 300,000
145	CATETER UMBILICAL	\$ 15,000
102	CEFALOTINA POLVO PARA RECONSTITUIR 1 G	\$ 10,769
632	CEFATOXIMA 1G	\$ 56,014
103	CEFAZOLINA POLVO PARA RECONSTITUIR 1 G	\$ 13,000
700	CEFEPIME 1 G AMP.	\$ 35,000
639	Cefotaxime amp 300mg	\$ 44,500
101	CEFRADINA POLVO PARA RECONSTITUIR 1 G	\$ 18,636
100	CEFRADINA TABLETA O CAPSULA 500 MG	\$ 3,063
105	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) POLVO PARA RECONSTITUIR 1 G	\$ 40,500
104	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) POLVO PARA RECONSTITUIR 500 MG	\$ 20,500
881	CIPRO (CIPROFLOXACINO) 200 MG / 100 ML	\$ 95,700
117	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 200 MG /	\$ 16,000
115	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) TABLETA 250 MG DE BASE	\$ 666
116	CIPROFLOXACINA (CLORHIDRATO) TABLETA 500 MG DE BASE	\$ 2,500
39	CLAN UMBILICAL	\$ 2,500
122	CLINDAMICINA (FOSFATO) SOLUCION INYECTABLE 15% DE BASE 600M	\$ 15,500
650	CLINDAMICINA TAB	\$ 2,982
170	DEXAMETASONA (ACETATO) SUSPENSION INYECTABLE 8 MG / ML DE	\$ 6,054
171	DEXAMETASONA (FOSFATO) SOLUCION INYECTABLE 4 MG / ML DE B	\$ 3,000
694	DEXTROSA 10% 250CC	\$ 4,055
980	DEXTROSA AL 5 X 250ML	\$ 2,464
611	DEXTROSA AL 5% 500CC	\$ 4,600
613	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA S/N INYECTABLE AL 10%	\$ 4,600
614	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA S/N INYECTABLE AL 33%	\$ 3,262
698	DEXTROSA EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE 50%	\$ 7,540
184	DIAZEPAM SOLUCION INYECTABLE 10 MG / 2 ML	\$ 4,047
183	DIAZEPAM TABLETA O CAPSULA 10 MG	\$ 100
182	DIAZEPAM TABLETA O CAPSULA 5 MG	\$ 100



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 4465000161, CELEBRADO ENTRE COOMEVA E.P.S. S.A., Y LA CLINICA SOMEDA LIMITADA.

Página 4 de 8

187	DICLOFENACO SODICO SOLUCION INYECTABLE 75 MG / 3 ML	\$ 2,605
186	DICLOFENACO SODICO TABLETA RECUBIERTA 50 MG	\$ 1,188
188	DICLOXACILINA CAPSULA 250 MG	\$ 700
189	DICLOXACILINA CAPSULA 500 MG	\$ 2,059
190	DICLOXACILINA SUSPENSION ORAL 125 MG / 5 ML (2.5%)	\$ 9,764
191	DICLOXACILINA SUSPENSION ORAL 250 MG / 5 ML (5%)	\$ 19,724
208	DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 40 50 %	\$ 1,750
600	DIPIRONA AMPOLLA X 1GR	\$ 2,250
602	DIPIRONA AMPOLLA X 2.5GR	\$ 2,100
601	DIPIRONA MAGNESICA AMP. 2 gr	\$ 2,500
636	DIPIRONA TAB	\$ 1,975
7	EQUIPO MACROGOTEO	\$ 2,500
6	EQUIPO MICROGOTEO	\$ 2,500
44	EQUIPO PARA SANGRE	\$ 10,800
268	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG / 2 ML	\$ 1,662
267	FUROSEMIDA TABLETA 40 MG	\$ 208
274	GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION INYECTABLE 160 MG 2 ML D	\$ 4,300
271	GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION INYECTABLE 20 MG 2 ML DE	\$ 1,500
272	GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION INYECTABLE 40 MG ML DE B	\$ 2,482
273	GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION INYECTABLE 80 MG 2 ML DE	\$ 3,970
275	GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION OFTALMICA 3 MG ML (0.35)	\$ 4,710
276	GENTAMICINA (SULFATO) UNGUENTO OFTALMICO 0.3%	\$ 8,718
79	HEMACEL	\$ 59,500
77	HEMOVAC	\$ 65,000
286	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR SOLUCION INYECTABLE (U.I	\$ 63,009
287	HEPARINA SODICA SOLUCION INYECTABLE 5000 U.I./ ML	\$ 15,270
290	HIDROCORTISONA (ACETATO) CREMA 1%	\$ 9,132
292	HIDROCORTISONA (SUCCINATO SODICO) POLVO PARA RECONSTITUIR	\$ 12,693
628	HIDROXICINA AMP	\$ 12,800
299	HIOSCINA N BUTIL BROMURO SOLUCION INYECTABLE 20MG / ML	\$ 2,931
298	HIOSCINA N BUTIL BROMURO TABLETA CUBIERTA 10 MG	\$ 340
300	HIOSCINA N BUTILBROMURO + DIPIRONA SOLUCION INYECTABLE (	\$ 4,463

34	HUMIDIFICADOR CON VENTURY	\$ 21,000
33	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO	\$ 15,000
946	IBUPROFENO AMP 10MG/ML	\$ 823,000
606	IBUPROFENO SUSPENSION	\$ 9,800
302	IBUPROFENO TABLETA 400 MG	\$ 430
309	INMUNOGLOBULINA ANTI RH SOLUCION INYECTABLE 250 300 MCG	\$ 190,900
11	JERINGA 10	\$ 375
12	JERINGA 2	\$ 375
13	JERINGA 20	\$ 375
22	JERINGA 2CC - 5CC - 10CC - 20CC	\$ 375
192	JERINGA 3 CC	\$ 375
14	JERINGA 5	\$ 375
25	JERINGA DE INSULINA	\$ 375
629	ketorolaco Amp	\$ 4,076
822	LENTE INTRAOCULAR	\$ 65,000
70	MASCARILLA	\$ 10,000
815	MERONEM 1 g x 1 amp.	\$ 178,463
814	MERONEM 500 mg x 1 amp.	\$ 121,682
920	MEROPENEM 1 g amp.	\$ 178,463
8	MEROPENEN 500 MG AMP.	\$ 121,682
625	METOCARBAMOL 1 gr	\$ 2,807
380	METOCARBAMOL TABLETA 750 MG	\$ 916
382	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 10 MG /	\$ 1,210
381	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) TABLETA 10 MG	\$ 222
912	METOCLOPRAMIDA Gotas Fco x 30 mL	\$ 4,162
697	MICRONUTRIENTES INORGANICOS ESENCIALES ELEMENTOS TRAZA SOLUCION INY 10ML	\$ 21,086
696	MICRONUTRIENTES ORGANICOS ESENCIALES MULTIVITAMINAS SOLUCION INY. O CERNEVIT	\$ 58,560
399	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5MG 5 ML 0.1%	\$ 5,847
685	NAPROXENO 500 MG TABLETA	\$ 1,212
406	NAPROXENO SUSPENSION ORAL 150 MG / 5 ML (3%)	\$ 14,638
405	NAPROXENO TABLETA O CAPSULA 250 MG	\$ 1,957



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 4485000161, CELEBRADO ENTRE COOMEVA E.P.S. S.A., Y LA CLINICA SOMEDA LIMITADA.

Página 6 de 8

649	OMEPRAZOL 40 MG AMP.	\$ 23,548
423	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG	\$ 1,100
426	OXACILINA (SAL SODICA) POLVO PARA RECONSTITUIR 1 G.	\$ 6,702
81	OXIGENO POR LITROS	\$ 15
431	OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE 10 U.I. / ML	\$ 7,344
430	OXITOCINA SOLUCION INYECTABLE 5 U.I. / ML	\$ 7,806
607	PENICILINA CRISTALINA DE 1 MILLON	\$ 2,523
608	PENICILINA CRISTALINA DE 5 MILLONES	\$ 8,328
437	PENICILINA G BENZATINICA POLVO PARA RECONSTITUIR 1.200.000	\$ 3,150
438	PENICILINA G BENZATINICA POLVO PARA RECONSTITUIR 2.400.000	\$ 5,339
439	PENICILINA G PROCAINICA POLVO PARA RECONSTITUIR 400.000 U.	\$ 5,000
440	PENICILINA G PROCAINICA POLVO PARA RECONSTITUIR 800.000 U.	\$ 6,285
441	PENICILINA G SODICA Y POTOSICA CRISTALINA POLVO PARA RECON	\$ 2,420
505	PENTAGLOBIN 5% X 10ML AMP	\$ 435,400
487	RANITIDINA (CLORHIDRATO) SOLUCION INYECTABLE 50 MG / 5 ML	\$ 3,896
485	RANITIDINA (CLORHIDRATO) TABLETA 150 MG DE BASE	\$ 1,567
495	RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) 500ml	\$ 2,790
830	RINGER LACTATO(SOLUCION HARTMAN) 1000 ml	\$ 3,934
504	SALBUTAMOL (SULFATO) AEROSOL 100 MCG / INHALACION	\$ 22,571
501	SALBUTAMOL (SULFATO) JARABE 2 MG / 5 ML (0.04%)	\$ 7,601
499	SALBUTAMOL (SULFATO) TABLETA 2 MG	\$ 200
612	SOLUCION SALINA AL 0.9% 500 ML	\$ 4,000
975	SOLUCION SALINA X 25 ML	\$ 2,350
970	SOLUCION SALINA 50 ML	\$ 2,819
831	SOLUCION SALINA AL 0.9% 1000 ml	\$ 6,663
693	SOLUCION SALINA S/N AL 9% 100CC	\$ 3,600
51	SONDA FOLEY	\$ 9,200
16	SONDA NASOGASTRICA	\$ 2,700
23	SONDA NELATON	\$ 2,000
17	SONDA VESICAL	\$ 1,000
169	SPINOCAN	\$ 9,100
921	SURVANTA 4 ML SOL. INY.	\$ 1,025,417



CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 4465000161, CELEBRADO ENTRE COOMEVA E.P.S. S.A., Y LA CLINICA SOMEDA LIMITADA.

Página 7 de 8

922	SURVANTA 8 ML SOL. INY.	\$ 1,443,312
559	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 100 MG/ 2 ML	\$ 2,150
558	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 MG / ML	\$ 2,150
557	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION ORAL 100 MG / ML (10%)	\$ 2,150
76	TUBO ENDOTRAQUEAL	\$ 6,500
678	UNASYN 1.5 GR AMP	\$ 19,800
824	UNASYN Susp. x 120 mL	\$ 96,860
55	VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 3 X 5	\$ 963
56	VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 4 X 5	\$ 1,284
57	VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 5 X 5	\$ 2,300
58	VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 6 X 5	\$ 2,300
59	VENDA ELASTICA 3 X 5	\$ 1,017
60	VENDA ELASTICA 4 X 5	\$ 1,177
61	VENDA ELASTICA 5 X 5	\$ 1,605
62	VENDA ELASTICA 6 X 5	\$ 1,926
63	VENDA ENYESADA 3 X 5	\$ 5,700
64	VENDA ENYESADA 4 X 5	\$ 7,200
65	VENDA ENYESADA 5 X 5	\$ 8,300
66	VENDA ENYESADA 6 X 5	\$ 9,500
966	VITAMINA A	\$ 300
610	VITAMINA K AMPOLLA	\$ 9,000

Para constancia se firma en Barranquilla, al Primer (01) día del mes de Noviembre de 2011.

CARLOS ALBERTO BARRAZA CORONELL
Cédula No. 72.007.485 de Barranquilla
COOMEVA E.P.S. S.A.
NIT.: 805.000.427-1

Representante Legal

ARCADIO RAMIRO DAZA NUÑEZ
C.C. No. 84.104.343 de San Juan del Cesar
CLINICA SOMEDA LIMITADA
Nit 825.001.800-3

Representante Legal

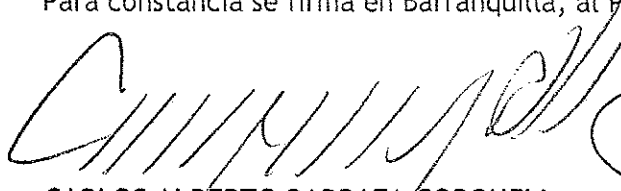


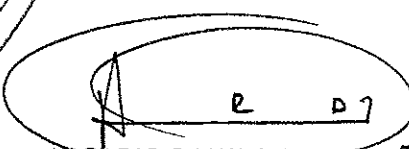
CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS No. 4465000161, CELEBRADO ENTRE COOMEVA E.P.S. S.A., Y LA CLINICA SOMEDA LIMITADA.

Página 8 de 8

RUTAS Y TARIFAS DE LA AMBULANCIA CLINICA SOMEDA LTDA						
TRAS SIMPLE	31,785.00					
TRAS REDONDO	47,685.00					
TRASLADO ASISTENCIAL BASICO						
	VALLEDUPAR	BARRANQUILLA	RIOHACHA	MAICAO	CARTAGENA	SANTA MARTA
SOMEDA	\$ 285,000	\$ 1,408,120	499,883	\$ 485,801	\$ 2,250,000	1,182,822
ASISTENCIAL MEDICALIZADA						
	VALLEDUPAR	BARRANQUILLA	RIOHACHA	MAICAO	CARTAGENA	SANTA MARTA
SOMEDA	\$ 480,000	\$ 2,408,120	\$ 759,883	\$ 685,801	\$ 3,400,000	\$ 2,100,000
TRAS SIMPLE	97,810.00					
TRAS REDONDO	146,720.00					

Para constancia se firma en Barranquilla, al Primer (01) día del mes de Noviembre de 2011.


CARLOS ALBERTO BARRAZA CORONELL
Cédula No. 72.007.485 de Barranquilla
COOMEVA E.P.S. S.A.
NIT.: 805.000.427-1
Representante Legal


ARCADIO RAMIRO DAZA NUÑEZ
C.C. No. 84.104.343 de San Juan del Cesar
CLINICA SOMEDA LIMITADA
Nit 825.001.800-3
Representante Legal

38589
CLINICA SOMEDA LTDA

Nit: 825001800-8 Cod. Habilitación: 446500016100
Dirección: CALLE 7 # 2 - 82
Teléfono: 7742912 - 7742531

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Impresión: 31/08/2011 Hora: 9:39.16 Sexo: F Fecha de Naci: 26/10/1979
Fecha de Registro: 31/08/2011 Hora: 09:39:08 Regimen: 1 - Contributivo Edad: 32 años
Paciente: CC - 26040364 - YORLEDY PATRICIA MONTALVO VASQUEZ
Ocupación del Paciente: 012: AMA DE CASA
Administradora Plan: COOMEVA - EVENTOS
Servicio: Nivel: 2 Cama:
Médico Tratante: CARLOS SEPULVEDA
Especialidad: MEDICINA GENERAL

DATOS DE LA CONSULTA

Motivo de Consulta:

TENGO DOLORES

Enfermedad Actual:

PTE G3P1C1V2 CON EMBARAZO DE +/- 37.1 SEMANAS POR ECOGRAFIA CON CUADRO CLINICO DE +/- 3 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN HIPOGASTRIO TIPO CONTRACCION DE GRAN INTENSIDAD REFERIDO A REGION LUMBAR ASOCIADO A SANGRADO VAGINAL MODERADO .

ANTECEDENTES

Personales: TAQUICARDIA E/E, HIPERTIROIDISMO ; GS "A" POSITIVO

Familiares: HTA, DM

Alérgicos: NIEGA

Quirúrgicos: CESAREA

Ginecológicos

Menarquia: 16 AÑOS

Última Mestruación: NO SABE

Último Parto:

Citología:

Gestación: 3 Parto: 1 Aborto: 0 Cesárea: 1 vivos: 2

Revisión por Sistema

Sistema	Estado	Observación
Estado de Conciencia	Normal	
Piel y Mucosa	Normal	
Cabeza, Cara y Cuero Cabelludo	Normal	
Cuello	Normal	
Órganos de los Sentidos	Normal	
Tórax	Normal	
Respiratorio	Normal	
Cardíaco	Normal	
Vascular Periféricos	Normal	
Abdomen	Normal	
Perianal	Normal	
Región Inguinal	Normal	
Genitales	Normal	
Extremidades	Normal	
Sist. Nerv. Central	Normal	
Sist. Nerv. Periférico	Normal	
Sistema Linfático	Normal	
Sist. Osteo - Articular	Normal	

57

CLINICA SOMEDA LTDA

Nit: 825001800-Cod. Habilitación: 446500016100

Dirección: CALLE 7 # 2 - 82

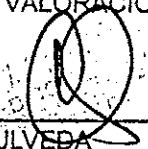
Teléfono: 7742912 - 7742531

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de Impresión: 31/08/2011 Hora: 9:39.17 Sexo: F Fecha de Naci: 26/10/1979
 Fecha de Registro: 31/08/2011 Hora: 09:39:08 Regimen: 1 - Contributivo Edad: 82 años
 Paciente: CC - 26040364 - YORLEDY PATRICIA MONTALVO VASQUEZ
 Ocupación del Paciente: 012: AMA DE CASA
 Administradora Plan: COOMEVA - EVENTOS
 Servicio: Nivel: 2 Cama:
 Médico Tratante: CARLOS SEPULVEDA
 Especialidad: MEDICINA GENERAL

Examen Físico

F. Cardíaca: 78,00 xMin Temperatura: 37,00 °C F. Respiratoria: 20,00 xMin
 Peso: 57,50 Kgm Talla: 1,60 Mts IMC: 22,46 Presión: 100/70 Mm/g
 Apariencia: AFEBRIL, ALGIDA ACEPTABLE ESTADO GENERAL
 Craneo Cara y Cuello: NORMOCEFALA ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA ORL NORMAL
 Tórax: SIMETRICO ESPANDIBLE SIN TIRAJES R_sC_sR_s SIN SOPLOS , R_sR_s CONSERVADOS SIN AGREGADOS
 Abdomen: GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO AU 30 CM FCF 142 LAT/MIN , MF (++) ACT UTERINA 1X15X15
 Piel y faneras: LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS
 Génito - urinario: TV CUELLO CENTRADO PERMEABLE AL PULPEJO DEL DEDO CON SALIDA DE TAPON MUCOSO
 Extremidades: EUTROFICAS
 Sistema Nervioso Central: SIN DEFICIT
 Finalidad Consulta: 01-Atención del parto (puerperio)
 Causa Externa: 15 - Otra
 Tipo Diagnóstico Principal: 1 - Impresión diagnóstica
 Diagnóstico Principal: O623: TRABAJO DE PARTO PRECIPITADO
 Diagnóstico Relacionado 1: Z321: EMBARAZO CONFIRMADO
 Diagnóstico Relacionado 2:
 Diagnóstico Relacionado 3:
 Plan de Tratamiento:
 1. OBSERVACION
 2. SS MONITOREO FETAL , ELISA VIH
 3. VALORACION POR G/O
 Análisis:
 PTE FEMENINO ADULTO JOVEN G3P1C1V2 CON EMBARAZO DE +/- 37.1 SEMANAS POR ECOGRAFIA CON CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR SIN CAMBIOS CERVICALES SIGNIFICATIVOS COMPATIBLE CON PREPARTO POR LO QUE SE INGRESA PARA VALORACION Y MANEJO POR GINECOOBSTETRICIA


 CARLOS SEPULVEDA
 MEDICINA GENERAL

59



HISTORIA CLINICA DE RECIEN NACIDO

FECHA 31-08/2011	NOMBRE Y APELLIDO Ru Yaelinda Montalvo Vasquez	HORA DE NACIMIENTO: 17.05	APGAR 1: 8/10 5: 8/10	SEXO F ☒ M ☐
PESO: 2310 GR	TALLA: 44 CM	PC: 30 CM	PT: 28 CM	PA: 28 CM

ANTECEDENTES MATERNOS:

Edad de la madre: 32 Años
 Madre Grupo: A RH: +
 HIV: Neg HB: Neg
 RN Grupo: RH: +
 Control Prenatal: SI ☒ NO ☐
 G: P: A: M: C:
 TOXOPLASMA: Neg VDRL: Neg
 TSH: VDRL RN:
 Maduración Pulmonar: Sem
 RPM: HORAS
 OTROS:

EXAMEN FISICO:

Apariencia General: Buena ☐ Regular ☒ Mala ☐
 Piel: Suave ☒ Descamativa ☐ Otro:
 Cabeza-Boca-Cuello: Normal: SI ☒ NO ☐
 Aspecto del Tórax: Normal: SI ☐ NO ☒ *frase intercostal*
 Coanas Permeables: SI ☒ NO ☐
 Ritmo cardiaco: Regular ☒ Irregular ☐ FC: 150/Min
 Soplo: SI ☐ NO ☒ Tipo de soplo: Intensidad soplo: /6
 Pulsos palpables: SI ☒ NO ☐ Relleno Capilar: 2 seg
 Pulmones: normales SI ☒ NO ☐ *Roscos - Murmullos crecientes*
 Abdomen: Normal SI ☒ NO ☐
 Columna Vertebral: Normal SI ☒ NO ☐
 Cadera y extremidades: Normales SI ☒ NO ☐
 Genitales: Normales SI ☒ NO ☐
 Ano: Normal SI ☒ NO ☐
 Sistema nervioso central: Normal SI ☒ NO ☐

DIAGNOSTICO: *Punto 36 semanas de gestación Distorsión Respiratoria*
2da a pulso Humero en F44

INDICACIONES:

HOSPITALIZAR EN UCI	☒	TRASLADAR A LECHO MATERNO	☐
LECHE MATERNA A LIBRE DEMANDA	☐	ESQUEMA INICIAL DE VACUNACION	☐
CURAR ONFALO CON ALCOHOL YODADO	☐	TSH Y HEMOCLASIFICACION	☐

OTRAS:

Juan Alvarez Ornelas
 FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL



Sameda CONSULTA PREANESTESICA
Clínica y Hospital
HR 435.001.301.1

Fecha: 31/04/2011

NOMBRE DEL PACIENTE: Yovledy Patricia Montalvo Vargas

EDAD: 32 SEXO: F SERVICIO: Q/O EMPRESA: Sameda IDENTIFICACION: 26040364

PROGRAMADO PARA: Cesarean + puerperio

ANTECEDENTES: Alimenticos Gine No Regional No Fecha última anestesia

Complicaciones:

Trastornos: (-) Neurológicos (-) Patológicos (-)

Farmacológicos: (-)

Teratológicos: (-) Quirúrgicos: Cesárea Ant.

Trastornos oculares: Oídos:

REVISION POR SISTEMAS: Otorrea Grado? Angina Grado?

Parodontitis: Precoordinada por?

MILNOMAN: Tpa Periodicidad?

SVC: Otros síntomas:

EXAMEN FISICO: P. Atmósferico ☐ De tórax ☐ FC FR Peso Talla

CABEZA: Pielosa: S ☐ N ☐ Membranas: S ☐ N ☐ Apertura: N ☐ An ☐ Dientes Fijos: ☐

Ojos: Ocular: S ☐ N ☐ Oído: N ☐ Mucosa: ☐ Pulso: N ☐ An ☐

Cara: Cara:

TORAX: Rta: S ☒ An ☐ S: S ☐ N ☐ Cardíacas:

Abdomen: Extremidades: N ☐

OTROS HALLAZGOS:

LABORATORIOS: HTO Hb Glucosa Creatinina BUN

ECG:

Rx Tórax:

Otros Exámenes:

DIAGNOSTICOS: Embarazo term + T.P.

CLASIFICACION: ASA NYHA GOLDMAN

RECOMENDACIONES:

NOTA: FAVOR ESCRIBIR CON LETRA CLARA
 LLENAR TODOS LOS ESPACIOS Y FIRMAR

FIRMA ANESTESIOLOGO: [Firma]

VERSION 3 10.08.08



CINCO

Someda
Seguros y Fianzas
S.A. 1982

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGIA, ANESTESIA Y OTROS SERVICIOS MEDICOS

VERSION 1 19-08-98

1- DECLARACION DEL PACIENTE

Yo, Yorledy Montaña Vazquez con C.C. N° 26.040.364 de Planeta Rica

Por medio del presente documento confiero autorización al Dr. _____ en la fecha _____ para que me practique:

He sido informado que existen ciertos riesgos, peligros, complicaciones y consecuencias asociadas con la mencionada operación, anestesia, tratamiento o procedimiento, así como posibles modalidades alternativas de tratamiento.

He sido informado de riesgos tales como: severa pérdida de sangre, infección, paro cardíaco, paro respiratorio, etc. asociados a cualquier procedimiento quirúrgico.

Comprendo que la práctica de la Medicina y la Cirugía no es una ciencia exacta, y reconozco que no se ha garantizado ni asegurado con plenitud en relación con los resultados de la arriba mencionada operación, tratamiento o procedimiento.

Se me ha explicado que durante el curso de la operación, condiciones imprevistas pueden presentarse necesitando prolongarse el procedimiento original, o necesitarse distintos procedimientos del especificado al inicio de este documento. Y por consiguiente autorizo y solicito que el arriba mencionado cirujano, asociado y/o asistente realicen los procedimientos quirúrgicos que considere necesarios y aconsejables a juicio profesional. La autorización es extensiva al de cualquier condición que requiera tratamiento y sean desconocidas del médico al tiempo de iniciarse la operación.

Consiento que se me administre sangre o derivados de la sangre y todos los medicamentos que se consideren necesarios a juicio del médico de cabecera o asociados y/o asistente asignado.

Consiento la administración de anestesia general, regional o local para ser aplicada por o bajo la dirección de un anestesiólogo; así mismo consiento la aplicación de anestesia local por o bajo la dirección del cirujano. Consiento el uso de drogas anestésicas según se considere aconsejable.

Consiento que los funcionarios de la clínica dispongan, de acuerdo con la práctica acostumbrada, de cualquier tejido o parte que deben ser removidas.

En resumen, asumo toda responsabilidad que derive de este acto quirúrgico, tratamiento o procedimiento.

Firma: Yorledy Montaña V

Testigo:

C de C N° 26.040.364 de Planeta Rica

C de C N°:

de

2- DECLARACION DEL MEDICO

He explicado al paciente y/o a la persona autorizada para consentir por el paciente, la naturaleza de las condiciones que aparecen indicadas por el estudio diagnóstico.

Además le he informado sobre los métodos alternativos de tratamiento y le he explicado en lenguaje común de los posibles riesgos, peligros y complicaciones asociadas que pueden presentarse en la cirugía o procedimiento. El paciente u otra persona cuya firma aparece arriba, ha consentido en la realización de la cirugía, tratamiento o procedimiento y ha manifestado que lo que antecede se explicó mientras estaba en la plena posesión de sus facultades y capacitado para comprender la explicación.

Firma del Médico:

Tarjeta profesional N°:



**Clínica
Sameda**
Eficiente y Humanizada
Nit. 825.001.800-3

HOJA QUIRURGICA

FECHA:	31/08/2011
NOMBRE DEL PACIENTE :	YORLEDI MONTAÑO
CIRUJANO :	DR MOISES DAZA
ANESTESIOLOGO	DR SALGADO
TIPO DE ANESTESIA	RAQUIDEA
AYUDANTE :	DR GUTIERREZ
INSTRUMENTADORA	MARILEN
CIRCULANTE	SUGEY
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO:	EMBARAZO DE 37 SEM + TP
DIAGNOSTICO POST OPERATORIO	EMBARAZO DE 37 SEM + TP
PROCEDIMIENTO:	CESAREA SEGMENTARIA MAS POMEROY

DESCRIPCION QUIRURGICA

Previa asepsia y antisepsia, colocacion de campos quirurgicos, bajo anestesia raquidea se procede a realizar incision infraumbilical suprapubica tipo Pfannestiel , se disecciona por planos hasta llegar a cavidad abdominal, se visualiza peritoneo, histeroromia tipo KERR, se extrae producto unico vivo en presentacion cefalica, se pinza y corta condon umbilical, se extrae placenta en forma manual se limpia cavidad uterina , se realiza pomeroy bilateral.

se procede al cierre de cavidad se realiza hemostasia.

Cuentas de compresas completas, y se procede al cierre de cavidad abdominal por planos.

Acto quirurgico y anestésico sin complicaciones.		Sangrado aproximado		400 CC		
Hora de nacimiento						
	APGAR	5 Y 7	PESO	2310	TALLA	44
	P. CEF	30	P. ABD.	28	SEXO	F
	P. TORAX	28	Anormalidades			
Recien nacido valorado por el Dr.		CABEZAS				



Clínica
Sameda
Especialista y Humanizada
NIT. 825.001.800-3

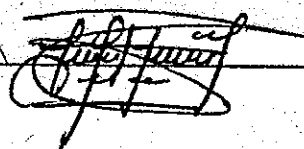
CLINICA SOMEDA LTDA

CARTA DE AUTORIZACION PARA LA REALIZACION DE SALPINGOCLASIA BILATERAL (POMEROY) (Método definitivo de planificación familiar)

Yo Yorledy Montaña V con cedula de ciudadanía 26.040.364 autorizo a la **CLINICA SOMEDA LTDA** para que se me realice la esterilización definitiva (**Pomeroy**). Dejo constancia que he sido informada ampliamente del procedimiento quirúrgico y sus riesgos.

También manifiesto que mi esposo (cónyuge) Juan Miguel Mendoza con cedula de ciudadanía 78727243 esta completamente de acuerdo y autoriza igualmente el procedimiento quirúrgico.

Firma del paciente Yorledy Montaña Vasquez CC 26.040.364

Firma del esposo (cónyuge)  CC 78727243



Clínica
Someda
Esforzo y Habilidad
Nº 025.001.500-3

EVOLUCIÓN

PACIENTE:				HAB.	H.C.
FECHA					
DIA	MES	ANO	HORA	EVOLUCIÓN	
31	08	2011	01:31 PM	Valencia Gineco Logica.	
TA: 100/70				Valor pre hem. de 32 años	
P: 76				procedente del servicio de	
PESO: 57.5 Kg				urgencias, a donde con solo	
VUE: M.A.				por cesar con embarazo	
				de 31 semanas. por use	
				del primer trimestre y presen	
				tar. molar de 7. de peso	
				con HATC de 62, AD.	
				con historial de hipertensión	
				tratada hasta 14 años, 2 meses	
				control prenatal evolucionado en	
				90 C.P. - no controlado con	
				90 historial - crimen en nota	
				de violencia.	
				encargado. paciente en moni	
				con curvas generales, signos	
				vitales dentro de lo normal	
				sin actividad uterina. trans	
				sin pérdida transvaginal.	
				photon globoso por	
				bulboso - una contracci	
				on 10 minutos de post	
				intensidad - 80: 32 cm.	
				producido. unico, unico en	
				situación obstru - cefalo	
				pel: 154 y 150 cm en	
				transmis anormal.	
				TV: 106 y 100 cm	



Clínica
Sameda
Especialista y Farmacéutica
H.S. 875 001 400-3

EVOLUCIÓN

PACIENTE:				HAB.	H.C.
FECHA			HORA	EVOLUCIÓN	
DIA	MESES	AÑO			
31	08	11		Cemaubeg	
1	3	11		Dr. Carlos 37 Saram - Posición Prone Muerte aneurismal torácica Ph. Posoren	
01	09	11		Paciente femenina 32 años. Cesárea ST. Refiere dolor pelvico. Durc. (+) Corvado. Orientada. Gcillo normal. Cardíaco pulmonar normal. Abdomen blando, sin hepatomegalia. Lúes tona. Su: Sanguinada vaginal. Escasa. Entendidos. Hemodinámico capilar normal. Sin edema. Su: Sin defect Hemodinámicamente estable. Sin evolución favorable. pendiente seguimiento por ginecología para definir esta medida.	



Clínica
Sameda
Eficiencia y Humanizada
Nº 925.001.905-3

EVOLUCIÓN

PACIENTE:				Yanladis Montaña		HAB.	N.C.
FECHA				EVOLUCIÓN			
DIA	MES	ANO	HORA				
31	08	2011		- Nota Post Operativa =			
		6. Del.					
				DX. Preoperatorio.			
				1. Embarazo de 37 semanas			
				2. T. de parto normal			
				3. Cesarea. Pronta			
				4. Paridad. Satisfactoria.			
				DX. Post operatorio.			
				1. Puerperio Quirúrgico			
				Hallazgos: Utero y anexos normales			
				producto unico - vivo en			
				colica - femoral.			
				AP 6 RT. 17/5.			
				Peso: 2310 gr.			
				Alimentado por UPO de la			
				uci - lava difinida			
				Respiratoria.			
				PASA la paciente en buen est			
				a sala de recuperación.			
				complicaciones: Ninguna.			

PACIENTE:

MAR

 H_2O

Version 3 19x08-08



Clínica
Sameda
Eficiente y Humanizada
HIL 825.001.800-3

PRESCRIPCIÓN MÉDICA

PACIENTE:

CAMA NO.

FECHA
DIA MES AÑO

HORA

PRESCRIPCIÓN

3/08/11

18h.

- ① Hantena 300cc 24h
- ② Oxitocina 1cc y 3cc bolus
- ③ Cefotaxim 1gr IV c/6h
- ④ Dipiridam 750mg IV c/6h
- ⑤ Metoclopramida 10mg IV c/8h
- ⑥ Tramadol 100mg IV c/8h
- ⑦ Vigila Sangrado vaginal e Involucros uterino
- ⑧ XSV y H.C. gambella

[Signature]

69

CLINICA SOMEDA LTDA

Nit: 825001800-3 Cod. Habilitación: 446500016100

Dirección: CALLE 7 # 2 - 82

Teléfono: 7742912 - 7742531

PRESCRIPCIÓN

Fecha de Impresión: 31/08/2011 13:40:14

Fecha de Atención: 31/08/2011 13:40:09

Centro de atención: 1 - CLINICA SOMEDA

Ubicación:

Paciente: CC - 26040364 - YORLEDY PATRICIA MONTALVO VASQUEZ

Sexo: Femenino

Fecha de nacimiento: 26/10/1979

Edad: 31 años 10 meses 3 días

Estado Civil: Soltero

Régimen: 1 - Contributivo

Nivel: 2

Carnet:

Aseguradora: COOMEVA EPS

Tipo de vinculación: Beneficiario

Vigencia de la prescripción:

Diagnóstico principal: O623: TRABAJO DE PARTO PRECIPITADO

Diag Rel 1: Z321

Diag Rel 2:

Diag Rel 3:

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS

Código	Descripción	Cantidad	Concentración	Forma	Vía Administración
036	AVOCATH	1.00		No Aplica	No Aplica
Indicaciones: NUMERO 16					
07	EQUIPO MACROGOTEO	1.00		No Aplica	No Aplica
Indicaciones:					
014	JERINGA 5	- 4.00		No Aplica	No Aplica
Indicaciones:					
495	RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) 500ml	4.00		CC	Intravenosa
Indicaciones:					

Reporte Generado por SIOS de SYSNET LTDA

Page 1 of 1

Yamith Antonio Pabon Gonzalez

Registro: 152



Clinica
Someda
Especialista y Hospital
TEL. 823.051.1171

CONTROL DE SIGNOS VITALES

解法二

Year 10 - March 1941

12425

مجلس

FECHA			HORA	Temp	P	FR	TA	FIRMA
DIA	MES	AÑO						
31	08	11	23:00	8	25	140	3011	
01	09	11	00:21	8.5	26	150	31	

Version 2 15-18-05



Clinical

Someda

Expenditures

Ref: 125-04-1201

NOTAS DE ENFERMERÍA

FECHA			HORA	NOTAS
DIA	MES	AÑO		
09	II	67		Cesantea con cutis en su parte superior de envases, frotar, Hda de cubiertas con oporbi limpias - hidratación con hyaluron - RN al lado en (buen estado) en UCI fue valorada por el Dr. Dña. Quirón ordenó salida bajo familia materna Hasselben, Gmadr



Clinica
Someda
Ejército y Humana
HR. 315.001.100.3

NOTAS DE ENFERMERÍA

NOMBRE DEL PACIENTE				CAMA N°	HC
FECHA				NOTAS	
DÍA	MES	AÑO	HORA		
21	08	11	20	TURNO 7 - 13 Ingresó paciente de 32 años de edad por consultar con cefalea migrañosa tipo frontal de gran intensidad referida a región lateral con sordera visual. Tabaco. Se observa presencia de emaciación, individuo culto que ya vive en Valparaíso por el fin de sus estudios que cursa en la Universidad de Chile. Se le indica que se prepare para cesárea se cambia para con ovulato de hígado por lo que se le indica que se le indique a su hijo con ser perinatales. (Véase anexo)	
21	08	11	20	Importante paciente migrante de edad sub-temperamental con cefalea migrañosa de tipo frontal con el Doctor. No se observa ninguna de complicación en el parto. Se le indica que se prepare para cesárea se cambia para con ovulato de hígado por lo que se le indica que se le indique a su hijo con ser perinatales. (Véase anexo)	
21	08	11	20	Se le indica que se prepare para cesárea se cambia para con ovulato de hígado por lo que se le indica que se le indique a su hijo con ser perinatales. (Véase anexo)	



Clínica
Someda
Atención y Planificación
TEL. 125.501.800-3

NOTAS DE ENFERMERÍA

FECHA				NOMBRE DEL PACIENTE		CAMA Nº	H.G.
DÍA	MES	AÑO	HORA	NOTAS			
21	11	2011	11:00	Señor Juan Carlos López, nacido el 21/11/1955, con DNI 1.234.567.890, se presenta a consulta por problemas de salud. Recepción Paciente consciente, buen estado de salud. Al examen físico se observa: Tensión arterial 120/80 mmHg, Frecuencia cardíaca 75 lpm, Frecuencia respiratoria 18 rpm, Temperatura 36.5°C. Se cubre con gases limpios y se le indica que se quede tranquilo en la cama. Se le explica el procedimiento de la exploración y se le asegura que no le hará daño. Se le indica que si siente dolor o malestar, avisar inmediatamente.			
21	11	2011	12:00	Se repite la exploración física. Se observa: Tensión arterial 110/70 mmHg, Frecuencia cardíaca 70 lpm, Frecuencia respiratoria 16 rpm, Temperatura 36.4°C. Se indica que continúe en la cama y se le ofrece un vaso de agua.			
21	11	2011	13:00	Se repite la exploración física. Se observa: Tensión arterial 100/60 mmHg, Frecuencia cardíaca 65 lpm, Frecuencia respiratoria 14 rpm, Temperatura 36.3°C. Se indica que continúe en la cama y se le ofrece un vaso de agua.			
21	11	2011	14:00	Se repite la exploración física. Se observa: Tensión arterial 90/50 mmHg, Frecuencia cardíaca 60 lpm, Frecuencia respiratoria 12 rpm, Temperatura 36.2°C. Se indica que continúe en la cama y se le ofrece un vaso de agua.			
21	11	2011	15:00	Se repite la exploración física. Se observa: Tensión arterial 80/40 mmHg, Frecuencia cardíaca 55 lpm, Frecuencia respiratoria 10 rpm, Temperatura 36.1°C. Se indica que continúe en la cama y se le ofrece un vaso de agua.			
21	11	2011	16:00	Se repite la exploración física. Se observa: Tensión arterial 70/30 mmHg, Frecuencia cardíaca 50 lpm, Frecuencia respiratoria 8 rpm, Temperatura 36.0°C. Se indica que continúe en la cama y se le ofrece un vaso de agua.			
21	11	2011	17:00	Se repite la exploración física. Se observa: Tensión arterial 60/20 mmHg, Frecuencia cardíaca 45 lpm, Frecuencia respiratoria 6 rpm, Temperatura 35.9°C. Se indica que continúe en la cama y se le ofrece un vaso de agua.			
21	11	2011	18:00	Se repite la exploración física. Se observa: Tensión arterial 50/10 mmHg, Frecuencia cardíaca 40 lpm, Frecuencia respiratoria 4 rpm, Temperatura 35.8°C. Se indica que continúe en la cama y se le ofrece un vaso de agua.			
21	11	2011	19:00	Se repite la exploración física. Se observa: Tensión arterial 40/10 mmHg, Frecuencia cardíaca 35 lpm, Frecuencia respiratoria 2 rpm, Temperatura 35.7°C. Se indica que continúe en la cama y se le ofrece un vaso de agua.			
21	11	2011	20:00	Se repite la exploración física. Se observa: Tensión arterial 30/10 mmHg, Frecuencia cardíaca 30 lpm, Frecuencia respiratoria 1 rpm, Temperatura 35.6°C. Se indica que continúe en la cama y se le ofrece un vaso de agua.			
21	11	2011	21:00	Se repite la exploración física. Se observa: Tensión arterial 20/10 mmHg, Frecuencia cardíaca 25 lpm, Frecuencia respiratoria 1 rpm, Temperatura 35.5°C. Se indica que continúe en la cama y se le ofrece un vaso de agua.			
21	11	2011	22:00	Se repite la exploración física. Se observa: Tensión arterial 10/10 mmHg, Frecuencia cardíaca 20 lpm, Frecuencia respiratoria 1 rpm, Temperatura 35.4°C. Se indica que continúe en la cama y se le ofrece un vaso de agua.			
21	11	2011	23:00	Se repite la exploración física. Se observa: Tensión arterial 10/10 mmHg, Frecuencia cardíaca 20 lpm, Frecuencia respiratoria 1 rpm, Temperatura 35.3°C. Se indica que continúe en la cama y se le ofrece un vaso de agua.			

CLINICA SOMEDA DR MOISES DAZA

Institución	CLINICA SOMEDA DR MOISES DAZA...	ID	26040364
Fecha del examen	31-08-2011	Nombre	MONTANO, YORLEDIS
Fecha nac.	31-08-1980	Edad	31año 0m

[OB]

FUM	15-12-2010	FEP(FUM)	21-09-2011
EG(FUM)	37s0d	EEUS	35s0d
FEP(EEUS)	05-10-2011	PFE	2709g (5lb16oz)
Autor PFE	Hadlock2(DBP,CA,LF)	EG(PFE)	35s4d
prac.(PFE)	62.94	D.E.(PFE)	+0.33
Criterios prac.	EGUP		

Biometría fetal

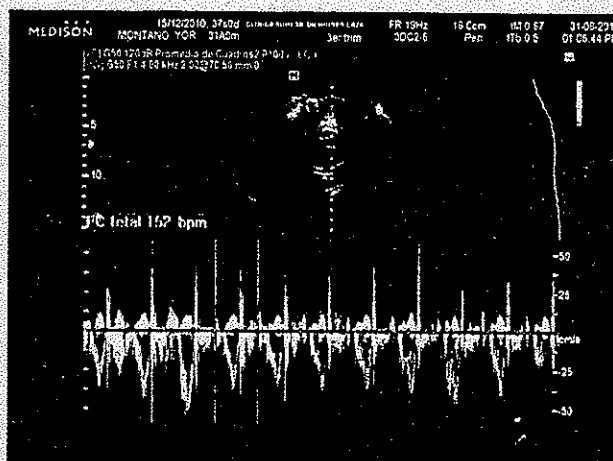
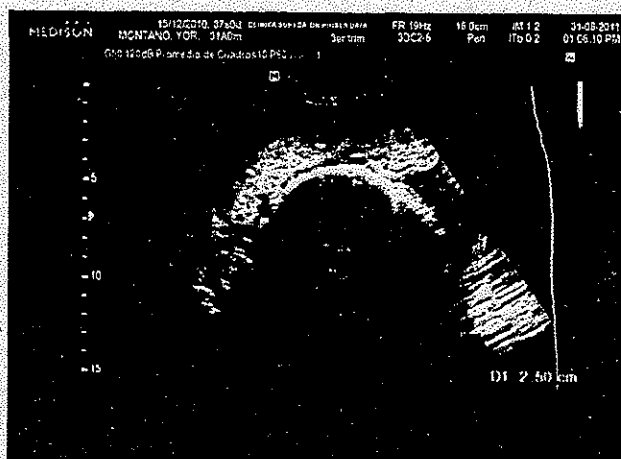
	Último	1	2	3	EG	prac.		
DBP	8.62	8.62			cm	34s5d±22d	Hadlock	46.34
CC	31.75	31.75			cm	35s5d±21d	Hadlock	32.76
CA	33.04	33.04			cm	37s0d±22d	Hadlock	95.14
LF	6.31	6.31			cm	32s4d±21d	Hadlock	3.09

General

	Último	1	2	3	
FC fetal	152	152			bpm

Cociente

	Valor		Rango normal
LF / CA	19.10	%	(20.0~24.0%, >21s) *
LF/DBP	73.18	%	(71.0~87.0%, >23s)
LF / CC	19.87	%	(19.00~23.40%, 35s0d)
CC / CA	0.96		(0.93~1.11, 35s0d)

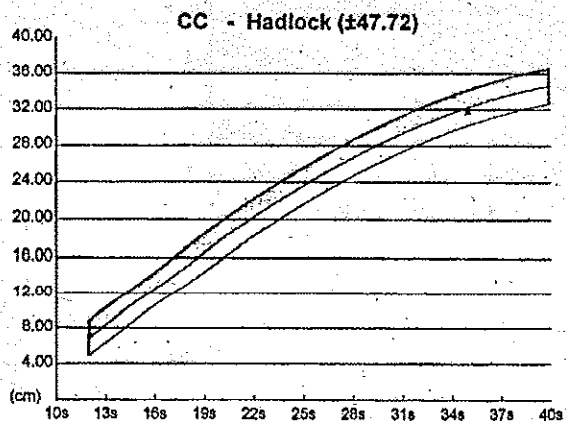
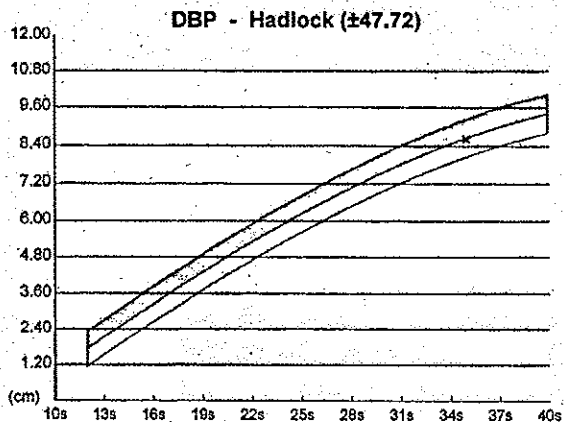
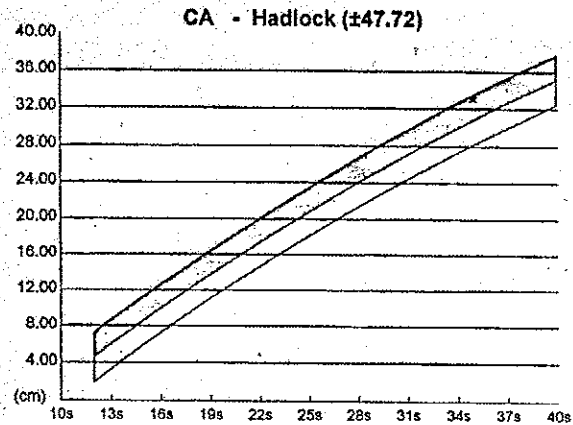
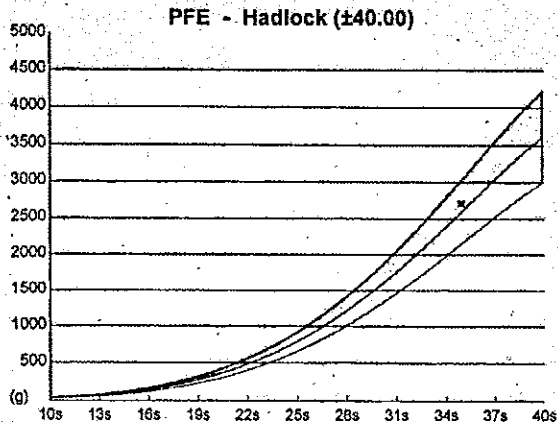


31-08-2011 01:19 pm

CLINICA SOMEDA DR MOISES DAZA

Institución	CLINICA SOMEDA DR M...	Médico Diag.	
Médico referente		Ecografista	
ID	26040364	Fecha del examen	31-08-2011
FC	bpm	Nombre	MONTANO, YORLEDIS
Fecha nac.	31-08-1980	Sexo	
Edad	31año 0m	Altura	
Peso		ASC	
Descripción		Nº Ingreso	

[Criterios prac.: EGUP]





REGISTRO DE EXAMENES PRENATALES Y NEONATALES

FECHA	21/08/11
NOMBRE	Varela Montalvo V.
ENTIDAD	Coahuila de Zaragoza

EXAMENES PRENATALES

	RESULTADO	FECHA
HEMOCLASIFICACION	Positivo	21/08/11
HB Y HTO	12.2 g/dl / 37%	04/09/11
GLICEMIA A	98 mg/dl	04/09/11
VDRL	No Reactivo	04/09/11
HIV		
AchBv	Negativo	14/04/11
IgG Toxoplasma	positivo	14/04/11
IgM Toxoplasma	Negativo	29/04/11
FROTIS VAGINAL		
PARCIAL DE ORINA		

EXAMENES DEL NEONATO

	RESULTADO	FECHA
VDRL		
HEMOCLASIFICACION		
TSH		
GLICEMIA A		
HB Y HTO		
BILIRUBINAS		
COOMBS DIRECTO		

OBSERVACIONES

77

284

LABORATORIO CLINICO
Idalia Mattos Cuello E.U.

Eficiencia y Entidad en las Pruebas

Calle 7 No. 2-82 - Clinica SOWEJA Tel: 774 0654 - San Juan del Cesar - Guayaquil

R.N. No. de: Yorkedis Montalvo Vasquez

Fecha: 31-08-2011 SERVICIO: Hosp

GRUPO SANGUINEO: "A"

FACTOR RH: Positivo

TSI NEONATAL: _____ VR < 10 UI/L

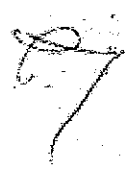
SEROLOGIA (VDRL): No Reactivo

DR. JORGE A. MORALES F.
C.O.P. 10850 - GUAYAS
BACTERIOLOGIA

79

LABORATORIO CLINICO
Idalia Mattos Cuello E.U.

Calle 7 No. 2 - 82 - Clinica SOMEDA Tel.: 774 0554
San Juan del Cesar - Guajira

Nombre: <i>Yolledy Mattos</i>	Edad / Sexo:
Medico:	Fecha: <i>31 de 2011</i>
EXAMEN:	
<i>HIV sis 1 y 2 (Prueba positiva) = negativo</i>	
	



GUIAS DE MANEJO

GUIA PARA LA DETECCION TEMPRANA DE LAS ALTERACIONES DEL EMBARAZO

JUSTIFICACIÓN

Con el fin de lograr la reducción de la mortalidad materna y perinatal, se hace necesario establecer parámetros mínimos que garanticen una atención de calidad, con racionalidad científica, para el desarrollo de las actividades, procedimientos e intervenciones durante el control prenatal; de acuerdo con la Política nacional de salud sexual y reproductiva (2003-2007) y el Plan de acción aprobado por la Asamblea General de la ONU de 2002 sobre Niñez y Adolescencia, suscrito por Colombia, que buscan reducir la mortalidad materna en 50% en este período y 75% para 2015; así como también aumentar la cobertura y calidad del parto institucional en 95%, y fortalecer la vigilancia y prevención de la mortalidad materna y perinatal en el país.

EPIDEMIOLOGÍA

La tasa de mortalidad materna en Colombia para 2000 fue de 104.9 por 100.000 nacidos vivos, cifra que no ha variado de manera importante en la última década, así como su estructura de causa y grupos de edad que afecta. De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud, se calcula que 95% de estas muertes son evitables, siendo posible reducir esta tasa a menos de 10 muertes por cada 100.000 nacidos vivos con un adecuado y oportuno programa de control prenatal y atención del parto.

OBJETIVOS

Promover el inicio del control prenatal ante la sospecha de embarazo

- Facilitar el acceso de la gestante a los servicios de salud de manera precoz y oportuna
- Vigilar la evolución del proceso de la gestación de tal forma que sea posible identificar precozmente a la gestante con factores de riesgo biopsicosociales, enfermedades asociadas y propias del embarazo para un manejo adecuado y oportuno
- Establecer un plan integral de control prenatal y atención del parto conforme con la condición de salud de la gestante, que garantice su manejo de acuerdo con su complejidad en los diferentes niveles de atención del sistema de salud
- Ofrecer educación a la pareja, que permita una interrelación adecuada entre los padres, la familia y su hijo desde la gestación.



GUIAS DE MANEJO

DEFINICIÓN

Identificar e intervenir tempranamente por el equipo de salud, la mujer y su familia los riesgos relacionados con el embarazo y planificar el control de los mismos, con el fin de lograr una gestación adecuada que permita que el parto y el nacimiento ocurran en óptimas condiciones, sin secuelas para la madre y su hijo.

La gestante es definida en la presente Guía como el binomio de la mujer embarazada y su fruto de la concepción.

POBLACIÓN OBJETO

Esta Guía busca beneficiar a la población gestante atendida en LA CLINICA SOMEDA LTDA.

IDENTIFICACIÓN E INSCRIPCIÓN DE LAS GESTANTES EN EL CPN

Para el desarrollo oportuno de este proceso, es preciso implementar los mecanismos que garanticen la detección y captación temprana de las gestantes, ante la sospecha de embarazo y antes de la semana doce de gestación, para detectar, educar, intervenir y controlar oportunamente sus factores de riesgo biosicosociales, condiciones propias de este estado.

Este proceso implica:

- Identificar completa y correctamente a la mujer
- Ordenar una prueba de embarazo, si éste no es evidente
- Promover la presencia del compañero o algún familiar en el control prenatal
- Informar a la mujer, el compañero o familia, acerca de la importancia del control prenatal, su periodicidad y características. En este momento es preciso brindar educación, orientación, trato amable, prudente y respetuoso, responder a las dudas e informar sobre cada uno de los procedimientos que se realizarán, en un lenguaje sencillo y apropiado que proporcione tranquilidad y seguridad [C4]
- Inscripción de la gestante en el programa de control prenatal.

CONSULTA MÉDICA DE PRIMERA VEZ

La primera consulta prenatal deberá ser realizada por un médico y tiene por objeto evaluar el estado de salud de la gestante, identificar sus factores de riesgo biosicosociales, enfermedades asociadas y propias de la gestación, y establecer un plan de acción para su intervención integral; así como educar a la mujer, compañero o familia al respecto. Esta consulta médica de primera vez deberá tener una duración mínima de 30 minutos.



GUIAS DE MANEJO

ELABORACIÓN DE LA HISTORIA CLINICA E IDENTIFICACION DEL PERFIL DE RIESGO

La historia clínica prenatal base debe ser un documento estructurado con una lista de chequeo que facilite la identificación de los factores de riesgo biosicosociales, enfermedades asociadas propias de la gestación y la utilización de esta información por parte del equipo de salud.

Elementos básicos de la historia clínica prenatal:

- Identificación de la gestante: nombre, documento de identidad, edad, raza, nivel socioeconómico, nivel educativo, estado civil, ocupación, régimen de afiliación, procedencia (urbano, rural), dirección y teléfono.
- Anamnesis:
 - Antecedentes personales: patológicos, quirúrgicos, nutricionales, traumáticos, tóxico-alérgicos. Enfermedades, complicaciones y tratamientos recibidos durante la gestación actual
 - Hábitos: nutricionales, actividad física, sexualidad, patrón de sueño, tabaquismo, alcoholismo, consumo de sustancias psicoactivas, abuso de fármacos en general, exposición a tóxicos e irradiación y otros
 - Valoración de condiciones sicosociales: tensión emocional, humor, signos y síntomas neurovegetativos, soporte familiar y de la pareja, violencia doméstica, embarazo deseado o programado. Se recomienda para el análisis de estas variables utilizar el modelo biosicosocial de Herrera J.
 - Antecedentes obstétricos: total de embarazos y evolución de los mismos, complicaciones obstétricas y perinatales previas, fecha de la finalización del último embarazo e intervalos intergenésicos
 - Antecedentes laborales.
 - Antecedentes ginecológicos: edad de la menarquía, patrón de ciclos menstruales, fecha de las dos últimas menstruaciones, edad de inicio de las relaciones sexuales, número de compañeros sexuales, métodos anticonceptivos utilizados y hasta cuándo, antecedente o presencia de flujos vaginales, enfermedades de transmisión sexual, VIH/SIDA, cirugía ginecológica e historia y tratamientos de infertilidad
 - Antecedentes familiares: trastornos mentales, epilepsia, hipertensión arterial crónica, preeclampsia, eclampsia, cardiopatías, diabetes, metabólicas, autoinmunes, infecciosas (tuberculosis, HIV, ETS) congénitas, neoplasias, gestaciones múltiples y otras
 - Gestación actual: edad gestacional probable (fecha de la última regla, altura uterina o ecografía obstétrica), identificar la aparición de síntomas, signos y otros eventos adversos asociados con la gestación, tales como: hipertensión arterial, cefalea, trastornos visuales o auditivos, epigastralgia, edemas progresivos en cara o miembros superiores e inferiores, disminución marcada o ausencia de movimientos fetales, actividad uterina, sangrado genital, amniorrea o leucorrea, sintomatología urinaria, intolerancia a la vía oral, patrón de sueño alterado y otros

GUIAS DE MANEJO

– Otros hallazgos y motivos de consulta: inicio y evolución de la sintomatología, exámenes previos, tratamiento recibido y estado actual. En la realización de la anamnesis debe tenerse en cuenta cada uno de los apartes de la Tabla 2. Factores de riesgo en la gestación (Anexos).

Examen físico:

- Tomar medidas antropométricas: peso, talla, altura uterina, y valorar el estado nutricional [B3b]. Se recomienda para el análisis de estas variables utilizar las siguientes tablas:

- Tabla de incremento de porcentaje de peso - talla en la gestación, de Rosso PR, Mardones FS.

- Tabla de incremento de la altura uterina en la gestación de Fescina Rh *et al.*

Tomar signos vitales: pulso, respiración, temperatura y tensión arterial (Guía de complicaciones hipertensivas asociadas con el embarazo)

- Realizar examen físico completo por sistemas: debe hacerse céfalo caudal, incluida la cavidad bucal

- Valoración ginecológica: realizar examen de senos y genitales, que incluye la valoración de patología infecciosa cervicovaginal y toma de citología vaginal, si no tiene una reciente de acuerdo con la Guía de detección del cáncer del cuello uterino. Comprobar la existencia del embarazo, descartar gestación extrauterina e investigar patología anexial

- Valoración obstétrica, según edad gestacional: determinar altura uterina y correlacionar con la tablas correspondientes; número de fetos, fetocardia y movimientos fetales.

SOLICITUD DE EXÁMENES PARACLÍNICOS

EXÁMENES PARACLÍNICOS BÁSICOS EN EL CPN GESTANTE SIN FACTOR DE RIESGO

Hemoglobina y hematocrito: primera visita 1 a 12 snas, 28 a 34 snas.

Hemoclasificación: primera visita 1 a 12 snas.

VDRL: primera visita 1 a 12 snas, 28 a 34 snas.

ELISA PARA VIH: 24 a 28 snas.

Prueba HGsAg: primera visita 1 a 12 semanas y 20 a 24 snas.

Urocultivo: 12 a 16 snas.

Prueba de Glicemia a la hora con una carga de 50 gr de glucosa: 24 a 28 snas.

Ecografía Obstétrica: 20 a 24 snas.

Frotis de flujo vaginal: 12 a 16 snas.

GUIAS DE MANEJO

Hemoclasificación: a las mujeres Rh negativas se les debe solicitar, adicionalmente, la Prueba de Coombs indirecto. Si el resultado es negativo, se repetirá la prueba a la semana 28, excepto cuando el padre es Rh negativo. En este momento, si la gestante no está sensibilizada deberá administrársele 300 mg de inmunoglobulina anti-D. En el momento del parto, se deberá repetir lo anterior.

De igual modo, deberán solicitarse los exámenes paraclínicos indicados en la primera visita prenatal, en las siguientes circunstancias:

1. Prueba de glicemia a la hora con una carga de 50 g de glucosa, previo ayuno de dos horas, en las gestantes con alto riesgo de diabetes gestacional.
2. La ecografía obstétrica será solicitada en la primera visita prenatal para confirmar la edad gestacional, solo si la fecha de la última regla no es confiable o si se presenta alguna complicación en el primer trimestre del embarazo que lo requiera.
3. Citología cervical: se deberá tomar si la gestante no tiene una reciente, de acuerdo con la Guía de detección temprana del cáncer del cuello uterino.
 - Los exámenes paraclínicos deberán ser complementados con aquellos que sean necesarios de acuerdo con los factores de riesgo biosicosociales, enfermedades asociadas propias de la gestación a lo largo de su embarazo y a los requeridos, según criterio médico
 - A la mujer gestante que asiste por primera vez al control prenatal en el segundo o tercer trimestre deberán solicitársele, adicionalmente, los exámenes previos establecidos para su edad gestacional
 - Es obligación de los prestadores de salud velar por la calidad de sus exámenes de acuerdo con las normas nacionales vigentes, para garantizar la certeza de sus resultados.

ADMINISTRACIÓN DE TOXOIDE TETANICO

La inmunización antitetánica es el método más eficaz para prevenir el tétanos neonatal. Se deberán colocar a la gestante dos dosis con un intervalo de un mes entre ellas, en los primeros siete meses de embarazo. Si ya ha sido vacunada dentro de los últimos cinco años, se le administrará una sola dosis de refuerzo. Además, se debe educar a la gestante para que complete su esquema de vacunación en el postparto (Guía de PAI).

FORMULACION DE MICRONUTRIENTES

- Ácido fólico: para la prevención de los defectos del tubo neural se recomienda administrar durante la etapa preconcepcional, por lo menos en las cuatro semanas previas a la gestación, y en las primeras doce semanas: 4 mg diarios, en mujeres con antecedente de hijo con defecto del tubo neural o en tratamiento con

GUIAS DE MANEJO

medicamentos que aumenten su incidencia; y 0,4 mg diarios, en gestantes sin estos antecedentes (Riesgo relativo: 0,28; intervalo de confianza del 95%: 0,13 a 0,58) [A,1a]

- Calcio: debe suministrarse calcio durante la gestación hasta completar una ingesta materna mínima de 1200-1500 mg diarios [C, 4]
- Sulfato ferroso: deberá suministrarse cuando este indicado como parte de su tratamiento en mujeres gestantes con diagnóstico de anemia.

EDUCACION INDIVIDUAL A LA MADRE, COMPAÑERO Y FAMILIA

Los siguientes aspectos son relevantes como complemento de las anteriores actividades:

- Fomentar la integración a la consulta del padre o familia (no solo el acompañamiento a la consulta, sino durante el momento del parto y del puerperio)
- Incrementar los factores protectores para la salud de la gestante, tales como medidas higiénicas, guía nutricional, fomento de la actividad física, sexualidad, prevención de infecciones vaginales, sueño, vestuario, apoyo afectivo, control prenatal, vacunación y la atención institucional del parto
- Fortalecer los vínculos afectivos, la autoestima y el autocuidado como factores protectores
- Prevenir la automedicación y el consumo de tabaco, alcohol y sustancias psicoactivas durante la gestación. La gestante fumadora debe ser informada sobre los riesgos del cigarrillo en el embarazo (parto pretérmino, bajo peso al nacer) y la importancia de suspender su consumo [A, 1a] o disminuir al mínimo su empleo [B, 2b]. De igual forma, el consumo del alcohol y otras sustancias psicoactivas [C, 4]
- Orientar sobre los signos de alarma por los que debe consultar oportunamente, tales como: hipertensión arterial, cefalea, trastornos visuales y auditivos, epigastralgia, edemas, disminución marcada o ausencia de movimientos fetales, actividad uterina, sangrado genital, amniorrea o leucorrea, o sintomatología urinaria
- Brindar un espacio para resolver inquietudes e interrogantes de la gestante
- Recomendar sitios para su atención durante las 24 horas del día o de solicitud de información en situaciones de urgencia.

Se debe entregar material impreso con información básica a la gestante y su familia sobre los conceptos arriba señalados.

REMISIÓN A CONSULTA ODONTOLÓGICA GENERAL

La infección periodontal ha sido asociada con un incremento en el riesgo de parto pretérmino, y preeclampsia-eclampsia, por lo que debe realizarse una consulta odontológica en la fase temprana del embarazo con el fin de valorar el estado del aparato estomatognático, controlar los factores de riesgo para la enfermedad periodontal y caries, así como para fortalecer prácticas de higiene oral adecuadas. Esta remisión debe hacerse de rutina, independiente de los hallazgos del examen



GUIAS DE MANEJO

médico o tratamientos odontológicos en curso, y estar incluida en el carnet prenatal.

DILIGENCIAMIENTO Y ENTREGA DEL CARNET MATERNO Y EDUCACION SOBRE LA IMPORTANCIA DE SU USO

El carné materno es de obligatorio diligenciamiento por parte del profesional de la salud y en él se deben registrar los hallazgos clínicos, la fecha probable del parto, los resultados de los exámenes paraclínicos, las curvas de peso materno y la altura uterina, y las fechas de las citas de control. Asimismo, se deben transcribir los resultados de los paraclínicos en el carné de la gestante.

Se debe educar a la gestante acerca de la importancia del carné de control prenatal y su diligenciamiento por parte del profesional de la salud, y la necesidad de llevarlo consigo en todo momento para facilitar su atención en caso de urgencia en otra institución de salud.

VALORACION DEL PERFIL DE RIESGO MATERNO

De acuerdo con la información obtenida de la anamnesis, el examen físico y los exámenes paraclínicos se identificarán los factores de riesgo biosicosociales, las enfermedades asociadas y propias de la gestación que contribuyan a un resultado adverso materno o perinatal, lo que permitirá establecer el perfil de riesgo de la gestante y clasificarla para su oportuno y adecuado manejo en:

- **Gestantes sin factores de riesgo:** son aquellas que no presentan factores de riesgo biosicosociales, enfermedades asociadas y propias de la gestación que aumentan su riesgo de morbilidad materna y perinatal con respecto a la población general. Su cuidado prenatal deberá ser planeado de acuerdo con la presente guía

- **Gestantes con factores de riesgo:** son aquellas gestantes que de acuerdo con la evaluación que se realice de sus factores de riesgo biosicosociales, enfermedades asociadas y propias de la gestación tiene mayor riesgo de morbilidad materna y perinatal con respecto a la población general.

Estas gestantes deberán ser remitidas al especialista en obstetricia para valoración, quien les definirá un plan de atención integral de acuerdo con su condición de salud. Es deber de los prestadores de salud garantizarle a estas gestantes una atención adecuada, oportuna e integral.

CONSULTAS DE SEGUIMIENTO Y CONTROL

Es el conjunto de actividades realizadas por el médico o el profesional de enfermería en el control prenatal a la gestante sin factores de riesgo, que permite el seguimiento al normal desarrollo de la gestación [A, Nivel de evidencia 1a]. Se debe garantizar la prestación de este servicio por un grupo calificado de profesionales. La duración de estas consultas deberá ser mínimo de 20 minutos.



GUIAS DE MANEJO

La periodicidad de las consultas de seguimiento y control debe ser mensual hasta la semana 36, y luego cada 15 días hasta la semana 40 [D,4].

Los controles prenatales durante el último mes de gestación (semanas 36, 38 y 40) deben ser realizados por un médico. Asimismo, el profesional de enfermería deberá remitir a valoración médica inmediata a la gestante en la cual identifique factores de riesgo biosicosocial, enfermedades asociadas y propias de la gestación, durante la anamnesis, el examen físico o la revisión de los paraclínicos para su adecuado y oportuno manejo.

Las consultas de seguimiento y control prenatal deben incluir:

- **Anamnesis:** debe estar orientada a la identificación e intervención de los riesgos biosicosociales, enfermedades asociadas y propias de la gestación

- Identificar la aparición de nuevos síntomas, signos y otros eventos asociados con la gestación, tales como: hipertensión arterial, cefalea, trastornos visuales o auditivos, epigastralgia, edemas, disminución marcada o ausencia de movimientos fetales, actividad uterina, sangrado genital, amniorrea o leucorrea, sintomatología urinaria, intolerancia a la vía oral y patrón de sueño alterado

- Indagar sobre el cumplimiento de las recomendaciones, realización y reclamación de los exámenes paraclínicos solicitados, y aplicación de los tratamientos prescritos

- Cambios en el patrón de los movimientos fetales

- **Examen físico:** debe ser completo por sistemas, de manera céfalo caudal.

Debe hacerse especial énfasis en la evaluación de:

- La tensión arterial [A,1a]. Debe realizarse la Prueba de Gant o Roll over test entre las semanas 28 a 32, a todas las gestantes con factores de riesgo biosicosocial presentes.

- Las curvas de ganancia de peso y crecimiento uterino [buena práctica, Nivel de evidencia 4]

- El registro de la frecuencia cardíaca fetal [D, 3]

- La valoración de la situación y presentación fetal a partir de la 36 semana, por ser en este momento una estimación más segura y confortable para la gestante (sensibilidad 28%; especificidad 94%). La identificación de una situación o presentación anormal deberá confirmarse mediante una ecografía obstétrica [C, 3,4]

- **Solicitud de exámenes paraclínicos** (previa autorización de la gestante para aquellos que así lo requieran), luego de informársele la naturaleza de los mismos [C]:

- a. Urocultivo: es la prueba de elección para el diagnóstico de la bacteriuria asintomática (> 100.000 UFC/ml). Si el control postratamiento nuevamente es positivo, la gestante se deberá remitir para estudio. Si es necesario, en el segundo o tercer trimestre deberá volver a solicitar si la madre presenta signos o síntomas sugestivos de infección urinaria.

- b. Prueba de glicemia a la hora con una carga de 50 gr de glucosa, previo ayuno de dos horas (sensibilidad 59 a 79%%; especificidad 91%) [B, 2a]. Valores entre

GUIAS DE MANEJO

140 y 199 mg/dl requieren de la realización de la prueba de tolerancia oral a la glucosa para descartar el diagnóstico de diabetes mellitus gestacional; valores mayores o iguales a 200 mg/dl confirman el diagnóstico y no requieren de pruebas adicionales.

c. Ecografía obstétrica: a pesar de que la evidencia no es fuerte en demostrar que el tomar este examen impacte positiva o negativamente sobre el desenlace perinatal, sí existe evidencia de su utilidad para confirmar edad gestacional, número de fetos, localización de la placenta, líquido amniótico y descartar anomalías anatómicas mayores, antes de las 24 semanas de gestación [A, 1a, 1b]. En caso de placenta de implantación baja, en gestantes asintomáticas deberá repetirse el examen a la semana 36 para confirmar el diagnóstico.

En caso de no ser conclusivo el resultado, se deberá solicitar una ecografía transvaginal para confirmar el diagnóstico [C].

d. Frotis de flujo vaginal: el tratamiento de elección de la vaginosis bacteriana es el metronidazol 250 mg, tres veces al día por siete días. Se debe repetir el examen al mes para confirmar curación y, en caso de recurrencia, se deberá repetir el tratamiento.

Además, si es necesario de acuerdo con el perfil de riesgo de la mujer, deberán solicitarse en el tercer trimestre las Prueba de ELISA HIV Y HBS Ag.

- Administración de toxoide tetánico y diftérico
- Administración de micronutrientes
- Situaciones especiales
- Educación individual a la madre, compañero y familia [C].

Fomentar la integración a la consulta del padre o familia, no solo el acompañamiento a la consulta, sino durante el momento del parto y del puerperio)

– Incrementar los factores protectores para la salud de la gestante, tales como medidas higiénicas, guía nutricional, fomento de la actividad física, sexualidad, prevención de infecciones vaginales (52), sueño, vestuario, apoyo afectivo, control prenatal, vacunación y atención institucional del parto.

– Informar y educar sobre la importancia de la atención del parto institucional, condiciones particulares y signos de alarma por los que debe consultar oportunamente, tales como hipertensión arterial, cefalea, trastornos visuales y auditivos, epigastralgia, edemas, disminución marcada o ausencia de movimientos fetales, actividad uterina, sangrado genital, amniorrea o leucorrea, o sintomatología urinaria.

– Remitir a curso de preparación para el parto.

– Educar y preparar para la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y con alimentación complementaria hasta los dos años [B].

– Informar, educar y brindar consejería en planificación familiar. Solicitar firma del consentimiento informado de la gestante en caso de elegir un método permanente para después del parto.

GUIAS DE MANEJO

– Diligenciar y entregar el carné con los resultados transcritos de los exámenes paraclínicos y dar indicaciones sobre el siguiente control según condiciones y criterio médico.

– Brindar un espacio para resolver inquietudes e interrogantes de la gestante

– Informar acerca de los sitios para su atención durante las 24 horas del día o de solicitud de información en situaciones de urgencia.

Se debe entregar material impreso con información básica a la gestante y su familia sobre los conceptos arriba señalados.

– Valoración del riesgo materno:

* En cada consulta de seguimiento y control, de acuerdo con la información obtenida de la anamnesis, el examen físico y los exámenes paraclínicos, se deberá reclasificar a la gestante de acuerdo con los factores de riesgo biosicosociales, enfermedades asociadas y propias de la gestación, y se establecerá el manejo más adecuado.

* En caso de encontrar riesgos que impliquen manejo en otro nivel de complejidad, en la nota de remisión se deben consignar todos los datos de la historia clínica, los resultados de los exámenes paraclínicos y la causa de la remisión. Es deber de los prestadores de salud garantizar la atención adecuada y oportuna a estas gestantes.

* Se les debe recomendar a las gestantes de bajo riesgo que no hayan tenido su parto al cumplir la semana 41, asistir en esa fecha directamente a la institución de salud previamente definida para su atención del parto, para su remisión inmediata a un especialista en obstetricia para valoración y terminación del embarazo [A].

FACTORES DE RIESGO EN LA GESTACIÓN

1. Características individuales:

– Edad menor de 16 años o mayor de 35 años

– Ocupación, esfuerzo físico, carga horaria, exposición a agentes físicos, químicos y biológicos, estrés

– Desocupación personal o familiar

– Baja escolaridad

– Malnutrición (Índice de Masa Corporal > 30 ó < 18)

– Dependencia de drogas ilícitas y abuso de fármacos en general

– Violencia doméstica

– Múltiples compañeros sexuales

– Vivienda y condiciones sanitarias deficientes

– Valoración de las condiciones sicosociales: tensión emocional, humor, signos y síntomas neurovegetativos, soporte familiar y de la pareja, embarazo deseado o programado.

2. Historia reproductiva anterior:

– Nuliparidad o multiparidad (más de cuatro partos)

– Intervalo intergenésico menor de dos años o mayor o igual a cinco años

GUIAS DE MANEJO

- Complicaciones obstétricas previas: aborto habitual, aborto inducido y cualquier complicación asociada, pre eclampsia o eclampsia, trombosis-embolia, parto prematuro, retardo del crecimiento intrauterino, embarazo múltiple, diabetes gestacional, desprendimiento placentario, placenta previa, presentación podálica o transversa, obstrucción del trabajo de parto, incluyendo distocia, desgarros perineales de tercer/cuarto grado, parto instrumentado, cesárea, hemorragia postparto, sepsis puerperal, embarazo ectópico o molar
- Complicaciones perinatales: muerte fetal, neonatal o infantil, recién nacido con peso al nacer menor de 2.500 g o mayor de 4.000 g., retardo de crecimiento intrauterino, eritroblastosis fetal, niño malformado o cromosómicamente anormal, reanimación u otro tratamiento neonatal
- Antecedentes de infertilidad
- Cirugía ginecológica previa.

3. Desviaciones obstétricas en el embarazo actual

- Desviaciones en el crecimiento fetal; número de fetos o del volumen del líquido amniótico
- Ganancia de peso inadecuada
- Hemorragia vaginal
- Amenaza de parto de pretérmino o gestación prolongada
- Ruptura prematura de membranas
- Infección urinaria recurrente
- Complicaciones obstétricas y perinatales descritas en el numeral 2, aplicables al embarazo actual.

4. Enfermedades clínicas:

- Cardiopatías, neuropatías, nefropatías, endocrinopatías (diabetes mellitus, hipotiroidismo), hemopatías, hipertensión arterial crónica, epilepsia, enfermedades infecciosas (tuberculosis, malaria, enfermedades de transmisión sexual, infección urinaria recurrente), enfermedades autoinmunes, trastornos psiquiátricos, ginecopatías (anomalías uterinas), anemia severa (hemoglobina < 9 g/dl) y otras
- Uso actual de medicamentos.



GUIAS DE MANEJO

BIBLIOGRAFIA

BASADAS EN LA GUÍA DE DETECCIÓN TEMPRANA DE ALTERACIONES DEL EMBARAZO DEL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL



CRITERIOS DE CLASIFICACION DE GESTANTES CON ALTO RIESGO

Una sola de las siguientes condiciones:

1. Obesidad (IMC >30).
2. Mujeres con IMC <19 .
3. Antecedente Familiar de Preeclampsia-Eclampsia (Hermana – Mamá).
4. Antecedente Personal de Preeclampsia-Eclampsia.
5. Antecedente Personal de Hipertensión Arterial Crónica.
6. Antecedente Personal de Diabetes Mellitus.
7. Antecedente Personal de Parto Prematuro.
8. Antecedentes de Bajo Peso al Nacer (BPN).
9. Antecedente Personal de Malformaciones Congénitas / Cromosomopatía.
10. Edades extremas reproductivas (< 16 años > 35 años).
11. Grandes Múltiparas (≥ 5).
12. Otros Antecedentes Personales (Endocrinopatías, Epilepsia, Asma).
13. Antecedente Personal de Mortinato.
14. Antecedente Personal de Muerte Neonatal.
15. Enfermedad Renal Crónica.
16. Diabetes Gestacional.
17. Anemia Severa (< 10 g/L).
18. Hemoglobinopatías.
19. Polihidramnios.
20. Hipertensión Arterial Inducida por el Embarazo.
21. Gestación Múltiple.
22. Infecciones Perinatales (TORCH-HIV).
23. Alto Riesgo Biopsicosocial (≥ 3 puntos):
24. Diagnóstico Prenatal de Falsa Serología Positiva (VDRL Positivo FTABS Negativo).
25. Identificación de una o más de las enfermedades trazadoras (Preeclampsia, BPN por Parto Prematuro, BPN por RCIU, Diabetes Gestacional) acompañado de Anormalidades de cualquiera de las tres Curvas de Seguimiento.



CRITERIOS DE CLASIFICACION DE GESTANTES CON ALTO RIESGO

Por una sola de las siguientes enfermedades:

Enfermedad Cardíaca.
Enfermedad Autoinmune.
Hemorragia vaginal > 20 semanas.
Restricción en el Crecimiento Intrauterino.
Gestación Múltiple.
Isoinmunización.

Por una combinación de Factores:

Médicos y Psicosociales

Una sola de las siguientes condiciones:

1. Antecedente de un Período Intergenésico Corto (18 meses).
2. Antecedente de Restricción en el Crecimiento Intrauterino.
3. Antecedente de Oligohidramnios.
4. Antecedente de Aborto Recurrente.
5. Fumadora Activa.
6. Antecedente Personal de Tuberculosis.
7. Antecedente Personal de Tratamiento para Infertilidad.
8. Anormalidades de cualquiera de las tres Curvas de Seguimiento ($< p 10$ o $> p 90$) o cambios que indiquen alerta (caída a percentil 25 o ascenso brusco de percentil).
9. Esquema de vacunación (antitetánica).
10. Antecedente de recién nacido macrosómico.

SUFRIMIENTO FETAL AGUDO

El Sufrimiento Fetal Agudo (SFA) es una perturbación metabólica compleja debida a una disminución de los intercambios fetomaternos, de evolución relativamente rápida, que lleva a una alteración de la homeostasis fetal y que puede conducir a alteraciones tisulares irreparables o a la muerte fetal.

ETIOLOGIA

Dentro de las causas que pueden provocar SFA, tenemos aquellas que determinan una disminución del aporte de sangre al útero en cantidad y calidad, como es el caso de aquellas pacientes con preeclampsia, que produce disminución de la llegada de sangre al útero, pacientes diabéticas o hipertensas, como así también mujeres con anemia o problemas pulmonares que provocan falta de oxígeno en la sangre. Otra causa que puede determinar una reducción del flujo de sangre materna a la placenta es cuando la paciente se coloca en decúbito dorsal, por las modificaciones de posición y forma que sufre el útero en los últimos meses de embarazo y que durante la contracción pueden provocar la compresión de la aorta y/o las arterias ilíacas contra la columna vertebral (Efecto Poseiro). El efecto Poseiro se puede detectar clínicamente por la disminución de la amplitud del pulso femoral durante la contracción uterina, y se puede suprimir en forma instantánea colocando a la paciente en decúbito lateral.

Existen también causas que determinan una alteración en la circulación de sangre en el útero como ser las contracciones excesivas durante el trabajo de parto o en partos prolongados.

Se sabe que los intercambios de los gases respiratorios entre la madre y el feto se producen en la membrana placentaria a través de difusión simple, y que dependen de la extensión y espesor de dicha membrana. Existen determinadas circunstancias patológicas que determinan un aumento del espesor de la placenta como ser la preeclampsia, incompatibilidad Rh, la diabetes materna, etc., como así también existen patologías que disminuyen la extensión de la superficie de intercambio, entre las cuales se encuentran el desprendimiento prematuro de la placenta normalmente insertada, la placenta previa y los infartos placentarios. Por lo tanto, todas estas patologías pueden actuar como predisponentes o desencadenantes del sufrimiento fetal.

Por último, las alteraciones de la circulación del feto producen disminución del riego sanguíneo, y son: circulares del cordón al cuello del feto, nudos verdaderos del cordón umbilical, anemia fetal y hemorragias placentarias.

En un metaanálisis realizado con estudios publicados entre 1987 y 1997 se determinó que un índice de líquido amniótico menor de 5 cm se encuentra asociado con un riesgo significativamente incrementado de sufrimiento fetal y Score de Apgar bajo a los 5 minutos, como así también se lo ha relacionado con acidosis neonatal.

FISIOPATOLOGIA

Al reducirse los intercambios entre el feto y la madre, se reduce también el aporte de oxígeno al primero y la eliminación de productos de metabolismo fetal. La retención de CO₂ (hipercapnia) produce acidosis gaseosa.

Cuando disminuye el aporte de oxígeno hay una disminución de la presión parcial del gas en la sangre fetal (hipoxemia fetal). Hay una hipoxia fetal cuando las células no reciben el oxígeno suficiente para mantener su metabolismo normal.

Cuando hay hipoxia, los requerimientos energéticos de las células son satisfechos por medio de un aumento del consumo de hidratos de carbonos y otras sustancias que se degradan por metabolismo anaerobio. La consecuencia de esto es que disminuye el consumo de oxígeno por las células y aumentan los hidrogeniones (acidosis metabólicas), produciéndose también alteraciones en la relación lactato-piruvato, a predominio del lactato.

La caída del pH interfiere en el funcionamiento de las enzimas, lo que junto con el agotamiento de las reservas de glucógeno y la hipoxia producen alteraciones celulares que pueden hacerse irreversibles.

El agotamiento del glucógeno, que es precoz y grave a nivel cardíaco, se asocia a modificaciones del metabolismo del potasio por alteraciones del funcionamiento enzimático y la hipoxia, produciendo una falla miocárdica. A esto le sigue el shock que agrava las alteraciones celulares y ambos pueden causar la muerte del feto.

Reacciones compensatorias de adaptación: la acidosis y la hipoxemia fetales producen un aumento prolongado del tono simpático, que se traduce por un aumento de la frecuencia cardíaca. Cuando la PO₂ disminuye por debajo del nivel crítico, aumenta el tono vagal y se reduce la FCF.

Las modificaciones cardiovasculares producidas por la estimulación del sistema nervioso autónomo disminuyen los efectos perjudiciales de la perturbación de la homeostasis fetal. Como el feto de término reacciona a la administración de adrenalina y noradrenalina en forma similar al adulto, se han podido inferir las siguientes conclusiones fisiopatológicas:

- a) aumento de la circulación en el encéfalo y miocardio, porque los vasos de estos órganos no responden a la acción de dichas hormonas
- b) aumento de la circulación en los vasos de las vellosidades coriales por el mismo motivo
- c) disminución del gasto sanguíneo en otros parénquimas no vitales.

La disminución de la FCF producida por el estímulo del vago actuaría como mecanismo de ahorro de energía para el corazón.

SINTOMATOLOGIA

Los signos de sufrimiento fetal más importantes son los que se obtienen por la auscultación del corazón fetal y la observación de la presencia de meconio en el líquido amniótico.



NORMA DE ATENCION DEL SUFRIMIENTO FETAL AGUDO

Con respecto a la auscultación del corazón fetal existen determinadas modificaciones de la frecuencia cardíaca fetal (FCF) asociadas a sufrimiento fetal agudo y son la bradicardia, taquicardia y la irregularidad de los latidos fetales.

La FCF basal se considera normal cuando los latidos cardíacos por minuto oscilan entre 120 y 155. En general, el trazo se debe observar por cuanto menos durante 10 minutos para establecer la FCF basal verdadera, aunque se requiere un intervalo de al menos 2 minutos.

Se habla de bradicardia cuando la FCF basal es menor de 120 latidos por minutos. Se acepta que es consecuencia de la depresión del automatismo cardíaco provocado por la hipoxia. Hay que tener en cuenta que en las gestantes tratadas con fármacos B-bloqueantes y aquellas con embarazo cronológicamente prolongado, la FCF oscila entre 100 y 120 latidos por minutos, siendo estas las causas más frecuentes de bradicardias. También hay que tener en cuenta el bloqueo aurículo ventricular donde se observan los más bajos índices de FCF (50 a 60 latidos por minutos).

Entendemos por taquicardia al aumento de la FCF basal por arriba de los 160 latidos por minutos, siendo uno de los primeros índices de SFA, pues denota la estimulación del simpático producida por la hipoxia. La taquicardia fetal resulta ser un cambio inespecífico que debe ser interpretado junto con la demás información clínica disponible, ya que puede ser causada por fiebre materna o fármacos parasimpaticolíticos (atropina) y simpaticomiméticos (terbutalina).

Con respecto a la irregularidad de los latidos fetales, cabe mencionar que existen modificaciones rápidas de la FCF independientes de las contracciones uterinas y modificaciones lentas asociadas a las contracciones uterinas. Las irregularidades de la FCF independientes de las contracciones uterinas son variaciones de la FCF rápidas y de corta duración, fáciles de apreciar al oído pero muchas veces imposible de contar. A este tipo de modificaciones corresponden los fenómenos denominados *espigas* (caídas rápidas con inmediata recuperación de la FCF), *ascensos transitorios* (aumentos de corta duración de la FCF) y *oscilaciones rítmicas*. Todas se observan en los partos normales y no se ha podido encontrar ninguna relación entre ellos y el sufrimiento fetal. Por el contrario, se las asocia con un buen estado fetal.

En cuanto a las modificaciones de la FCF producidas por las contracciones, se han identificado 3 tipos de caídas transitoria de la FCF denominadas DIPS tipo I o desaceleraciones tempranas, DIPS tipo II o desaceleraciones tardías y DIPS umbilicales o desaceleraciones variables.

Antes de estudiar cada uno de ellos, conviene tener en claro el significado de 3 términos: *amplitud*, *decalage* y *recuperación* de los dips. La *amplitud* es la diferencia entre la FCF basal que precede al dip y la FCF registrada en el fondo del mismo y se mide en latidos. El *decalage* es el tiempo medido en segundos que existe entre el vértice de la contracción y el fondo del dip. La *recuperación* es el tiempo medido

en segundos que existe entre el fondo del dip y el momento en que la FCF retoma la línea de base.

Los dips I se caracterizan porque el momento de menor FCF coincide con la contracción, o se produce menos de 20 segundos después y tienen un decalage corto. Su presencia se atribuye a una estimulación refleja del vago, producida en la mayoría de los casos por compresión de la cabeza del feto después de rotas las membranas y después de los 5 cm de dilatación cervical.

Por lo tanto es un patrón tranquilizante relacionado con pH fetal normal, Scores de Apgar normales y sin signos de afección fetal, sin embargo con membranas íntegras su aparición se asocia a oligoamnios, que favorece la compresión del polo cefálico.

Los dips II alcanzan su punto de menor FCF de 20 a 60 segundos después de la acmé de la contracción y tienen un decalage largo. Corresponden a un descenso de la PO_2 , que después de la contracción uterina disminuye por debajo de 18 mm Hg (nivel crítico de PO_2), por lo que cuando el feto tiene bajas reservas de oxígeno, con PO_2 próxima al nivel crítico existe una mayor posibilidad de presentarlo. Si la PO_2 disminuye aun más, se produce la estimulación de los quimiorreceptores que a su vez determinan una respuesta simpática que consiste en vasoconstricción inmediata; consecuentemente se produce una elevación repentina de la presión arterial fetal, estimulando los barorreceptores que a través del nervio vago desencadenan una respuesta parasimpática, disminuyendo transitoriamente la FC. Para detectar clínicamente un dip II se debe auscultar al feto durante e inmediatamente después de la contracción uterina, observándose que en coincidencia con la acmé de la contracción o durante el período de relajación, la FCF comienza a disminuir progresivamente extendiéndose durante todo el período de relajación; luego la FCF se va acelerando y antes de la contracción siguiente retoma los valores basales, por lo que la presencia de los dips de tipo II indica SFA con certeza.

Los dips umbilicales o desaceleraciones variables se atribuyen a la oclusión transitoria de los vasos umbilicales por el útero contraído. Cuando la oclusión es breve menor de 40 segundos, solo se produce una estimulación refleja del vago, si duran más de 40 segundos se desarrolla también hipoxia fetal, por lo que en este caso los dips umbilicales serían signo de SFA presentando gran polimorfismo y diferente relación temporal con la contracción uterina.

Estos tipos de desaceleraciones presentan algunas particularidades que delatan mayor riesgo fetal, llamados dips umbilicales desfavorables:

- Aumento de la línea basal (taquicardia compensadora).
- Recuperación en niveles inferiores (bradicardia).
- Lento retorno a la línea basal.
- Duración superior a 60 segundos y disminución de la FCF por debajo de 70 latidos por minuto.
- Morfología en W.

La presencia de una de estas alteraciones indica la posible existencia de hipoxia y acidosis fetal. En contraposición, los descensos de la FCF hasta 70 latidos por

minuto y con duración inferior a 1 minuto, caracterizan los dips umbilicales favorables, poco relacionados a compromiso fetal por hipoxia.

Con respecto a la presencia de meconio en el líquido amniótico, la mayor parte de los autores la consideran un signo de alarma que adquiere valor cuando se asocia con modificaciones de la FCF. Se presenta cuando por alteración del medio interno fetal, hay estimulación de los sistemas simpático y parasimpático, que produce un aumento del peristaltismo de la musculatura lisa del feto con relajación del esfínter anal y puede ser signo de sufrimiento actual o pasado. Su existencia puede ponerse de manifiesto con membranas íntegras mediante la amnioscopia durante las últimas semanas del embarazo o durante el trabajo de parto con membranas rotas, la salida del líquido amniótico teñido certifica su existencia. El color varía según la intensidad de la hipoxia, cuanto más espeso (puré de arvejas) aparezca significa que procede de las porciones más altas del intestino fetal y por ende más grave.

El meconio no debe por sí solo ser determinante de ninguna conducta obstétrica, ya que se lo encontró presente en el 16 % de los trabajos de parto, de los cuales solo el 2,7 % se asoció a dips II que sí indica SFA.

Otros signos atribuibles a la existencia de SFA son el apagamiento de los tonos cardíacos, auscultación de un soplo ritmado con los latidos cardíacos fetales (LCF) y la presencia de arritmia cardíaca fetal.

El pH de la sangre fetal está dado por la concentración de ácidos y bases y depende de dos factores:

1. Producción de ácidos por las células fetales. En el proceso de liberación de energía la degradación química de la molécula durante el metabolismo celular produce dos tipos de ácidos:
 - a) Ácidos volátiles: cuando el feto dispone de suficiente cantidad de oxígeno, obtiene la energía necesaria de la glucólisis aerobia, cuyos productos finales de degradación serán agua y CO_2 (volátil), que pasa fácilmente a la madre y es eliminado por ella.
 - b) Ácidos no volátiles: cuando el oxígeno ofrecido al feto es insuficiente, se ve precisado a recurrir, para la obtención de energía, al mecanismo de glucólisis anaerobia. El consumo de glucosa se hace excesivo, incrementando, en consecuencia, la producción de ácido láctico.
2. Pasaje de ácidos a través de la placenta. Se cumple:
 - a) Cuando hay un adecuado intercambio entre feto y madre.
 - b) Cuando la concentración de ácidos en la sangre arterial materna es normal o elevada.

Con respecto al origen de la acidosis fetal, cabe mencionar que ésta se produce por 2 mecanismos:

1. Acidosis respiratoria que resulta de un aumento de la concentración de CO_2 cuando el feto encuentra dificultad para su eliminación a través de la placenta.
2. Acidosis metabólica que se debe a un incremento en la producción de ácidos no volátiles a partir del metabolismo anaerobio y también a la imposibilidad de eliminar ácidos fijos hacia la madre a través de la placenta.

NORMA DE ATENCIÓN DEL SUFRIMIENTO FETAL AGUDO

A través de la técnica de Saling se puede diagnosticar y evaluar el estado de acidosis fetal; ésta técnica consiste en exponer, luego de rotas las membranas en las presentaciones cefálicas, el cuero cabelludo fetal. Se debe provocar una vasodilatación capilar aplicando un chorro de cloruro de etilo y realizar una incisión en el cuero cabelludo de 2 mm de extensión por 2 de profundidad y aspirar con un tubo capilar la sangre que fluye evitando el contacto con aire. La cantidad que debe extraerse para las determinaciones de pH actual, PCO_2 y PO_2 es de 70 μ l.

Los valores de PO_2 y saturación de la hemoglobina no nos permiten juzgar el grado de alteración de la homeostasis fetal por su gran variabilidad, no así la valoración del pH, que guarda relación con el estado del recién nacido. Por lo tanto podemos decir que la determinación del pH es suficiente para la clínica, siendo este el análisis complementario fundamental para completar el diagnóstico de SFA. En general se está de acuerdo en que valores de pH inferiores a 7,20 son francamente patológicos salvo el final del período expulsivo, en que el pH puede descender hasta 7,17.

DIAGNOSTICO

La importancia del reconocimiento de SFA radica en que cuando el problema se detecta rápidamente y se trata de manera apropiada e inmediata, se impide el daño. Entre los métodos de monitoreo anteparto para evaluar la vitalidad fetal deben mencionarse el detector Doppler, el monitoreo fetal. Los resultados del monitoreo fetal o non stress test (NST) se pueden clasificar como:

- Prueba reactiva 2 o más ascensos de la FCF asociados a movimientos fetales en un período máximo de 20 minutos.
 - Prueba no reactiva 1 o ningún ascenso de la FCF.
 - Prueba insatisfactoria la nitidez del registro no permite calificar la prueba, caso en que debe prolongarse el tiempo del mismo.
- La Monitoreo fetal estimulado o test de la estimulación sónica puede evaluarse como:

- Prueba positiva:
 - W Intensa: taquicardia fetal postestímulo con amplitud ≥ 20 latidos y duración ≥ 3 minutos.
 - W Moderada: taquicardia fetal postestímulo con amplitud ≤ 20 latidos y duración ≤ 3 minutos.
- Prueba negativa:
 - W Ausencia de respuesta.

Otro método utilizado para evaluar la vitalidad fetal es el test de tolerancia a las contracciones uterinas (TTCU). Las contracciones uterinas provocan disminución temporal del intercambio materno fetal, debido al pinzamiento de los vasos uterinos que determinan éstasis en el espacio intervelloso, consecuentemente privación de oxígeno. Algunos segundos después de las contracciones, la PO_2



NORMA DE ATENCION DEL SUFRIMIENTO FETAL AGUDO

fetal disminuye, al cesar enseguida vuelve a los niveles anteriores, configurándose de esta forma, la hipoxia intermitente producida por las metrosístoles. Si es adecuada la reserva fetal (función respiratoria placentaria normal), la disminución en la oxigenación será bien tolerada y la FCF no sufrirá alteraciones significativas.

En la suficiencia placentaria, la reserva fetal de oxígeno puede estar comprometida, por lo que la disminución de la PO_2 luego de cada contracción uterina sobrepasa su nivel crítico (18 mmHg), desencadenando las desaceleraciones de la FCF. Por lo tanto, el TTCU tiene por objetivo probar la reserva de oxígeno fetal al producir artificialmente contracciones uterinas que simulan el trabajo de parto. Existen 2 técnicas utilizadas para la realización del TTCU: Test de la oxitocina (prueba de Pose) y la prueba de la estimulación del pezón mamilar.

El ultrasonido Doppler permite la medición del flujo sanguíneo en la circulación fetal y uteroplacentaria. La premisa para el empleo de velocimetría Doppler para vigilancia fetal es que la respuesta homeostática del feto a la hipoxia y la asfixia se puede detectar por cambios en el riego sanguíneo de órganos vitales, con inclusión de corazón, glándulas suprarrenales y cerebro, que causa redistribución de riego sanguíneo con patrones Doppler característicos. La ausencia de flujo telediastólico o la inversión de éste se relacionan con pronósticos perinatales adversos, entre ellos mortalidad perinatal, anomalías cromosómicas, cardiopatías congénitas y enfermedad renal.

Los criterios diagnósticos de FCF para SFA son los dips II persistentes, los dips umbilicales graves y persistentes (sobre todos aquellos que muestran un retorno lento a la FCF basal, o las desaceleraciones prolongadas (las que duran al menos 2 minutos). La taquicardia puede considerarse el primer signo de SFA, cuya asociación más frecuente es con los dips II.

Con respecto a la pérdida de meconio, volvemos a insistir que debe ser considerado como signo de alarma y solo cuando se asocia a modificaciones de la FCF se puede asegurar la existencia de SFA.

Los valores de pH del cuero cabelludo de 7,20 o menos deben considerarse patológicos. Si los valores son ligeramente superiores, debe repetirse la muestra, y si el pH tiene tendencia a bajar o se mantiene bajo, el diagnóstico se refuerza. Los datos del equilibrio ácido-base del cordón umbilical son más útiles para entender asfixias recientes, sobre todo las ocurridas durante el parto y su relación con problemas en la etapa neonatal.



NORMA DE ATENCION DEL SUFRIMIENTO FETAL AGUDO

PROFILAXIS DEL SUFRIMIENTO FETAL AGUDO

El SFA puede ocurrir en embarazos por lo demás normales, por lo que debe prestarse atención a circunstancias controlables que pueden reducir la oxigenación fetal. Así, hay que evitar la posición supina al final del embarazo, debiendo estar la paciente en decúbito lateral izquierdo o posición Semi-Fowler (decúbito elevado con inclinación de 45°), para impedir la hipoxemia fetal relacionada con la postura.

Debe administrarse hidratación intravenosa generosa antes de la anestesia con técnicas raquídeas y epidurales (anestesia de conducción), por el bloqueo simpático con hipotensión grave que pueden provocar. Se debe administrar oxitocina sólo por vía intravenosa con dispositivos de regulación de flujo para reducir la probabilidad de hipertonía uterina.

La mujer debe evitar la respiración hiperventilatoria durante las contracciones ya que esto puede determinar hiperventilación entre las contracciones con el descenso de PO_2 materno y consiguiente daño fetal.

TRATAMIENTO

El tratamiento del SFA debe estar destinado a corregir las alteraciones del intercambio fetomaterno para mejorar el aporte de oxígeno al feto a la vez que se favorece la eliminación de catabolitos ácidos. Cuando el SFA persiste o sus causas no pueden corregirse, se debe extraer el feto por el procedimiento que corresponda según las circunstancias, ya que el SFA representa un estado de shock. En lo posible, debería tratarse de reanimar al feto in útero antes de extraerlo.

La reanimación intraútero se logra fundamentalmente con drogas uteroinhibidoras y la administración de oxígeno a la madre. Este proceso debe llevarse a cabo durante al menos una hora.

La inhibición de las contracciones con uteroinhibidores aumenta el flujo de sangre a través de la placenta, aumentando así también el intercambio metabólico entre la madre y el feto.

La administración de oxígeno puro a la madre produce un aumento de la presión parcial del gas en los tejidos del feto. Generalmente la PO_2 en los tejidos fetales comienza elevarse en el primer minuto de administración del gas a la madre y continúa aumentando en los 5 minutos siguientes, para luego decaer lentamente hasta niveles incluso inferiores a los basales, es por ello que se aconseja la



NORMA DE ATENCION DEL SUFRIMIENTO FETAL AGUDO

administración discontinua, por períodos no mayores de 1 hora a 7 u 8 litros por minuto.

Los esfuerzos de reanimación descritos dan por resultado con frecuencia la resolución rápida de las anomalías de la FCF. Cuando hay una resolución fácil de la anomalía se puede considerar que se trató de sufrimiento transitorio. En tales casos se puede permitir que el trabajo de parto habitual continúe y con el pronóstico deseado esperado, incluso en ocasiones cuando se requiere más adelante la estimulación con oxitocina. En ausencia de factores corregibles como hipotensión relacionada con anestesia epidural, el feto que presenta sufrimiento transitorio se debe considerar en riesgo para que vuelva a presentar el problema. Sin embargo, cuando no se observa esta adversidad es probable que el pronóstico sea favorable. Para desalentar la recurrencia del sufrimiento, las medidas de reanimación intrauterina deben en general ser mantenidas hasta el parto.

Cuando los esfuerzos de reanimación intrauterina son insatisfactorios para resolver la intolerancia fetal al trabajo de parto, el parto debe realizarse en forma inmediata. Las opciones, que dependen de la situación clínica comprenden el parto vaginal intraoperatorio o la cesárea. Si se opta por la cesárea, se recomienda que el lapso entre la toma de decisión hasta la incisión sea menor de 30 minutos, sin embargo se ha demostrado que el no lograr este objetivo, no conlleva un pronóstico negativo mensurable para el recién nacido.



NORMA DE ATENCION DEL SUFRIMIENTO FETAL AGUDO

BIBLIOGRAFIA

1. Schwarcz RL, Duverges CA, Díaz AG, Fescina RH. Obstetricia. 5^{ta}. Edición. Buenos Aires: Editorial El Ateneo, 1995; cap. 12:477-487.
2. Vinacur J., Krupitzki H., Cuman G., Marconi E., Guevel C., Mendez Alonso M. Hipoxia-asfixia: análisis epidemiológico. Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá. 2000, 19(3): 113-119.
3. Uranga Imaz F. Obstetricia Práctica. 4^{ta}. Edición. Buenos Aires: Editorial Intermédica, 1977; cap. 18:515-525.
4. Chauhan S.P., MD, Sanderson M., PhD, Hendrix N.W., MD, Magann E.F., MD and Devoe L.D., MD. Perinatal outcome and amniotic fluid index in the antepartum and intrapartum periods: A meta-analysis. Am J Obstet Gynecol. 1999 Dec; 181(6): 1473-1478.
5. Ruoti AM, Salud Reproductiva: Obstetricia y Perinatología. 2^{da}. Edición. Asunción: Editorial Efacim-Eduna, 2000; cap. 5:373-387.
6. Huddleston J.F., MD. Valoración fetal intraparto. Clínicas de Perinatología. 1999 Sep; 26(3): 549-568.
7. Lindsay M.K., MD, MPH. Reanimación intrauterina del feto afectado. Clínicas de Perinatología. 1999 Sep; 26(3): 571-587.
8. Amer-Wahlin I., Hellsten C., Norén H. and col. Cardiotocography only versus cardiotocography plus ST analysis of fetal electrocardiogram for intrapartum fetal monitoring: a Swedish randomised controlled trial. Lancet. 2001 Aug 18; 358: 534-538.
9. Strachan B., Van Wijngaarden W.J., Sahota D., Chang A., James D. Cardiotocography only versus cardiotocography plus PR-interval analysis in intrapartum surveillance: a randomised, multicentre trial. Lancet. 2000 Feb 5; 355: 456-459.
10. Boehm F.H., MD. Vigilancia intraparto de la frecuencia cardíaca fetal. Clínicas de Obstetricia y Ginecología. 1999 Dec; 26(4): 613-627.
11. Penning S., DO, Garite T.J., MD. Tratamiento del Sufrimiento Fetal. Clínicas de Obstetricia y Ginecología. 1999 Jun; 26(2): 259-274.
12. Votta RA, Parada OH. Obstetricia. 5^{ta}. Edición. Buenos Aires: Editorial López, 1992; cap. 6.3:547-554.



GUIA DE PRÁCTICA MÉDICA

Asfixia Perinatal

1. OBJETIVO DE LA GUIA

Proporcionar atención oportuna integral, especializada y con calidad a los recién nacidos que ingresen en el área de acuerdo a su nivel de riesgo, con apoyo en una tecnología de vanguardia y personal con alto nivel de capacitación y calidad humana.

2. GRUPO QUE SE REUNIÓ E HIZO LA GUÍA

La guía fue realizada por el Director médico y el coordinador de calidad, posteriormente fue revisada por el grupo de especialistas del área de pediatría quienes realizaron los ajustes respectivos.

3. GENERALIDADES

La asfixia se define como aporte insuficiente de oxígeno a los tejidos. Se produce por 2 mecanismos: hipoxemia (aporte disminuido de oxígeno en la sangre) e isquemia (flujo inadecuado de sangre a los tejidos). Esta carencia de oxígeno y/o flujo puede dañar transitoriamente una célula o destruirla totalmente produciendo su muerte. Este daño celular se produce en todas las células del organismo, en mayor o menor grado, cuando hay un proceso asfíctico. Afortunadamente, para los recién nacidos hay mecanismos de protección de áreas vitales para el ser humano que favorecen sistemas tan importantes como el corazón y el SNC mediante la redistribución de flujo durante el fenómeno hipoxémico e isquémico.

El fenómeno hipoxémico (baja cantidad de oxígeno en la sangre) se puede presentar:

- En útero con aportes insuficientes de oxígeno por la placenta,
- Postnatal por problemas respiratorios o apneas y
- En los casos de circulación fetal persistente o cardiopatías, por grandes cortocircuitos de derecha a izquierda.

El fenómeno isquémico (baja cantidad de sangre que perfunde los tejidos) se puede presentar también in útero, durante el trabajo de parto por problemas del cordón y la placenta, y post-natal en las cardiopatías congénitas, apneas, ducto arterioso, shock cardiogénico, etc. El momento de aparición del fenómeno asfíctico tiene gran importancia para idear mecanismos de prevención y se puede resumir así (ver cuadro N° 1)

- Antepartum: Relacionados a fenómenos maternos como hipotensión, hemorragia, etc. (20%).
- Intraparto: Relacionado a problemas durante el parto como abruptio, parto o expulsivo prolongados, problemas de cordón, etc. (35%).
- Intraparto pero relacionado a fenómenos anteparto: Diabetes, pre-eclampsia, retraso del crecimiento intrauterino, etc. (35%).

- Postnatal: Apneas, membrana hialina, enfermedades cardíacas, etc. (10%), la mayoría de estos casos son en prematuros.

Este fenómeno hipóxico-isquémico produce una serie de cambios que contribuyen a los daños tisulares y además son marcadores del fenómeno asfíctico como: Hipercapnia, acidosis metabólica, hipotensión, redistribución del flujo, consumo de glucosa, glicólisis, glucogenólisis, gluconeogénesis, disminución del ATP, entre otros. Es por esta razón que la presencia de acidosis metabólica severa en sangre del cordón o en las primeras horas post-parto puede indicar la presencia de hipoxia neonatal. Es importante anotar que la acidosis metabólica y probablemente los otros parámetros también se correlacionan en forma diferente si el recién nacido es prematuro o a término (ver más adelante).

PATOLOGÍA ESPECÍFICA

Aunque como dijimos anteriormente todas las células del organismo sufren por la falta de oxígeno, hay algunos sistemas que se han asociado más directamente a la carencia de oxígeno o configuran un síndrome específico; remitiremos al lector al capítulo donde se discute.

- Encefalopatía hipóxica-isquémica (ver sección siguiente).
- Isquemia miocárdica (ver este tema en sección de cardiología).
- Insuficiencia renal aguda (ver capítulo de renal).
- Enterocolitis (ver sección sobre el tema).
- Hiperbilirrubinemia por asfixia (ver el capítulo sobre este tema).

ENCEFALOPATÍA HIPOXICAISQUEMICA

Este tipo de encefalopatía es sin lugar a dudas el problema neurológico más importante del recién nacido. Daño en la etapa de desarrollo implica compromiso en áreas tan importantes como son motor, cognoscitivo y comportamental. La falta de almacenamiento de energía en el SNC lo hace muy susceptible a daño hipóxico/isquémico. El tipo de daño cerebral es diferente si ocurre en un recién nacido a término o en un prematuro, tanto en la magnitud como en el tipo de lesión, como en los factores causantes; por lo tanto debe estudiarse por aparte, aunque tiene varios aspectos en común.

DAÑO POR ISQUEMIA EN EL PREMATURO

La magnitud del problema se ha estudiado especialmente en los Estados Unidos, donde según Volpe aproximadamente cada año nacen 50 mil prematuros < 1500 gr. De los sobrevivientes 5-15% tiene daños espásticos motores severos y 20-50% muestra daños en el desarrollo menos evidentes que no solamente incluyen problemas motores, sino también de aprendizaje y de comportamiento, con dificultades en la escolaridad como común denominador. En nuestro medio, aunque el porcentaje que sobrevive es diferente,



GUIA DE PRÁCTICA MÉDICA

Asfixia Perinatal

probablemente hay niños de mejor peso que presenten daño por falta de un adecuado desarrollo de las Unidades de Cuidado Intensivo.

La mayor manifestación de daño cerebral del prematuro es sin lugar a duda déficit motor espástico con predominio en miembros inferiores, aunque frecuentemente se acompaña también de déficit mental. Las dos patologías neurológicas que en forma importante produce este tipo de daño son infartos por hemorragia periventricular y leucomalasia periventricular. En la primera patología se han logrado importantes avances disminuyendo el riesgo de forma marcada; por el contrario en el segundo caso el avance ha sido mucho menor.

Para el tema de hemorragia e infarto intraperiventricular refiérase a la sección sobre este tema. Para la lesión de leucomalasia periventricular refiérase a la sección más adelante sobre este tema.

NEUROPATOLOGIA EN EL RN A TERMINO

El tema de encefalopatía hipóxica-isquémica ha sido muy bien estudiado por Volpe en su libro «Neurology of the newborn» y es la primera causa de morbilidad en sistema nervioso central. Las secuelas más importantes de la encefalopatía hipóxica-isquémica en el recién nacido a término (parecidas a los prematuros) son: Déficit motores -generalmente espásticos- y en menor grado coreoatetosis y ataxia, agrupados como «parálisis cerebral» con o sin retraso mental; con menor frecuencia déficit intelectual y/o convulsiones. Debe recordarse sin embargo que la mayoría de los recién nacidos que han sufrido fenómenos hipóxicos-isquémicos no presentan evidencia de daño neurológico.

Hay una gran variedad de lesiones que dependen de la edad gestacional, de la gravedad, del tiempo de la noxa, etc.; sin embargo, hay alguna tendencia general como se ve en la cuadro N° 2. Además, se investiga la severidad y la importancia de la necrosis vs. el edema cerebral. La importancia dada al edema cerebral se deriva del estudio en pacientes adultos. Los estudios en animales indican una resistencia al edema en el cerebro inmaduro. Aparentemente el edema resultante es más consecuencia de la necrosis tisular y no un elemento causante o acelerador. La ausencia de síntomas de edema (herniación transtentorial o cerebelar) lo enfatiza.

Cuadro N° 2: Localización del daño en la encefalopatía hipóxica-isquémica:

Daño neuronal selectivo

Status marmoratus

Daño parasagital

Leucomalasia periventricular

Daño focal (porencefalia, hidranencefalia, encefalomalasia multiquística, etc.)

Volpe 1995.

Daño neuronal selectivo: Probablemente la célula más lábil a la hipoxia es la neurona y el daño selectivo se hace sobre todo en la corteza del cerebro y cerebelo (el tálamo, la



GUIA DE PRÁCTICA MÉDICA

Asfixia Perinatal

formación reticular, algunos núcleos motores y pares craneanos). La causa de esta selectividad no está clara pero parece que existe una diferencia regional en la capacidad de glicólisis anaeróbica, requerimientos energéticos, acumulación de lactato y formación de radicales libres. Clínicamente esta lesión es la responsable de cambios en el estado de conciencia (estupor o coma), convulsiones, hipotonía, anormalidades oculomotoras (daño de los núcleos de los pares III, IV y VI) y trastornos en la succión, deglución y movimientos de la lengua. El daño a largo plazo se correlaciona con déficit mental, convulsiones, daño motor, problemas en la succión-deglución y movimientos faciales anormales (daño en pares craneanos), hiperactividad y déficit de atención.

Status marmoratus: El efecto se observa en el primer año de vida aunque la noxa sea perinatal, causado por pérdida de neuronas, gliosis e hipermielinización que da el aspecto de mármol a los ganglios basales. En el período neonatal no se conocen los síntomas; a largo plazo se observa coreoatetosis, retraso mental y cuadriparesia espástica.

Daño parasagital: Es frecuente en los recién nacidos a término con asfixia. El daño se produce en la corteza y la sustancia blanca adyacente con una distribución característica: es bilateral, va desde la región frontal, paralelo a la línea media hasta el cerebelo. Esta localización característica se debe a la distribución de la vascularización del cerebro, dañando la porción distal de los vasos. En el período neonatal se observa debilidad en las extremidades con predominio de los miembros superiores. Las secuelas a largo plazo no están muy claras, pero puede resultar cuadriparesia espástica en los casos más severos y daños «específicos» intelectuales como problemas del desarrollo del lenguaje y/o habilidades espaciales visuales.

Leucomalasia periventricular: Se trata de una lesión de prematuros que sobreviven más de 6 días, secundario al proceso asfíctico pero con influencia de la patología post-natal, ya que es más frecuente en pacientes con problemas respiratorios que además han sido ventilados. Se trata de una lesión en la sustancia blanca adyacente a los ángulos externos de los ventrículos laterales, probablemente debido a la localización en esta zona de la terminación vascular de algunas arterias. En la escanografía cerebral se observan áreas de cavitación periventricular y clínicamente hay debilidad de miembros inferiores. La secuela más común a largo plazo es la diplegia espástica. La región más afectada son los miembros inferiores; si los superiores también están afectados, es porque hay mayor compromiso y frecuentemente el intelecto también está afectado.

Daño focal (y multifocal) necrosis isquémica, incluyendo porencefalia, hidranencefalia y encefalomalasia multiquística: En este grupo se incluye una gran cantidad de lesiones que siguen una distribución vascular. Se caracteriza por lesiones cavitadas en áreas específicas. En el período de recién nacido los síntomas son variados, pero se caracteriza por hemiparésias y cuadriparesias leves y respuestas reflejas estereotipadas no habituales. A largo plazo presentan hemiparesias y cuadriparesias espásticas, retraso mental y síndromes convulsivos.



GUIA DE PRÁCTICA MÉDICA

Asfixia Perinatal

MECANISMOS DE DAÑO CELULAR EN EL SNC

En la actualidad hay un gran interés por el estudio de los mecanismos de daño celular durante la encefalopatía hipóxico-isquémica. Aunque se sale que los límites de estas pautas, daremos una lista de estos mecanismos:

- Daño del sistema de producción y utilización de energía (ATP, ADP y AMP).
- Producción que radicales libres.
- Aminoácidos neurotransmisores excitatorios tóxicos.
- Sobrecarga intracelular de calcio.
- Toxicidad del óxido nítrico.
- Acidosis intracelular.

HIPOTENSIÓN Y ACIDOSIS

Ya se ha mencionado la acidosis como riesgo/marcador de daño neurológico; sin embargo, en recién nacidos a término solo se ha podido asociar con acidosis severas ($\text{Ph} < 7,1$) en estudios publicados en las revistas obstétricas, principio reconocido por la Academia Americana de Pediatría. En el prematuro las cosas son diferentes; hay estudios que claramente han demostrado asociación de acidosis metabólica con daño cerebral a largo plazo (Goldstein y col); la variable dependiente es la hipoxia sostenida que desde hace mucho tiempo se ha culpado del daño cerebral a largo plazo y es claro el mecanismo de producción de acidosis. Sin embargo, la variable independiente es la hipotensión, lo cual quiere decir que probablemente es esta última la causante del daño y no la acidosis propiamente dicha, siendo ésta más bien un síntoma de la hipotensión sostenida que probablemente produce metabolismo anaeróbico, producción de hidrogeniones y consecuentemente la acidosis metabólica. Por otro lado, la hipotensión sola sin acidosis también se correlacionó con daño a largo plazo. Hay evidencia en estudios muy grandes de población de prematuros que aparentemente no tenían factores de riesgo específicos para daño cerebral, que posteriormente resultaron con compromiso y aparentemente los únicos factores fueron episodios de hipotensión aislados que en su momento se consideraron como sin importancia.

CLÍNICA

Si el RN ha recibido un trauma hipóxico suficientemente severo durante el proceso del parto para producir daño permanente, generalmente tiene el examen físico anormal. Si el trauma se produjo antes del parto, el RN puede aparecer normal al nacimiento. Se puede observar un patrón anormal de respiración las primeras 12 horas que se ha considerado el equivalente de Cheyne-Stokes del adulto e indica daño bihemisférico; posteriormente pueden aparecer otros patrones respiratorios como apneas, respiración atáxica o paro respiratorio. El déficit motor más común en la etapa temprana es hipotonía. Aunque existen varias clasificaciones de daño neurológico, la más aceptada hoy en día es la

Sarnat que es muy útil porque correlaciona el síndrome clínico con el pronóstico neurológico (ver más adelante).

SINDROME NEUROLOGICO

- **Primeras 12 horas**

- Estupor o coma.
- Respiración periódica.
- Pupilas reaccionan bien a la luz.
- Respuesta oculomotora intacta.
- Hipotonía, movimientos escasos.
- Convulsiones 50% 6-12 horas, generalmente sutiles.

- **12-24 Horas**

- Aparente mejoría con mayor estado de conciencia.
- Convulsiones severas de difícil control.
- Primeras convulsiones en 15-20% de los casos.
- Apneas hasta en el 50% de los casos.
- Temblores y «brincos» en 35-50% que se confunden con convulsiones.
- Debilidad:
 - ✓ extremidades superiores: a término.
 - ✓ extremidades inferiores: prematuros.
- Hemiparesias: a término.

- **24-72 Horas**

- Empeoramiento del estado de conciencia.
- Respiración irregular con «pausas respiratorias».
- Compromiso oculomotor.
- Pupilas fijas y dilatadas.
- Miosis en los casos menos severos.
- Frecuentemente la muerte ocurre en este período.
- Hemorragia intraventricular en los prematuros.
- Fontanela tensa y diastasis de suturas.

- **Después de 72 horas**

- Mejoría del estado de conciencia, aunque todavía anormal.
- Problemas con la alimentación (muy frecuentes) como:
 - ✓ Anormalidad en la succión.
 - ✓ Problemas con la deglución.
 - ✓ Movimiento de la lengua.
 - ✓ Frecuentemente necesitan alimentación por sonda.



GUIA DE PRÁCTICA MÉDICA

Asfixia Perinatal

- Hipotonía generalizada.
- Hipertonía poco frecuente.

Nota: Normalización del estado neurológico a los 8 días de vida indican excelente pronóstico.

3.1 EPIDEMIOLOGIA

Cuadro N° 1: Encefalopatía hipóxica isquémica, según tiempo del insulto.

TIEMPO DE LA NOXA PORCENTAJE DEL TOTAL

ANTEPARTO 20%

INTRAPARTO 35%

INTRAPARTO + ANTEPARTO 35%

POSTNATAL 10%

Volpe, 1995.

3.2 ETIOLOGÍA

La prematuridad y el retraso del crecimiento intrauterino son tal vez los antecedentes más importantes a considerar por sí solos como factores de riesgo.

Es muy importante encontrar marcadores que puedan predecir el grado de daño cerebral para prevenirlo, tratarlo o dar un pronóstico por lo menos. El Apgar, aunque se inventó para vigilar el desarrollo de la reanimación en los recién nacidos, posteriormente de forma errónea se utilizó para diagnosticar hipoxia perinatal y se trató de asociar pronóstico a largo plazo.

3.3 DIAGNOSTICO

- Historia clínica: Debido a que los casos de hipoxia neonatal ocurren por problemas intrauterinos en el 90% de los casos, la historia obstétrica es tal vez el dato más importante.
- Examen neurológico: Es evidente que este examen es muy importante para determinar la presencia, severidad y pronóstico del insulto hipóxico-isquémico.
- Parámetros metabólicos: Hipoglicemia, hipocalcemia e hiponatremias dilucionales (secreción inapropiada de hormona antidiurética), hipoxemia y acidosis metabólica, son los hallazgos más comunes.
- Punción lumbar: Sirve para descubrir una hemorragia intracraneana concomitante, pero sobre todo para descartar procesos infecciosos que pueden imitar un cuadro de encefalopatía hipóxico-isquémica.

- EEG: Es de gran importancia para aclarar la severidad del daño. Inicialmente se observa una disminución del voltaje, posteriormente a las 24 horas aparecen patrones periódicos que se hacen más severos con el paso de los días. Los patrones de supresión brusca son de mal pronóstico. Por el contrario, la normalización a los 8 días de edad es de excelente pronóstico. El EEG aislado no es útil para demostrar muerte cerebral.
- Las técnicas con tecnecio, el TAC y el ecoencefalograma son de utilidad diagnóstica y pronóstica, pero su uso debe individualizarse. Otras técnicas como potenciales evocados, monitorización de la presión intracerebral, espectroscopia, resonancia magnética y oxigenación cerebral están en experimentación, para aclarar en qué casos son más útiles.

ULTRASONOGRAFIA DE CRÁNEO

Aunque es más útil en el recién nacido prematuro con riesgo de hemorragia intraventricular, en el recién nacido a término se pueden observar ecos periventriculares que 1-3 semanas después se transforman en pequeños quistes coalescentes que posteriormente se colapsan y se reemplazan por gliosis, con agrandamiento de los ventrículos laterales e imágenes típicas de leucomalasia periventricular.

ESCANER CEREBRAL (CT)

Es especialmente útil para evaluar el recién nacido a término con encefalopatía hipóxica. Se observa una atenuación anormal generalizada en todo el parénquima cerebral. Algunos creen que esta atenuación representa edema cerebral, otros autores encuentran patrones de infarto parasagital o daños focales o multifocales.

RESONANCIA MAGNETICA

Con este método las lesiones isquémicas cerebrales pueden detectarse en forma más temprana y detecta daños en los ganglios basales que no se detectan bien con CT. Es también el método preferido para identificar trombosis venosa. Existe una técnica de resonancia magnética llamada DW (diffusionweighted) que detecta en forma temprana los infartos del SNC y además detecta en forma más temprana los daños isquémicos.

3.5 TRATAMIENTO

PREVENCION

Hay alguna evidencia que madres que recibieron sulfato de magnesio tienen menor riesgo de tener



GUIA DE PRÁCTICA MÉDICA

Asfixia Perinatal

hijos prematuros que presenten a largo plazo parálisis cerebral (Nelson y col.), se desconoce si se trata del medicamento propiamente dicho o algún factor asociado al uso o no uso del medicamento. Se debe prestar especial atención y cuidado a la presión arterial, prevenir y evitar o tratar tempranamente hipotensión sistémica, evitar hipocapnia severa y/o prevenir o tratar acidosis metabólica.

La prevención se basa en detectar de forma temprana el feto en riesgo de presentar problemas. Para esto es necesario un buen control prenatal encaminado a detectar las madres con riesgo de presentarse este tipo de complicaciones. Se sale del tema repasar todas las posibles causas, pero una vez - detectadas el obstetra tiene las siguientes herramientas para vigilar bienestar fetal: ecografía fetal, perfil biofísico, movimientos fetales (detectados por la madre), frecuencia cardíaca (estrés y no estrés test) y crecimiento intrauterino.

Asociado a la hipoxia perinatal se encuentran fenómenos que pueden indicar esta patología; ya mencionamos acidosis metabólica, faltando mencionar la presencia de meconio (hace sospechar, mas no confirma) y las desaceleraciones (tempranas?, tardías y variables) en el monitoreo fetal durante el trabajo de parto.

Desafortunadamente por el momento no hay ninguna forma de tratamiento para la encefalopatía hipóxica-isquémica, por lo tanto todo el esfuerzo debe ir dirigido a la prevención. La mayoría de los tratamientos que se usaban anteriormente iban dirigidos a tratar el supuesto edema cerebral, pero desafortunadamente los estudios no han demostrado ningún beneficio, ni glucocorticoides, ni barbitúricos a dosis altas, ni diuréticos osmóticos ni la combinación de cualquiera de ellos. Avances recientes han logrado aclarar algunos de los mecanismos celulares extremadamente complejos del daño hipóxico-isquémico. Estos desarrollos han creado la oportunidad de idear mecanismos de manejo que tengan como meta daños específicos. Un número de neuroprotectores ya han entrado en la fase clínica en adultos. En el recién nacido ha habido una demora debido a la potencial toxicidad de dichos medicamentos; esto se debe especialmente a la relación estrecha que existe entre mecanismos de daño celular en la encefalopatía hipóxica-isquémica y procesos normales desarrollo. Probablemente nunca se va a lograr una sustancia mágica que logre evitar el daño sino más bien un cóctel de estrategias de tratamiento, pero todavía nos encontramos muy lejos de aclarar la compleja interrelación entre mecanismos de daño celular, desarrollo cerebral y terapias futuras.

PRONOSTICO

Es mucho mejor de lo que la mayoría de los médicos sospechan y se requiere la evolución del cuadro para estar seguro (ver cuadro N° 3). Como se ha visto a lo largo del capítulo, si la evolución clínica a los 8 días de vida es buena, el pronóstico es excelente. El futuro de los niños con trastornos neurológicos de todos los tipos depende directamente del seguimiento y estimulación que se les haga y es indispensable un programa adecuado con seguimiento multidisciplinario para corregir cualquier defecto que



GUÍA DE PRÁCTICA MÉDICA

Asfixia Perinatal

se presente en el transcurso del desarrollo, ya que de esto también depende el resultado final. Recordar la plasticidad del cerebro.

CUADRO N° 3 Pronóstico.

SEVERIDAD PACIENTES MORTALIDAD SECUELAS

N° DE CASOS % DEL TOTAL % SOBREVIVIENTES

LEVE (I)* 79 0% 0%

MODERADA (II) 119 5% 21%

SEVERA (III) 28 75% 100%

TOTAL 226 11% 17%

Volpe 1995.

*Estados de Sarnat 1976 I, II y III.

ADELANTOS RECIENTES

Métodos clínicos de investigación: el flujo cerebral y su metabolismo son variables complejas; los métodos disponibles para utilizar en recién nacidos dan información gruesa de estados variables. Los métodos utilizados en investigación son: método de Kety-Schmidt, aclaramiento de ^{133}Xe , tomografía de emisión sencilla de fotones, tomografía de emisión de positrones, espectroscopio de resonancia magnética, espectrofotometría cercana al infrarrojo, cuantificación de citocromo y sonografía.

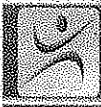
4. CLASIFICACIÓN DE LA EVIDENCIA

Los contenidos de esta guía se soportaron en evidencias de acuerdo con las revisiones sistemáticas de la biblioteca Cochrane.

La clasificación de los niveles de evidencia y los grados de recomendación se actualizaron de acuerdo con la clasificación de la medicina basada en la evidencia de Oxford.

Tabla 1. Clasificación de los niveles de evidencia

Nivel de evidencia	Tipo de estudio
1	Revisión sistemática de estudios clínicos controlados y ensayos clínicos controlados con intervalos de confianza estrecho.
2	Revisión sistemática de estudios de cohortes o estudio individual de cohortes.
3	Revisión sistemática de casos y controles, estudio individual de casos y controles.

 Clínica Someda <i>Excellence in Human Care</i>	GUIA DE PRÁCTICA MÉDICA Asfixia Perinatal	
4	Series de casos, estudios de cohorte/casos y controles de baja calidad.	
5	Opiniones de expertos basados en revisión no sistemática de resultados o esquemas fisiopatológicos.	

Adaptado de Oxford Centre for Evidencebased Medicine Levels of Evidence (May 2001)

Para la interpretación del grado de recomendación se seguirá el siguiente esquema:

Tabla 2. Significado de los grados de recomendación

Grados de recomendación	Significado
A	Extremadamente recomendable
B	Recomendación favorable
C	Recomendación favorable pero no concluyente
D	Ni se recomienda ni se desaprueba

En términos generales, el lineamiento seguido fue:

1. Búsqueda de ensayos clínicos controlados para cada recomendación, en Pubmed o revisiones sistemáticas de Cochrane.
2. Búsqueda de la cohorte más representativa de la muestra en tamaño y homogeneidad.
3. Si no se encontró ninguna evidencia anterior se utilizó el artículo más importante de casos y controles.

A lo largo del documento se citará la evidencia, enunciado primero el grado de recomendación y luego el nivel de evidencia, por ejemplo, Grado de recomendación A, nivel de evidencia 1: (A1).

5. BIBLIOGRAFÍA.

- American Academy of Pediatrics Committee on Fetus and Newborn: Use and abuse of the Apgar score. Pediatrics 1986;78:1148-1149
- Cioni G, Prechtl HF, Ferrari F y col. Which better predicts later outcome in fullterm infants: quality of general movements or neurological examination? Early Hum Dev 1997 24;50:71-85

Página 11 de 13

115



GUIA DE PRÁCTICA MÉDICA

Asfixia Perinatal

- Darras BT. Neuromuscular disorders in the newborn. Clin Perinatol 1997;24:827-844
- Dijkhoorn MJ, Visser GH, Touwen BC, Huisjes HJ. Apgar score, meconium and acidaemia at birth in small-for-gestational age infants born at term, and their relation to neonatal neurological morbidity. Br J Obstet Gynaecol 1987;94:873-879
- Du Plessis AJ, Johnston MV. Hypoxic-ischemic brain injury in the newborn. Cellular mechanisms and potential strategies for neuroprotection. Clin Perinatol 1997;24:627-654
- Ekert PG, Keenan NK, Whyte HE, Boulton J, Taylor MJ. Visual evoked potentials for prediction of neurodevelopmental outcome in preterm infants. Biol Neonate 1997;71:148-155
- Fee SC, Malee K, Deddish R, Minogue JP, Socol ML. Severe acidosis and subsequent neurologic status. Am J Obstet Gynecol 1990;162:802-806
- Goldstein RF, Thompson RJ Jr, Oehler JM, Brazy JE. Influence of acidosis, hypoxemia, and hypotension on neurodevelopmental outcome in very low birth weight infants. Pediatrics 1995;95:238-243
- Greene CL, Goodman SI. Catastrophic metabolic encephalopathies in the newborn period. Evaluation and management. Clin Perinatol 1997;24:773-786
- Greisen G. Cerebral blood flow and energy metabolism in the newborn. Clin Perinatol 1997;24:531-565
- Hegyi T, Carbone T, Anwar M y col. The apgar score and its components in the preterm infant. Pediatrics 1998;101:77-81
- Hill A. Development of tone and reflexes in the fetus and newborn. En: Fetal and neonatal physiology. Polin RA, Fox WW. (eds). Second Ed. Philadelphia W. B. Saunders Co, 1998. p. 2166-2175
- Huppi PS, Barnes PD. Magnetic resonance techniques in the evaluation of the newborn brain. Clin Perinatol 1997;24:693-723 14. Jacobs, MM, and Phibbs RH. Prevention, recognition, and treatment of perinatal asphyxia. Clin. Perinat. 1989; 16:785-807
- Kitterman JA, Bland RD. Shock in the newborn infant. En: Neonatal Pulmonary care. Thibeault DW, Gregory GA. (Ed). Second Ed. 1986 p. 413-425
- Medlock MD, Hanigan WC. Neurologic birth trauma. Intracranial, spinal cord, and brachial plexus injury. Clin Perinatol 1997;24:845-857



GUIA DE PRÁCTICA MÉDICA

Asfixia Perinatal

- Nelson KB, Grether JK. Can magnesium sulfate reduce the risk of cerebral palsy in very low birthweight infants? *Pediatrics* 1995;95:263-269
- Pothman SM. Biochemistry of hypoxic-ischemic brain injury. En: *Fetal and neonatal physiology*. Polin RA, Fox WW. (eds). Second Ed. Philadelphia W. B. Saunders Co, 1998. p. 2118-2123
- Prechtl HF. State of the art of a new functional assessment of the young nervous system. An early predictor of cerebral palsy. *Early Hum Dev* 1997 24;50:1-11
- Rivkin MJ. Hypoxic-ischemic brain injury in the term newborn. Neuropathology, clinical aspects, and neuroimaging. *Clin Perinatol* 1997; 24:607-625
- Sarnat HB, Sarnat MS. Neonatal encephalopathy following fetal distress. A clinical and electroencephalographic study. *Arch Neurol* 1976;33:696-705
- Scher MS. Seizures in the newborn infant. Diagnosis, treatment, and outcome. *Clin Perinatol* 1997;24:735-772
- Taylor GA. Recent advances in neonatal cranial ultrasound and Doppler techniques. *Clin Perinatol* 1997;24:677-691
- Vannucci RC. Hypoxic-Ischemia: clinical aspects. En: *Neonatal Perinatal Medicine*. Fanaroff AA, Martin RJ. (eds). Sixth Ed. Mosby, 1997. p 877-891
- Vannucci RC Palmer C. Hypoxic-Ischemia: pathogenesis and neuropathology. En: *Neonatal Perinatal Medicine*. Fanaroff AA, Martin RJ. (eds). Sixth Ed. Mosby, 1997. p 865-877
- Vannucci RC Yager JY. Newborn neurologic assessment. En: *Neonatal Perinatal Medicine*. Fanaroff AA, Martin RJ. (eds). Sixth Ed. Mosby, 1997. p 812-826
- Volpe JJ. Brain injury in the premature infant. *Clin Perinatol* 1997;24:57-587
- Volpe JJ. *Neurology of the newborn*. 3rd Ed. WB Saunders Co. Philadelphia 1995



CUADRO DE TURNOS CLINICA SOMEDA

AREA: CLINICA SOMEDA MES: JULIO AÑO: 2011 FECHA: 30/06/2011

PERSONAL: Medicos GINECOBSTERAS

FECHA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
NOMBRE	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
MOISES DAZA	24			TD	TD	TD	TD	TD	24	24	24	TD	TD	TD	TD	TD	25		TD	TD	TD	TD	TD	24	24	24	TD	TD	TD	TD	
JORGE MORON		24	24	TN	TN	TN	TN	TN				TN	TN	TN	TN	TN		24	24	TN	TN	TN	TN					TN	TN	TN	TN

CONVENCIONES

TURNO DIA	TD	7-19 hrs
CONSULTA EXTERNA	CE	8-12 Y 14-18
CORRIDO	24	7-7 HRS
TURNO NOCHE	TN	19-7 hrs
INCAPACIDAD	I	

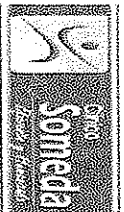
Realizado por: _____

ARCADIO DAZA

Aprobado Por: _____

ARCADIO DAZA

OBSERVACIONES	



CUADRO DE TURNOS CLINICA SOMEDA

AREA: CLINICA SOMEDA MES: AGOSTO AÑO: 2011 FECHA: 30/07/2011

PERSONAL: Medicos GINECOBISTETRAS

FECHA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
NOMBRE	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M
MOISES DAZA	TD	TD	TD	TD	TD	24	24	TD	TD	TD	TD	TD			TD	TD	TD	TD	TD	24	24	TD	TD	TD	TD			TD	TD	TD	
JORGE MORON	TN	TN	TN	TN	TN			TN	TN	TN	TN	TN	24	24	TN	TN	TN	TN	TN			TN	TN	TN	TN	TN	24	24	TN	TN	

CONVENCIONES

TURNOS DIA	TD	7-19 hrs
CONSULTA EXTERNA	CE	08-12 Y 14-18
CORRIDO	24	7-7 HRS
TURNOS NOCHE	TN	19-7 hrs
INCAPACIDAD	I	

Realizado por: _____

ARCADIO DAZA

Aprobado Por: _____

ARCADIO DAZA

OBSERVACIONES	
---------------	--

719



CUADRO DE TURNOS CLINICA SOMEDA

		AREA: CLINICA SOMEDA										MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2011										FECHA: 30/08/2011									
PERSONAL: Medicos GINECOBSTERAS																															
FECHA	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
NOMBRE	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	
MOISES DAZA	TD	TD	24	24	TD	TD	TD	TD	TD			TD	TD	TD	TD	24	24	TD	TD	TD	TD	TD			TD	TD	TD	TD	TD		
JORGE MORON	TN	TN			TN	TN	TN	TN	TN	24	24	TN	TN	TN	TN	TN			TN	TN	TN	TN	24	24	TN	TN	TN	TN	TN		

CONVENCIONES		
TURNNO DIA	TD	7-19 hrs
CONSULTA EXTERNA	CE	08-12 Y 14-18
CORRIDO	24	7-7 HRS
TURNNO NOCHE	TN	19-7 hrs
INCAPACIDAD	I	

Realizado por: _____ Aprobado Por: _____
ARCADIO DAZA ARCADIO DAZA

OBSERVACIONES	



Minsalud

**ESTADO ACTUAL DE LA
INSCRIPCIÓN DEL
PRESTADOR DE SERVICIOS
DE SALUD, ANTES DE
REALIZAR LA NOVEDAD.**

IDENTIFICACIÓN DEL PRESTADOR ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Entidad Territorial de Salud:		SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE LA GUAJIRA .			
Código y Nombre del Prestador:		4465000161 - CLINICA SOMEDA S.A.S			
NI: Nit / CC: Cédula	NI: 825001800-3	Nombre o razón social:		CLINICA SOMEDA S.A.S	
Fecha de inscripción:	2003/04/10	Fecha de vencimiento:	2022/08/31	Clase de prestador:	Instituciones - IPS
Clase de persona:	JURIDICO	Naturaleza Jurídica:	PRIVADA	Nivel de Atención del Prestador:	
Empresa Social del Estado:		NO		Carácter Territorial de la Entidad:	
Representante Legal:	CARLOS EDUARDO CUELLO MAESTRE		Dirección administrativa:	CALLE 7 #2 - 82	
Teléfono:	7742531	Fax:	7742912	Email:	calidad@clnicasomeda.com
Municipio:	SAN JUAN DEL CESAR		Departamento:	LA GUAJIRA	

ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.

NOMBRE ACTO.	NÚMERO ACTO	FECHA ACTO	ENTIDAD QUE EXPIDE	CIUDAD QUE EXPIDE
MATRÍCULA MERCANTIL	0	20010710	CAMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA	SAN JUAN DEL CESAR

FORMATO: FECHA ACTO DE CREACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD.(AAAAAMDD)

SEDE PRINCIPAL ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Código y Nombre Sede Principal:		446500016101 - CLINICA SOMEDA			
Dirección:	CALLE 7 # 2-82			Barrio:	
Telefono:	7742531- 7740764	Fax:		Email:	calidad@clnicasomeda.com
Gerente:	MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA			Fecha de Apertura:	2003/04/10
Municipio:	SAN JUAN DEL CESAR			Departamento:	LA GUAJIRA

SEDE ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

Código y Nombre Sede:		446500016101 - CLINICA SOMEDA			
Dirección:	CALLE 7 # 2-82			Barrio:	
Telefono:	7742531- 7740764	Fax:		Email:	calidad@clnicasomeda.com
Gerente:	MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA			Fecha de Apertura:	2003/04/10
Municipio:	SAN JUAN DEL CESAR			Departamento:	LA GUAJIRA

SERVICIOS ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

[illegible]

INTERNACIÓN	130	HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20030410		
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20030410		
QUIRÚRGICOS	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	20030410		
QUIRÚRGICOS	205	CIRUGÍA MAXILOFACIAL	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20220217		
QUIRÚRGICOS	207	CIRUGÍA ORTOPÉDICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	20030410		
QUIRÚRGICOS	208	CIRUGÍA OFTALMOLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	20030410		
QUIRÚRGICOS	209	CIRUGÍA OTORRINOLARINGOLOGÍA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	NO	20030410		
QUIRÚRGICOS	213	CIRUGÍA PLÁSTICA Y ESTÉTICA	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20101130		
QUIRÚRGICOS	215	CIRUGÍA UROLÓGICA	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	20101130		
QUIRÚRGICOS	233	CIRUGÍA DERMATOLÓGICA	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20200227		
QUIRÚRGICOS	235	CIRUGÍA GASTROINTESTINAL	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	NO	20200227		
QUIRÚRGICOS	245	NEUROCIRUGÍA									NO	SI	NO	20200227	
CONSULTA EXTERNA	328	MEDICINA GENERAL	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	NO	NO	20200916		
CONSULTA EXTERNA	355	UROLOGÍA	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20210718		
CONSULTA EXTERNA	420	VACUNACIÓN	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20110223		
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	714	SERVICIO FARMACÉUTICO	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	20030410		
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20030410		
ATENCIÓN INMEDIATA	1102	URGENCIAS	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20030410		
ATENCIÓN INMEDIATA	1104	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	SD	20100415		

SERVICIOS CERRADOS TEMPORALMENTE, POR EL PRESTADOR, CON FECHA DE CIERRE DEL SERVICIO, INFERIOR A UN AÑO A LA FECHA DE IMPRESIÓN DE ESTE DOCUMENTO. ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

No se encontraron servicios cerrados, por el prestador, con fecha de cierre del servicio, inferior a un año a la fecha de impresión de este documento.

CONVENCIONES:

AMB: Intramural Ambulatorio

HOSP: Intramural Hospitalario

MOVI: Extramural Móvil

DOMI: Extramural Domiciliario

OTRA: Extramural Otras

CR: Telemedicina Centro Referencia

IR: Telemedicina Institución Remisora

BAJA: Complejidad Baja

MEDI: Complejidad Media

ALTA: Complejidad Alta

CAPACIDAD INSTALADA - POR GRUPOS DE CAPACIDAD. ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

GRUPO CAPACIDAD	CONCEPTO	CANTIDAD
AMBULANCIAS	MEDICALIZADA	1
CAMAS	PEDIÁTRICA	5
CAMAS	ADULTOS	11
CAMAS	TPR	5
CAMAS	INCUBADORA INTERMEDIA NEONATAL	0
CAMAS	INCUBADORA INTENSIVA NEONATAL	4
CAMAS	INCUBADORA BÁSICO NEONATAL	0
CAMAS	CUNA INTERMEDIA NEONATAL	4
CAMAS	CUNA INTENSIVA NEONATAL	0
CAMAS	CUNA BÁSICO NEONATAL	4
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS HOMBRES	6
CAMILLAS	OBSERVACIÓN ADULTOS MUJERES	6
CAMILLAS	OBSERVACIÓN PEDIÁTRICA	4
CONSULTORIOS	URGENCIAS	2
CONSULTORIOS	CONSULTA EXTERNA	1

SALAS	SALA DE CIRUGÍA	1
SALAS	PARTOS	1
SALAS	PROCEDIMIENTOS	0

DETALLE AMBULANCIAS ANTES DE REALIZAR LA NOVEDAD.

No se encontraron registros de Capacidad Instalada Ambulancias

Señor PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD:

1. Los Prestadores de Servicios de Salud estarán en la obligación de reportar las novedades que adelante se enuncian(Artículo 12, Resolución 2003 de 2014.), ante la respectiva Entidad Departamental o Distrital de Salud, diligenciando el formulario de reporte de novedades disponible en el aplicativo del REPS, publicado en la página web de la Entidad Departamental o Distrital de Salud y, cuando sea del caso, deberán anexar los soportes como se menciona en el numeral 3.5 de la Hoja No. 206 de la Resolución 2003 de 2014, hasta cuando no realice el anterior proceso, NO se considerará radicada la novedad y no se verá reflejada en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, lo anterior dentro lo normado en la Resolución 2003 de 2014).

2. Esta información NO ES VALIDA como CONSTANCIA DE HABILITACION, es una visualización, para conocer el estado actual de la inscripción del prestador de servicios de salud, antes de realizar su NOVEDAD.

Impreso por: 446500016101

Versión 1.0.

Los anteriores datos tienen como fuente de información, la plataforma software REPS (Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud).

Fecha de impresión: lunes 13 de junio de 2022 (3:40 p.m.).



Hoja de Vida

Información Personal

Nombres : Moisés Enrique
Apellidos : Daza Mendoza
Fecha de Nacimiento : 14/04/1959
Lugar de Nacimiento : San Juan Del Cesar
Cédula de Ciudadanía : 5.163.623

Dirección : Calle 7N. 2-82 Clínica Someda
Celular : 3006491513
WhatsApp : 3006491513
E-Mail : moises_daza@yahoo.com
Estado Civil : Casado
Afiliación a Eps : Coomeva

Perfil Ocupacional

Por favor describa aquí, su perfil profesión

Médico Cirujano y Empresario En El Sector de la Administración y Gerencia En Salud. Ha Sido Conferencista En Varios Temas De Salud. Convertido En Un Gran Luchador De Los Intereses de la Colectividad, ha venido contribuyendo con la generación de empleo la creación de empresas productivas.

Información Académica

Título Obtenido : Medicina (Médico Cirujano)
Institución : Universidad Del Norte (Barranquilla, Atlántico)
Año de Graduación : 1985

Título Obtenido : Especialización, Ginecobstetricia
Institución : Universidad Autonoma De México
Año de Graduación : 1991

Título Obtenido : Postgrado Colposcopia
Institución : Universidad Autonoma De México
Año de Graduación : 1993

Cursos y Seminarios

A continuación Ingrese aquí los cursos, seminarios
Recuerde Ingresarlos de forma ascendente

Experiencia Laboral

Entidad : Clínica Someda
Cargo desempeñado : Director General
Funciones : Medico Ginecólogo
Jefe Inmediato : Moisés Daza
Teléfono : 7742267
Periodo : Septiembre 2001, Cargo Actual

Entidad : Alcaldía Municipal
Cargo desempeñado : Alcalde Municipal
Funciones : Alcalde
Jefe Inmediato :
Teléfono : 3006491513
Periodo : Alcalde Municipal

Referencias Familiares

Nombre :
Ocupación u oficio :
Teléfono :

Referencias Personales

Nombre :
Ocupación u oficio :
Teléfono :

Nombre :
Ocupación u oficio :
Teléfono :

Moisés Enrique Daza Mendoza

CC.: 5,163.623 San Juan Del Cesar

Su Nombre completo

Documento de Identidad y Lugar de Expedición.

 Clinica Someda <i>Eficiente y Humanizada</i> RNL 825.001.800-3	CLINICA SOMEDA LTDA
	INFORME PSICOLOGICO

127

FECHA: ENERO 21-2011

1. IDENTIFICACION

- **NOMBRE:** MOISES DAZA
- **EDAD:** 52 AÑOS
- **ESTADO CIVIL:** CASADO
- **ESCOLARIDAD:** MEDICO
- **CARGO:** MEDICO GINECOLOGO

2. PRUEBAS PSICOTECNICAS

16 PF (16 FACTORES DE PERSONALIDAD)

3. RESULTADOS:

16 PF: Mostró un indicador clínico, libre de accidentes, reservado, pensamiento concreto, estable emocionalmente, dominante, prudente, espontáneo, emocional, astuto, tranquilo, seguro, tradicionalista, astuto, ansiedad baja, control social, independiente, creatividad alta, alto liderazgo, objetivo.

El Dr. DAZA, es considerado APTO, para ejercer el cargo al cual aspira.


CLARITZA MENDOZA VILLAR

PSICOLOGA ESP. SALUD OCUPACIONAL

Search

SISPRO

SISPRO - APLICATIVOS MISIONALES
Sistema Integral de Información de la Protección Social

Procesar Registrado Agregar

Principal

SIDAM- SI Estandares de Medicam...

ReTHUS

A continuación diligencie la identificación o nombre y apellido de la persona a consultar en el Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud.

Tipo de Identificación * Número de Identificación * Primer Nombre *

Cedula de Ciudadanía 5163623

Primer Apellido * Confirme los números de la Imagen *

1 4 7 1

Cambiar
3285

Verificar Registro en ReTHUS Limpiar

Resultado General -2022-06-13--4:29:24 PM

Tipo	Nro	Primer	Segundo	Primer	Segundo	Estado	Detalles
Identificación	Identificación	Nombre	Nombre	Apellido	Apellido	Identificación	
CC	5163623	MOISES	ENRIQUE	DAZA	MENDOZA	Vigente	Ver

De conformidad con los artículos 100 y 101 del Decreto Ley 2106 de 2019, una vez revisadas las bases de datos del Registro Único Nacional de Talento Humano en Salud se constató que el (la) señor(a) MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA identificado(a) con CC 5163623 registra La siguiente información:

2022-06-13--4:29:24 PM

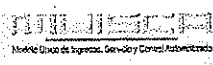
Información Académica

Tipo Programa	Origen Obtención Título	Profesión u Ocupación	Fecha Inicio	Fecha Cierre	Acto Administrativo	Entidad Reportadora
ESP	Extranjero	Ginecología y Obstetricia	1993-10-01		93352	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO
UNV	Local	MEDICINA	1987-06-17		8236	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Datos SSO

Tipo Prestación	Tipo Lugar Prestación	Lugar Prestación	Fecha Inicio	Fecha Fin	Modalidad Prestación	Programa Prestación	Entidad Reportadora
Presto SSO	Local	COLOMBIA/LA GUAJIRA/URUMITA	1985-05-01	1986-05-01	Prestación de Servicios Profesionales de Salud en IPS Habilitada	Medicina	COLEGIO MEDICO COLOMBIANO

Información dispuesta se encuentra en proceso de actualización de conformidad con lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social. El talento humano en salud puede continuar ejerciendo su profesión u ocupación del área de la salud, presentando los documentos que acreditaron el cumplimiento de los requisitos que se encontraban vigentes (Resolución de autorización de ejercicio en todo el territorio nacional, expedida por este Ministerio o por una Secretaría de Salud, y según la profesión, tarjeta profesional, matrícula profesional, etc.). Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (ReTHUS).

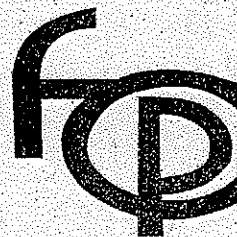
 Formulario del Registro Único Tributario Hoja Principal		 Modelo Único de Registro, Servicio y Control Automatizado	001
2. Concepto: ☐ 1 ☒ 3 Actualización de oficio Espacio reservado para la DIAN		4. Número de formulario: 14374552170  (415)7707212489984(8020) 0000014374552170	
5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 5 1 6 3 6 2 3 - 6 6. DV: 6 12. Dirección seccional: Impuestos y Aduanas de Póchecha		14. Bózon electrónico: (2) 5	
IDENTIFICACION			
24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida ☐ 2		25. Tipo de documento: Cédula de ciudadanía ☐ 1 ☒ 3	
26. Número de identificación: 5 1 6 3 6 2 3		27. Fecha expedición: 1 9 7 7 1 2 2 2	
Lugar de expedición: COLOMBIA		29. Departamento: La Guajira	
30. Ciudad/Municipio: San Juan del Cesar		31. Primer nombre: ENRIQUE	
32. Segundo apellido: MENDOZA		33. Primer apellido: MOISES	
34. Razón social:			
35. Nombre comercial:			
36. Sigla:			
UBICACION			
38. País: COLOMBIA		39. Departamento: La Guajira	
40. Ciudad/Municipio: San Juan del Cesar		41. Dirección principal: CL 7 2 82 BRR FELIX ARIAS	
42. Correo electrónico: direccion@clinicasomeda.com		43. Código postal: 7 7 4 2 2 6 7	
44. Teléfono 1:		45. Teléfono 2: 3 0 0 6 4 9 1 5 1 3	
CLASIFICACION			
Actividad económica		Ocupación	
46. Código: 8 6 2 1 47. Fecha inicio actividad: 2 0 0 2 0 1 0 1		48. Código: 1 49. Fecha inicio actividad:	
50. Código: 2 2 2 1		51. Código:	
52. Número establecimientos:			
Responsabilidades, Calidades y Atributos			
53. Código: 5 4 0 4 2			
05- Impto. renta y compl. régimen ordinario 40- Impuesto a la Riqueza 42- Obligado a llevar contabilidad			
Obligados aduaneros		Exportadores	
54. Código:		55. Forma:	
56. Tipo:		57. Modo:	
58. CPC:		59. Fecha: 2 0 1 6 0 6 2 1	
IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación.			
Para uso exclusivo de la DIAN			
59. Anexos: SI ☐ NO ☒		60. No. de Folios: 0	
La información contenida en el formulario, será responsabilidad de quien lo suscribe y en consecuencia corresponde exactamente a la realidad, por lo anterior, cualquier falsedad o inexactitud en que incurra podrá ser sancionada. Artículo 18 Decreto 2460 de Noviembre de 2013 Firma del solicitante:		Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice. Firma autorizada: 984. Nombre: ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA 985. Cargo:	



GESTION DE EDUCACION CONTINUADA EN SALUD

Nit: 900792444 -9

Matricula Mercantil 611199



CERTIFICADO DE ASISTENCIA

MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA

C.C. No. 5.163.623

Realizó y Aprobó el Curso de:

SOPORTE VITAL BASICO Y AVANZADO

"BASIC LIFE SUPPORT" – "ADVANCED CARDIAC LIFE SUPPORT"

B.L.S – A.C.L.S

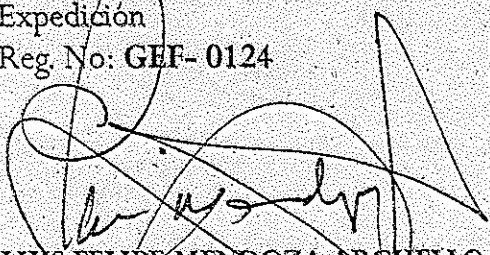
Cumplió Satisfactoriamente los Requisitos Académicos, Legales y Reglamentarios del Curso Teórico – Práctico. Con Instructor A.H.A BLS – ACLS, siguiendo los lineamientos establecidos por la AMERICAN HEART ASSOCIATION (A.H.A).

EN CONVENIO CON LA FUNDACION PARA LA CAPACITACION PROFESIONAL "FUNCAP"

RES. 1593 de 1999 / 1057 de 2000 / 882 y 883 de 2004 concedida por la Secretaria de Educación Distrital; Autorización Oficial bajo la Resolución No. 075 de 2002, Acuerdo No. 010 de la Secretaria de Educación del Departamento del Atlántico y el Acuerdo No. 056 del Ministerio de Protección Social para impartir programas de Educación para el Trabajo y Desarrollo Humano

Realizado en el Municipio de San Juan Del Cesar – Guajira, desde Enero 20 de 2018 – Hasta Enero 25 de 2018; con una Intensidad de 48 Horas. Este Certificado tiene una Vigencia de Dos (2 años) a partir de su Expedición

Reg No: GEF- 0124


LUIS FELIPE MENDOZA ARGUELLO
Representante Legal GESCONS S.A.S.

 NOTARIO TERCERO DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA
DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO CIRC. 3001 DEL 1070 APT. 28
TESTIMONIO DE AUTENT. CIUDAD
EL NOTARIO TERCERO DEL CIRCULO DE BARRANQUILLA
previa confrontación correspondiente, declara que la firma que aparece
en el presente documento corresponde a la autografía registrada ante mí
por Luis Felipe Mendoza Arguello
Barranquilla.

29 ENE. 2018



Firmado en Barranquilla el 25 de Enero de 2018.





**GESTIÓN DE EDUCACIÓN
CONTINUADA EN SALUD**
NIT-900.792.444-9



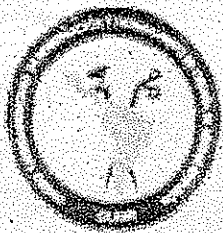
MOISES ENRIQUE DÁZA MENDOZA
C.C. 5.163.623

BASIC LIFE SUPPORT - ADVANCE CARDIC LIFE SUPORT
B.L.S - A.C.L.S

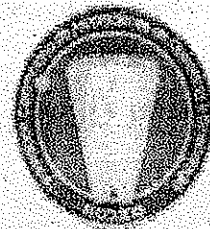
DECRETO 1075-6 DEL 2015
MINISTERIO DE EDUCACION
RES. 2003 DEL 2014 MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL

EGRESADO 25/1/2018
VALIDO POR DOS AÑOS

Cursó y aprobó el programa de BLS - ACLS.
Guías Actualizadas 2015 - 2020 acorde
los lineamientos estipulados por la AHA
(American Heart Association)



Centro Latinoamericano de Investigación
y Entrenamiento en Cirugía de
Mínima Invasión - CLEMI



Federación Colombiana de Asociaciones
de Obstetricia y Ginecología - FECOLSOG

Certifica que

Moises Enrique Daza Mendoza MD

Participante

Asistió al

VII Curso de Histeroscopia

Bogotá - Colombia Abril 20 y 21 de 2012
Intensidad: 18 Horas

Joaquín Luna MD
Coordinador Curso

Gabriel Oswaldo Alonso MVZ
Coordinador de Formación
CLEMI

Francisco José Camacho MD
Director de Investigación, Docentes y
Desarrollo CLEMI

Jimmy Castañeda MD
Director Educación FECOLSOG

Jorge Felipe Ramírez MD
Presidente CLEMI



**FEDERACIÓN COLOMBIANA DE ASOCIACIONES
DE PERINATOLOGÍA**

FECOPEN

NIT. 830.129.019-6

Medellín, Abril 05 de 2011

Doctor (a)

MOISES ENRRIQUE DAZA MENDOZA

Ciudad

Apreciado (a) Doctor (a):

La Federación Colombiana de Asociaciones de Perinatología "FECOPEN", agradece a usted la confianza depositada en nosotros por participar en el VI CURSO NACIONAL DE ULTRASONIDO EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA realizado del 18 al 21 de Marzo de 2011.

La calificación del curso se realizó teniendo en cuenta como parámetros la asistencia (60%) y el examen teórico (40%); para la aprobación del curso era necesario alcanzar un 80% del total de la calificación. De acuerdo a lo anterior su curso está **APROBADO**. La aprobación del curso por sí sola no corresponde a la certificación en nivel básico, y solo es uno de los requisitos para ingresar al "Programa de mejoramiento de la calidad del Ultrasonido en Obstetricia y Ginecología" que realiza FECOPEN.

A demás mediante la presente comunicación se certifica la asistencia de **30 horas** teóricas de educación médica.

Atentamente,

NELSON YESID AGUILAR JAIMES
Presidente FECOPEN

LCM

REPÚBLICA DE COLOMBIA



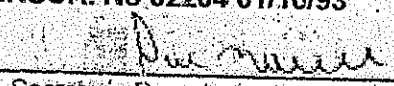
MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL
SECRETARIA DE SALUD DE LA GUAJIRA
INSCRIPCIÓN DE PROFESIONALES

MOISES DAZA MENDOZA

C.C. 5163623 de San Juan (Guaj.)

Prof. Esp. GINECOLOGIA

INSCR. No 02204 01/10/93


Secretario Departamental de Salud



GOBERNACION DE LA GUAJIRA
SECRETARIA DE SALUD DE LA GUAJIRA

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA OFICINA DE GARANTIA
DE LA CALIDAD DE LA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE LA
GUAJIRA

CERTIFICA

Que el doctor MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA, relacionado a continuación
presento por primera vez el formulario de inscripción en el Registro Especial de
Prestadores de Servicios de Salud; para efectos de su inscripción y a través de este
declarar el cumplimiento de las condiciones de habilitación de los servicios ofrecidos
Que se encuentran inscritas en el registro especial de prestadores de servicios
salud cumpliendo así

DATOS GENERALES SEDE

CODIGO DEL PRESTADOR	4465000162-01
# DE RADICACION	00162
FECHA DE RADICACION	10/04/2003
FECHA DE VENCIMIENTO	10/04/2011
DIRECCION	CALLE 7 No. 2-82
TELEFONO	7742912
PROFESIONAL	MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA
INDEPENDIENTE	
GEDULA DE CIUDADANIA	5.163.623

SERVICIOS DECLARADO:

SERVICIO:

CODIGO	SERVICIOS	GRADO DE COMPLEJIDAD
320	GINECOBSTETRICIA	MEDIA

Para constancia se firma en Riohacha, a los 29 días del mes de Julio de 2010.


YORYANE MAGDANIEL MOSCOTE

Al contestar la nota
mencione este número

División :
Sección :

Número

EL JEFE DEL SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DE LA GUAJIRA

CERTIFICA :

Que el Dr. MOISES DAZA MENDOZA, egresado de la Universidad del Norte en el año de 1.985, fué nombrado para desempeñar el cargo de Médico-Rural en el Centro de Salud de Urumita Guajira, según Resolución No. 095 (Mayo 10.)

Que el Centro de Salud de Urumita Guajira, es válido para el cumplimiento del Servicio Social Obligatorio, según aprobación del Ministerio de Salud.

Que el Dr. MOISES DAZA MENDOZA, cumplió cabalmente con los programas señalados por el Servicio Seccional de Salud de la Guajira, durante el tiempo comprendido del 10. de Mayo de 1.985 a igual fecha de 1.986

Que según certificado expedido por las autoridades del Hospital Santo Tomás de Villanueva Guajira, así como la supervisión efectuada por el Servicio Seccional de Salud de la Guajira, el mencionado profesional residió permanentemente en dicha localidad.

Esta certificación se expide para los efectos de inscripción y registro profesional según las disposiciones vigentes.

Dada en Riohacha, capital del Dpto. de la Guajira, a los Diecisiete- (17) días del mes de Febrero. de Mil Novecientos Ochenta y Siete - (1.987)

JUZGADO CIVIL MUNICIPAL

La presente es fiel y auténtica copia tomada de su original el cual tuvo a la vista y leyó de ella.

JULIO 9-87

San Juan del Cesar

El juez,

Dr. ENRIQUE GAVIRIA PASTRANA
Jefe Servisalud Guajira.

WILLIAM ARGENTA CUTIERRIZ, Juez Civil Municipal

La Secretaria,

REPÚBLICA DE COLOMBIA
JUZGADO CIVIL MUNICIPAL
DOZ MARTINA TOLSECA O.
Depto. de la Guajira
San Juan del Cesar



Nº 975221

Derechos \$4.825,00
Equiv. M.E.

SERVICIO EXTERIOR MEXICANO

2 AGO. 1988

El suscrito ARMANDO ARRAZOLA MADRID

Cónsul Honorario de México en Barranquilla

República de Colombia

certifico que La firma puesta en el presente documento es la del WILLIAM ARGENTA CUTIERRIZ, Juez Civil Municipal de San Juan del Cesar, Guaj.

y mism(a) que acostumbra usar en todos los documentos que autoriza.

Barranquilla

2

de Agosto

de 19. 88

ARMANDO ARRAZOLA MADRID

NOTA: Por no intervenir en la formación del documento anexo, esta oficina no asume responsabilidad alguna por su contenido.

CONSULADO HONORARIO DE MEXICO

TON-20043-87

137

Al contestar la nota
mencione este número

División :

Número

Sección :

EL JEFE DEL SERVICIO SECCIONAL DE SALUD DE LA GUAJIRA

CERTIFICA :

Que el Dr. MOISES DAZA MENDOZA, egresado de la Universidad del Norte en el año de 1.985, fué nombrado para desempeñar el cargo de Médico-Rural en el Centro de Salud de Urumita Guajira, según Resolución No. 095 (Mayo 10.)

Que el Centro de Salud de Urumita Guajira, es válido para el cumplimiento del Servicio Social Obligatorio, según aprobación del Ministerio de Salud.

Que el Dr. MOISES DAZA MENDOZA, cumplió cabalmente con los programas señalados por el Servicio Seccional de Salud de la Guajira, durante el tiempo comprendido del 10. de Mayo de 1.985 a igual fecha de 1.986

Que según certificado expedido por las autoridades del Hospital Santo Tomás de Villanueva Guajira, así como la supervisión efectuada -- por el Servicio Seccional de Salud de la Guajira, el mencionado profesional residió permanentemente en dicha localidad.

Esta certificación se expide para los efectos de inscripción y registro profesional según las disposiciones vigentes.

Dada en Riohacha, capital del Dpto. de la Guajira, a los Diecisiete (17) días del mes de Febrero. de Mil Novecientos Ochenta y Siete (1.987)

JUZGADO CIVIL MUNICIPAL

La presente es fiel y auténtica copia tomada de su original el cual tuvo a la vista y leyó de oña.

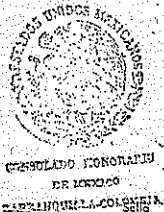
San Juan del Cesar JULIO 9-87
El juez,

Dr. ENRIQUE GAVIRIA PASTRANA
Jefe Servisalud Guajira.

La Secretaría,

WILLIAM ARMENTA GUTIERREZ
Jefe del Cesar

REPÚBLICA DE COLOMBIA
GOBIERNO DEPARTAMENTAL
Dpto. de la Guajira
San Juan del Cesar



Nº 975221

Derechos \$4.825,00
Equiv. M.E.

SERVICIO EXTERIOR MEXICANO

2 AGO. 1988

El suscrito ARIANDO ARRAZOLA MADRID
Cónsul Honorario de México en Barranquilla
República de Colombia, certifica que La firma puesta en el
presente documento es la de: WILLIAM ARMENTA GUTIERREZ, Acreditado
Municipal de San Juan del Cesar Guaj.
y mism(a) que acostumbra usar en todos los documentos que autoriza.

Barranquilla 2 de Agosto de 19.88
ARIANDO ARRAZOLA MADRID

NOTA: Por no intervenir en la formación del documento anexo, esta oficina no asume responsabilidad alguna por su contenido.

CONSULADO DE MEXICO

TGM.-20045-87

GOBERNACION DEL DEPARTAMENTO DEL ATLANTICO

SECRETARIA DE EDUCACION

Nº 25845

CERTIFICADO DEL REGISTRO DEL TITULO

NOMBRE MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA CC# 5.163.623 SAN JUAN DEL CESAR.

Documento de Identidad

He registrado el Título de MEDICO LIANO - UNIVERSIDAD DEL NORTEBARRANQUILLA MARZO 8 de 1.985 .

FOLIO Nº

LIBRO

AÑO

REGISTRO Nº

111

55

III-24-1.987

7265

NOTA: El Título implica años
de Estudios

en el Nivel

6

SUPERIOR

Observaciones:

Día

Mes

Año

24

3

1.987

JANETH MARIA RAMS OJEDA

Jefe Oficina de Registros

Imp. Deptal.

LA PRESENTE FOTOCOPIA ES UNA REPRODUCCION TOMADA DE SU ORIGINAL LA CUAL
LA TENGO ALA VISTA Y DOY FE DE ELLA. PARA CONSTANCIA SE FIRMA Y SELLA EN
SAN JUAN DEL CESAR (GUAJIRA), A LOS VEINTIOCHO DIAS del MES DE ABRIL DE
MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE (1.987).

EL JUEF,

RAFAEL JOAQUIN DAZA MENDOZA

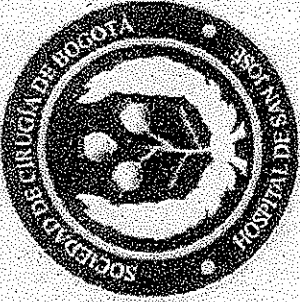
EL SECRETARIO,

CARLOS M. AGAMEZ P.

REPUBLICA DE COLOMBIA
DISTRITO JUDICIAL DE RIOHACHA
Jefe de Instrucción Criminal
SECRETARIA



SOCIEDAD DE CIRUGÍA DE BOGOTÁ
HOSPITAL DE SAN JOSÉ
FUNDACIÓN UNIVERSITARIA DE CIENCIAS DE LA SALUD
FACULTAD DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA



CERTIFICAN QUE

El Dr. *Moisés Enrique Daza Mendoza*

C.C. 5163623 San Juan del Cesar

*Realizó el Diplomado en Ecografía Obstétrica y Ginecológica, con
intensidad horaria de 40 horas semanales del 1 de Octubre al 30 de
Noviembre de 2010*

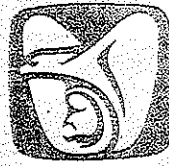
Dr. Sergio Parra Duarte
Decano Facultad de Medicina

Dr. Edgar Acuña Osorio
Jefe Departamento de
Ginecología y Obstetricia

Dr. Saulo Molina
Coordinador Del Diplomado

Dr. Herbert Mauricio Wagner
Director de educación
continuada

Bogotá, noviembre de 2010



190
07/02/1992

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SUBDIRECCION GENERAL MEDICA

JEFATURA DE SERVICIOS DE EDUCACION MEDICA

SUBJEFATURA DE CAPACITACION Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD
COORDINACION DE SALUD

CALIFICACION CURRICULAR

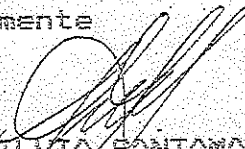
Nombre: DAZA MENDOZA MOISES

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Calificación: 9.700 Puntos.

México, D.F., Febrero de 1992

Atentamente


DRA. SILVIA SANTAMARIA GALVAN
Subjefe de Capacitación y Desarrollo de
Recursos Humanos para la Salud.

SSC/vmaa

IMSS

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

MINISTERIO DE SALUD

RESOLUCION Número 8236 17 JUN 1987

Por la cual se concede una autorización

EL DIRECTOR DE VIGILANCIA Y CONTROL

En ejercicio de la delegación conferida por resoluciones números 05301 y 05665 de 1983 según facultad otorgada por el Decreto 3134 de 1956, y

CONSIDERANDO:

Que MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA con cédula de ciudadanía número S.143.423 de San Juan del Cesarba solicitado el registro de su Diploma De La Guajira. MEDICO CIRUJANO Que le otorgó LA UNIVERSIDAD DEL NORTE El 8. de marzo de 1.905 Que dicho Diploma se encuentra debidamente refrendado en la Secretaría de Educación del Atlántico. Al folio 111 del Libro 55 de marzo 24 de 1.987 Que cumple con el servicio social obligatorio en la Seccional de Salud de la Guajira.

RESUELVE:

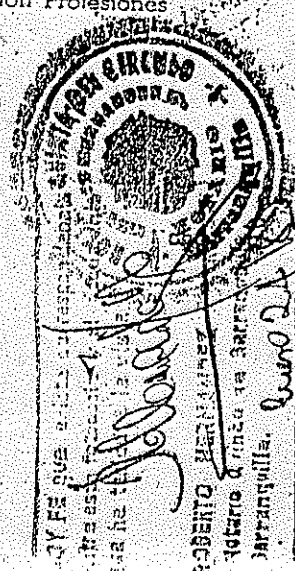
ARTICULO UNICO. Autorízase a MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA MEDICO CIRUJANO para ejercer la profesión de en el territorio nacional, previa anotación correspondiente.

COMUNIQUESE Y PUBLIQUESE

Por el Ministro de Salud.

HUMBERTO CARDONA W.
Director Vigilancia y Control

JUDITH GIZMAN PARRA
Jefe Sección Profesiones



GOBERNACION DE LA GUAJIRA
SECRETARIA DE SALUD DE LA GUAJIRA

GOBERNACION DE LA GUAJIRA
SECRETARIA DE SALUD

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIO DE LA OFICINA DE GARANTIA
DE LA CALIDAD DE LA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE LA
GUAJIRA

CERTIFICA

Que el doctor **MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA**, relacionado a continuación
presentó por primera vez el formulario de inscripción en el Registro Especial de
Prestadores de Servicios de Salud; para efectos de su inscripción y a través de este
declarar el cumplimiento de las condiciones de habilitación de los servicios ofrecidos
Que se encuentran inscritas en el registro especial de prestadores de servicios de
salud cumpliendo así.

DATOS GENERALES SEDE

CODIGO DEL PRESTADOR	4465000162-01
# DE RADICACION	00162
FECHA DE RADICACION	10/04/2003
FECHA DE VENCIMIENTO	10/04/2011
DIRECCION	CALLE 7 No. 2-82
TELEFONO	7742912
PROFESIONAL INDEPENDIENTE	MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA
CEDULA DE CIUDADANIA	5.163.623

SERVICIOS DECLARADO:

SERVICIO:

CODIGO	SERVICIOS	GRADO DE COMPLEJIDAD
320	GINECOBISTETRICIA	MEDIA

Para constancia se firma en Riohacha, a los 29 días del mes de Julio de 2010.


YORYANE MAGDANIEL MOSCOTE

RESOLUCION N° 02204 DE 19
01 OCT. 1993

Por la cual se convalida un título obtenido en el exterior

EL DIRECTOR GENERAL del
INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACION SUPERIOR

en uso de sus atribuciones legales y en especial las que
le confiere la ley 30 de 1992. y

C O N S I D E R A N D O :

Que MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA, ciudadano colombiano, con cédula de ciudadanía 5.163.623 de San Juan del Cesar (La Guajira), presentó ante este Instituto el título de ESPECIALIDAD EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, otorgado el 13 de noviembre de 1987, por LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO, México, México para su convalidación, registro y posterior inscripción;

Que además presenta el título de MEDICO CIRUJANO, expedido el 8 de marzo de 1985, por LA UNIVERSIDAD DEL NORTE, Barranquilla, Colombia.

Que para esta convalidación se aplica el acuerdo No. 181 de la Junta Directiva del ICFES, firmado en su sesión del 13 de agosto de 1992, sobre la aplicación de conceptos técnicos emitidos en casos anteriores, a las nuevas solicitudes de convalidación, cuyos programas y planes de estudio sean iguales o similares a los ya evaluados;

Que de conformidad con las consideraciones anteriores y después de haber estudiado la documentación presentada en forma legal se llega a la conclusión de que es procedente la convalidación solicitada;

Por la cual se convalida un título obtenido en el extranjero a
MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA

R E S U E L V E :

ARTICULO PRIMERO.- Convalidar y reconocer para todos los efectos académicos y legales en Colombia, el título de ESPECIALIDAD EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, otorgado el 19 de noviembre de 1992, por LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO, México, México, a MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA, ciudadano colombiano, con cédula de ciudadanía 5.163.623 de San Juan del Cesar (La Guajira), como equivalente al título de ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, que en la modalidad de Formación Avanzada, otorgan las instituciones colombianas de educación superior, de acuerdo con la ley 30 de 1992.

ARTICULO SEGUNDO.- Ordenar a la División de Evaluación Jurídica de este Instituto el registro de dicho título y para tal efecto presentarse el original del diploma y la copia de esta providencia.

ARTICULO TERCERO.- Contra la presente resolución podrá interponerse recurso de reposición en la vía gubernativa.

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Santa Fé de Bogotá, D.C. a los 01 OCT. 1993

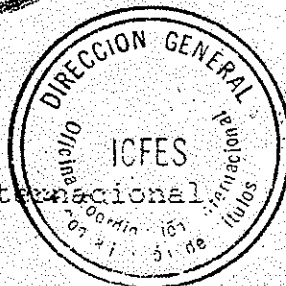
Luis Pérez
LUIS PÉREZ GUTIERREZ
Director General



Propero
PROPERO JOSÉ POSADA MILLER
Secretario General



Karen Herskath
KAREN HERSKOWICH MOWERMAN
Jefe Oficina Coordinación Internacional
y Convalidación de Títulos



Por la cual se convalida un título obtenido en el extranjero a
MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA

RESUELVE:

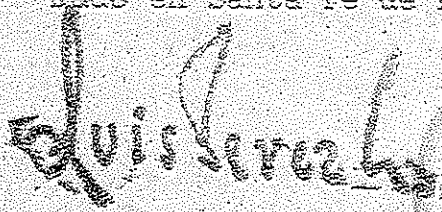
ARTICULO PRIMERO.- Convalidar y reconocer para todos los efectos académicos y legales en Colombia, el título de ESPECIALIDAD EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, otorgado el 19 de noviembre de 1992, por LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO, México, México, a MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA, ciudadano colombiano, con cédula de ciudadanía 5.163.623 de San Juan del Cesar (La Guajira), como equivalente al título de ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, que en la modalidad de Formación Avanzada, otórgen las instituciones colombianas de educación superior, de acuerdo con la ley 30 de 1992.

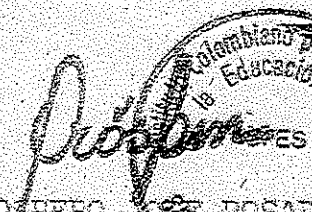
ARTICULO SEGUNDO.- Ordenar a la División de Evaluación Jurídica de este Instituto el registro de dicho título y para tal efecto preséntese el original del diploma y la copia de esta providencia.

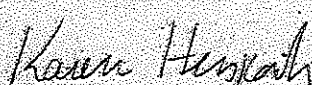
ARTICULO TERCERO.- Contra la presente resolución podrá interponerse recurso de reposición en la vía gubernativa.

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Santa Fe de Bogotá, D.C. a los 01 OCT. 1993


LUIS PEREZ GUTIERREZ
Director General


PROSPERO POSADA
Secretario


KAREN HERSKOVICH MOWERMAN
Jefe Oficina Coordinación Internacional
y Convalidación de Títulos



UNIVERSIDAD DEL NORTE

ACTA DE GRADO No.

39-85-07-04

En Barranquilla a los ocho días del mes de Marzo de mil novecientos 85 se llevo a cabo la ceremonia de graduación presidida por el Rector y las autoridades académicas, en la cual la Universidad del Norte autorizada para el efecto según Decreto No. 263 del 22 de Febrero de 1973 del Ministerio de Educación Nacional, y previo juramento reglamentario, confirió el título de:

MEDICO CIRUJANO

MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA

Identificado con C.C. No. 5.163.623 de San Juan del Cesar quien cumplió con los requisitos exigidos por la Universidad.

En fe de lo anterior se firma la presente acta de grado en la ciudad de Barranquilla a los 8 días del mes de Marzo de 1985

Firmado por

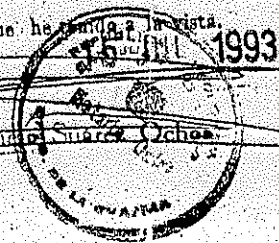
José Rino B.
Rector
[Signature]
Director del Programa

José Rino B.
Decano
[Signature]
Secretaria Académica

Como Notario Unico del Circulo de San Juan del Cesar
Certifico: Que la presente fotocopia es fiel copia de
copia autenticada que he tenido a la vista.

El Notario

Dr. Rafael Carrasquero Suarez Ochoa



UNIVERSIDAD DEL NORTE

ACTA DE GRADO No.

39-85-07-04

En Barranquilla a los ocho días del mes de Marzo de mil novecientos, 85 se llevo a cabo la ceremonia de graduación presidida por el Rector y las autoridades académicas, en la cual la Universidad del Norte autorizada para el efecto según Decreto No. 263 del 22 de Febrero de 1973 del Ministerio de Educación Nacional, y previo juramento reglamentario, confirió el título de:

MEDICO CIRUJANO

MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA

identificado con C.C. No. 5.163.623 de San Juan del Cesar quien cumplió con los requisitos exigidos por la Universidad.

En fé de lo anterior se firma la presente acta de grado, en la ciudad de Barranquilla a los 8 días del mes de Marzo de 1985

Firmado por

Juan Carlos R.

L. R. R.



07/02/1992

148

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

SUBDIRECCION GENERAL MEDICA

JEFATURA DE SERVICIOS DE EDUCACION MEDICA

SUBJEFATURA DE CAPACITACION Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS PARA LA SALUD

COORDINACION DE SALUD

CALIFICACION CURRICULAR

Nombre: DAZA MENDOZA MOISES

Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Calificación: 9.700 Puntos.

México, D.F., Febrero de 1992

Atentamente


DRA. SILVIA SANTAMARIA GALVAN
Subjefe de Capacitación y Desarrollo de
Recursos Humanos para la Salud.

SSG/vmaa

IMSS

SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

RESOLUCION No. 02204 DE 19
01 OCT. 1993

Por la cual se convalida un titulo obtenido en el exterior

EL DIRECTOR GENERAL del
INSTITUTO COLOMBIANO PARA EL FOMENTO DE LA EDUCACION SUPERIOR

en uso de sus atribuciones legales y en especial las que
le confiere la ley 30 de 1992, y

C O N S I D E R A N D O :

Que MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA, ciudadano colombiano, con cédula de ciudadanía 5.163.623 de San Juan del Cesar (La Guajira), presentó ante este Instituto el titulo de ESPECIALIDAD EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, otorgado el 19 de noviembre de 1992, por LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO, México, México para su convalidación, registro y posterior inscripción;

Que además presenta el titulo de MEDICO CIRUJANO, expedido el 8 de marzo de 1985, por LA UNIVERSIDAD DEL NORTE, Barranquilla, Colombia.

Que para esta convalidación se aplica el acuerdo No. 181 de la Junta Directiva del ICFES, firmado en su sesión del 13 de agosto de 1992, sobre la aplicación de conceptos técnicos emitidos en casos anteriores, a las nuevas solicitudes de convalidación, cuyos programas y planes de estudio sean iguales o similares a los ya evaluados;

Que de conformidad con las consideraciones anteriores y después de haber estudiado la documentación presentada en forma legal se llega a la conclusión de que es procedente la convalidación solicitada;

Por la cual se concede un título obtenido en el extranjero a
 MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA

RESUMEN

ARTICULO PRIMERO.- Convalidar y reconocer para todos los efectos académicos y legales en Colombia el título de ESPECIALIDAD EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, otorgado el 19 de noviembre de 1981 por LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO, Mexico, México, a MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA, ciudadano colombiano, con cédula de ciudadanía 8.183.635 de San José del Censo (La Guajira), como equivalente al título de ESPECIALIDAD EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA, que es la modalidad de formación avanzada, otorgan las instituciones colombianas de educación superior, de acuerdo con la ley 33 de 1992.

ARTICULO SEGUNDO.- Ordenar a la División de Evaluación Académica de este Instituto el registro de dicho título y para tal efecto presentarse el original del diploma y la copia de esta providencia.

ARTICULO TERCERO.- Contra la presente resolución podrá interponerse recurso de reposición en la vía gubernativa.

COMUNIQUESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Santa Fe de Bogotá, D.C. a los 01 OCT. 93

Quispe

MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA
 Director General

Proctor

PROCTOR
 Coordinador

Colombiano para el Fomento
 de la Educación Superior

SECRETARIA GENERAL

Karen Herxath

KAREN HERXATH MONTERO
 Jefe Oficina de Evaluación Institucional
 y Convalidación de Estudios





REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
TARJETA PROFESIONAL DE MEDICO

Registro No:

01 8236/ 1987

Firma Médico

Nombres y Apellidos

MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA

C.C. o C.E.

C 5163623 De S JUAN DEL C

Universidad

Ciudad

NORTE

SARRANQUILLA

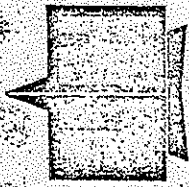
Código 43385/44

Fecha de Expedición 22/06/05

FIRMA

MINISTRO DE LA PROTECCION SOCIAL

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO DEL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
CONFORMIDAD AL DECRETO 1073 DE 1994 DEL 10 DE AGOSTO DE 1994
SI ESTA TARJETA ES EMITIDA POR EL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL
AL MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL



UNIVERSIDAD DEL NORTE

En nombre de la REPUBLICA DE COLOMBIA y autorizada por el Ministerio de Educación Nacional mediante Decreto No. 263 del 22 de Febrero de 1973
Representada por el Consejo Directivo y el Rector, teniendo en cuenta que:

MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA

C. C. No. 5.163.623 San Juan del Cesar (La Guaj.)

MEDICO CIRUJANO

Ha cumplido los requisitos académicos exigidos por la Universidad, le otorga con todas las prerrogativas, obligaciones y derechos el título de:

Resolución No. 062 del 7 de Abril de 1.980 Instituto Colombiano para el Fomento de la Educación Superior (ICFES)

Dado en Barranquilla a los 8 días del mes de Marzo de 1985

José María Pardo
Decano de División

José María Pardo
Rector

Shadad
Director del Programa

Gobernador

Gobernación del Atlántico

Secretaría de Educación

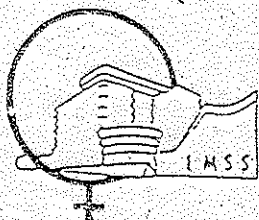
Caravita

HOSPITAL DE GINECO-OBSTETRICIA

153

" LUIS CASTELAZO AYALA "

I . M . S . S .



EL CUERPO DIRECTIVO OTORGA LA PRESENTE

AL DR. MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA

POR HABER CONCLUIDO SATISFACTORIAMENTE EL CURSO DE :

ESPECIALIZACION EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

EFFECTUADO DEL 1 DE MARZO DE 1989 AL 29 DE FEBRERO DE 1992

MEXICO D.F., A 29 DE FEBRERO DE 1992.

DIRECTOR DEL HOSPITAL

JEFE DE DIVISION DE ENSEÑANZA

DR. RENE BAILON URIZA.

E INVESTIGACION

DR. JESUS CHAVEZ BRAMBILA.



La Universidad Nacional Autónoma de México



otorga a
Moisés Enrique Naza Mendoza
el diploma de especialidad en
Ginecología y Obstetricia

*en atención a que demostró tener hechos los estudios
conforme a los planes autorizados por el Consejo
Universitario, y haber sido aprobado en el examen
final del curso de especialización que sustentó el día
25 de abril de 1992, según constancias
archivadas en la misma Universidad.*

*Por mi Raza hablará el Espíritu
Dado en la ciudad de México, Distrito Federal,
el día 19 de noviembre de 1992*

El Secretario General

5

En México

A stylized signature in ink.

155

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
5.163.623

NUMERO

DAZA MENDOZA

APELLIDOS

MOISES ENRIQUE

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 14-ABR-1959
SAN JUAN DEL CESAR
(LA GUAJIRA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.79 O+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

22-DIC-1977 SAN JUAN DEL CESAR

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADORA NACIONAL
ALEXANDER RENGIFO LOPEZ



A-4801300-68125377-M-0005163623-20050902 0195405245A 02 145397943

Calle 2 f 6-101
San Juan 10

Cartagena de Indias D.T y C, 07 de Junio del año 2022

Señores.

CLINICA SOMEDA SAS.

San Juan del Cesar

Asunto: Análisis de Historia Clínica

Posterior al análisis de historia clínica de la paciente YORLENIS MONTAÑO CC.26040364 De 32 año de edad G3P1C1V2 con antecedentes de taquicardia en estudio e hipertiróidismo que ingreso al servicio de urgencias de la clínica SOMEDA el día 31 de agosto del año 2011 a las 9:39 am con 36.7 sem e inicio de trabajo de parto (Actividad uterina y salida de tapón mucoso) Altura uterina de 30 cm Frecuencia Cardíaca Fetal : 142 latidos por minuto , Dinámica uterina : 1/15/15 (una contracción de 15 segundos en 15 minutos de evaluación).

Valorada por el Ginecólogo obstetra que realiza ecografía Obstétrica el día 31-08-2011 a las 1:19 pm determinando embarazo de 35.4 sem y un perfil Biofísico fetal : reportando 8/8

El cual evalúa : Movimientos fetales , Tono de la musculatura fetal (flexión de brazos y piernas), Movimientos respiratorios fetales , Volumen de líquido amniótico el cual le da un puntaje de 2 a cada variable , el cual estaría indicando que hay un bajo riesgo de hipoxia intrauterina (falta de oxígeno)

Realizan Cesárea segmentaria transperitoneal el día 31-08-2011 a las 5:00 pm con producto de la gestación vivo apgar : que evalúa los siguientes parámetros : frecuencia cardíaca , respiración, tono muscular, reflejo y color con un mínimo de 0 y 2 máximo por variable .

En el presente caso el resultado de 8/10 y 8/10 (8 al minuto y 8 a los 5 minutos) con tiraje intercostal , presencia de roncus y secreciones , considerando dentro del diagnóstico recién nacido de 36 sem , distress respiratorio, secundario a pulmón húmedo VS membrana Hialina con un peso de 2310 gr

Al evaluar la edad gestacional de acuerdo a las ecografías de :

26-03-2011 emb de 14.3 sem fpp 21-09-2011

23-07-2011 emb de 30.3 sem fpp 28 sep 2011

Determinamos que el bebe presentaba 36.7 sem y nace con 2310 gr de peso lo cual se considera

(bajo peso de acuerdo a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud Colombiano) determinado como un evento de interés en salud publica

Teniendo en cuenta lo antes descrito:

El perfil biofísico de 8/8 con una alta sensibilidad y especificidad nos permite evidenciar un estado fetal satisfactorio

(referencia; <https://www.acog.org/womens-health/faqs/special-tests-for-monitoring-fetal-well-being>, <https://fecopen.org/>, <http://medicinafetalbarcelona.org/el-feto-como-paciente/>)

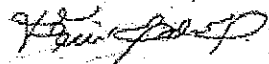
Resultado que **NO** puede relacionarse con la respuesta parasimpática y vagal que realiza un feto con acidosis metabólica y respiratoria que se encuentre con Hipoxia o de asfixia intrauterino)

La decisión de desembarazar estaba indicada teniendo en cuenta que esta iniciando labor de parto con embarazo considerado al termino en la sem 37 , cesárea anterior previa lo cual expresaba un riesgo de pre ruptura o ruptura uterina si se instauraba un trabajo de parto

Es necesario determinar la etiología del bajo peso al nacer, teniendo en cuenta las complicaciones que pueden estar relacionados con una condición asociada (hipotermia, complicaciones metabólicas, distress respiratorio, infecciones, sangrado intraventriculares, enterocolitis, hipoxemia entre otros)

Referencia;<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/13Atencion%20del%20Bajo%20peso.pdf>

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes



Francisco Edna Estrada MD.

Ginecólogo-Obstetra U de Cartagena

R.M 2263 SSB

CC.72.182.665 de Barranquilla

Anexo: Hoja de Vida

Dr. Francisco Edna Estrada

GINECOLOGIA-OBSTETRICIA

Informacion General:

Nombre: Francisco Edna Estrada

Cédula de ciudadanía: 72.182.665 de Barranquilla.

Matricula Profesional: 2263 S.S. Bolívar.

Estado Civil: Casado

Dirección Residencia:

Cartagena de indias D.T y C. Manga avenida Alfonso Araujo-

Edificio Nicolás kra 26 No 22-26 Apto 201

Teléfono: 6698270

Celular: 3157030360

e-mail: feeginemed@gmail.com

FORMACION ACADEMICA

Médico y Cirujano - Universidad Libre de Colombia

Seccional Atlántico - Año 1996

Especialista en Ginecología y Obstetricia

Universidad de Cartagena - Año 2004

CURSOS Y DIPLOMADOS

Curso de formación virtual en Misión médica (40 Horas)

Cruz Roja colombiana Año 2020

Curso de Metodología científica (Como escribir un protocolo de investigación y un artículo científico) On line

Departamento toco Ginecología Universidad Estadual de Campiñas

- (CEMICAMP) HRP (Human Reproduction Programme)

UNDP-UNFPA-UNICEF-WHO-WORLD BANK Año 2019

Curso Virtual NIDA Clinical Trials Network

Good Clinical Practice, Version 5, effective 28-Mar-2019

Curso Terapia Nutricional total (TNT 3.0)

Abbott Nutrition Healt Institute Año 2015-2017

Observership With Maternal-Fetal Medicine at Icahn School of medicine at Mount Sinai Hospital Mount Sinai- New york Año 2015

Training Program in High Risk Obstetrical Ultrasonography in the Division of maternal fetal Medicine at icahn School of Medicine at Mount Sinai Hospital Mount Sinai - New york Año 2015

Diplomado Virtual Nutrición En La Primera Infancia

Universidad del Rosario Horas Académicas : 90 Año: 2014

SOCIEDADES CIENTIFICAS

ACOG The American Congress of Obstetricians and Gynecologists Fellow Año 2012-2022

Asociación de Ginecología-Obstetricia Capitulo Bolívar

Filial de FECOLSOG

Cargo : - presidente de la junta directiva Año 2013-2017

- Vicepresidente de la junta Directiva 2017 -2019

- Fiscal de la junta Directiva Año 2022

Cartagena de Indias D.T. y C - Colombia cell: 3157030360 -e-mail: feeginemed@gmail.com

Federación Colombiana de Asociaciones en Obstetricia y Ginecología FECOLSOG

Cargo: - *fiscal de la junta Directiva Año 2014-2016*

- *Vicepresidente de la Junta Directiva Año 2012-2014*
- *Miembro comité de nutrición Año 2012- 2019*
- *Miembro comité Científico Año 2022*

Colegio Médico de Bolivar

Cargo: *secretario de la Junta directiva Año 2017 -2022*

Sociedad colombiana de menopausia (Capitulo Bolivar)

ALSO (Advanced Life Support in Obstetrics) Cargo: *Instructor Nacional Año 2011-2016*

GRICIO (Fundacion Grupo de Investigacion en Cuidado Intensivo y Obstetricia) Cargo: *Investigador Año 2011-2022*

SCIENTI-MINCIENCIAS

Cargo: *Par Evaluador Año: 2014 -2022*

TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN

Clinicoecon Outcomes Res-Dovepress

Substantial Out-of-Pocket Health Expenditure on Prenatal Check-Ups: Estimates from a Sample of Pregnant Women in Cartagena, Colombia

Cargo: Co- Investigador Año : 2022

American Journal of Obstetrics and Gynecology

Complement activation and end-organ injury among women with preeclampsia with severe features.

Cargo: Co- Investigador Año : 2021

Health Nutrition is published by Cambridge University Press on behalf of The Nutrition Society

Iron status in late pregnancy is inversely associated with birth weight in Colombia

Cargo: Co-Investigador Año 2021

Elsevier - Pregnancy Hypertensión

An International Journal of Women's Cardiovascular Health

Plasma CD59 Concentrations are Increased in Preeclampsia with Severe Features and Correlate with Laboratory Measures of End-Organ Injury

Cargo: Co-investigador Año 2020

American Journal of Obstetrics and Gynecology

87: CD59 and regulation of terminal complement in hypertensive disorders of pregnancy: The COPA II Study

Cargo: Coo - Investigador Año : 2019

American Journal of Obstetrics and Gynecology

184: Terminal complement complex C5b-9 and its endogenous inhibitor CD59 in preeclampsia: The COPA II study

Cargo: Coo - Investigador Año : 2019

American Journal of Obstetrics and Gynecology

1007: CD59 in Hypertensive disorders of pregnancy and association with adverse outcomes: The COPA II study

Cargo: Coo - Investigador Año : 2019

American Journal of Obstetrics and Gynecology

Improved diagnosis of preeclampsia with severe features and end organ injury using complement activation measurement in urine and plasma

Cargo: Coo - Investigador Año : 2018

Red CLAP/SMR de centros latinoamericanos y del caribe para la vigilancia y la investigación en salud de la mujer materna y neonatal

Cargo: Coo - Investigador Año : 2016-2018

American Journal of Obstetrics and Gynecology

Excess complement activation is associated with adverse outcomes in women with hypertensive disorders of pregnancy.

Cargo: Co- investigador 2018

Poster en ISPOR 23 RD ANNUAL INTERNATIONAL MEETING

Mayo 2018 Baltimore, USA (Low Birth Weight in Newborns and Associated maternal and Neonatal Factors in a Colombian Gynecobstetrical Hospital)

Poster en ISPOR 23 RD ANNUAL INTERNATIONAL MEETING

Mayo 2018 Baltimore, USA (Efficiency of the use of Long-Acting Reversible contraception: A systematic Review of the literatura)

Poster en ISPOR 22 ND ANNUAL INTERNATIONAL MEETING

Mayo 2017 Boston, MA USA (Impact of the Introduction of new technologies for maternal fetal monitoring at ESE Clinica maternidad Rafael calvo, Cartagena Colombia)

Estudio multicentrico COPA (Activacion del Complemento

Obstetrico en Las Americas) ESE Clinica Maternidad rafael calvo- Universidad de antioquia-OHSU- Funda Red Materna - GNPRH (Global Network for perinatal and Reproductive Health)

Cargo: Co - Investigador Año: 2016 -2018

Proyecto COMSE (Col-Maternidad segura) Ese Clinica

*Maternidad rafael calvo-Universidad de Antioquia-OHSU- Funda
Red Materna - GNPRH (Global Network for perinatal and
Reproductive Healt)*

Cargo: Coo -Investigador Año: 2016 -2017

*impact of introduction of new technologies for maternal fetal
monitoring at clinica maternidad rafael calvo c, cartagena –
colombia*

Cargo: Cooinvestigador Año: 2017

Biomedica-Instituto nacional de salud

*Relacion entre la anemia gestacional y la helmintiasis intestinal :
un metanálisis de estudios observacionales*

Cargo: Coo-Investigador Año 2017

Advances in artificial Intelligenci- IBERAMIA 2016

*Tecnologias aplicadas a Vigilancia de morbilidad materna extrema
en colombia Ese Clinica Maternidad rafael calvo-Universidad
tecnológica de Bolivar*

Cargo: Coo - investigador Año: 2016

“ uso de Misoprostol en Obstetricia-Ginecologia “ 3o Edicion

FLASOG (Federacion Latinoamerica de Sociedades de Ginecologia y Obstetricia) - Co-Autor en la Guia Año 2013

Guia de practica clínica .para la prevención, detección temprana y tratamiento de las complicaciones del embarazo, parto o puerperio

(Min salud y protección social de Colombia)

Co-Autor en la Guia Año 2013

Disfuncion organica en pacientes con morbilidad materna

extrema en unidad de cuidados intensivos julio-2009 (Grupo

Gricio Grupo de Investigacion en Cuidado Intensivo y Obstetricia)

Coo-investigador año 2009

Vulvovaginitis causa de amenaza de parto pretermino en la Clínica de Maternidad Rafael Calvo junio 2002- junio 2003

Anemia en el embarazo UBA bosque – Coomeva EPS 2006 - 2007

Prevalencia de anemia en la ciudad de Cartagena Coomeva EPS Año 2008

Resultados Adversos Perinatales pacientes Gestantes con anemia programa madre Canguro Coomeva EPS 2007-2008

Poster en el congreso mundial de perinatología mayo -2008

(Anemia and Adverse Perinatal outcomes in Cartagena, Colombia)

Cartagena de Indias D.T. y C - Colombia cell: 3157030360 - e-mail: feeginemed@gmail.com

ACTIVIDADES LABORALES

Coordinador plataforma educativa Virtual (e-learning) Asociación de Ginecología y Obstetricia de Bolívar Año 2020 - 2022

Consultor de FECOLSOG en el programa de Ministerio de salud y la Protección Social- UNFPA Morbilidad Materna Extrema – Reducción de Mortalidad materna en Colombia Año 2010-2022

Instructor de FECOLSOG en el Proyecto – “Practicas Claves que Salvan vidas” Año 2010 -2022

Asesor Especializado Ginecología-obstetricia de ANASWAYUU EPSI en el programa para la Gestión de riesgo Obstétrico-perinatal Año 2013-2022

Asesor Científico en el Proyecto GPC (Guías de Practica clínica) en Colombia Colciencias – universidad Nacional Año 2011-2013

Asesor Especializado Ginecología-Obstetricia ESE Clínica de maternidad Rafael Calvo

Año 2014-2018

Director Centro de Investigación (CI Materna) Ese Clínica Maternidad Rafael calvo Año 2017 -2018

Director Grupo Investigación de la Ese Clínica de maternidad Rafael Calvo (Colciencias) Seguridad Materna Año: 2015-2018

DADIS (Departamento administrativo Distrital de salud de Cartagena) Asesor Especializado de Ginecología – Obstetricia en el programa salud sexual y Reproductiva Año 2016- 2018

Asesor científico en el Proyecto piloto en Desarrollo para el departamento de Bolívar “telemedicina, como propuesta para reducción morbilidad y mortalidad materno- perinatal plataforma ANTARI-GMV” Año 2011- 2015

Asesor científico del grupo MIMETICS para el desarrollo de herramientas tecnológicas de aplicación en salud Año 2011-2022

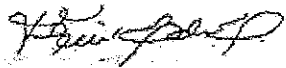
Par idôneo Obstetrico Coomeva Eps –Cartagena Año 2008-2014

Centinela de La calidad Del programa de salud materno perinatal Coomeva Eps –Guajira Año 2009-2014

Ginecólogo-Obstetra Asistencial – Ese Clinica Maternidad Rafael Calvo Año 2009-2014

Asesor de la Politica publica en salud Para el Departamento de la Guajira Año 2011

Azierta Health International s.l. Science to health Consejero del concejo asesor Año 2014- 2016



***Francisco Edna E. MD
Ginecólogo - Obstetra U de C
R.M 2263 SSB***

Señor

JUZGADO DEL CIRCUITO 001 SAN JUAN DEL CESAR- LA GUAJIRA

E. S. D.

Referencia: DECLARATIVO VERBAL- RESPONSABILIDAD MEDICA

Demandante: YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ, JUAN MIGUEL MENDOZA ARGUMEDO, actuando en nombres propios y en representación de sus menores hijos DAYANA SOFIA MENDOZA MONTAÑO Y JUAN SEBASTIAN MENDOZA MONTAÑO,

Demandado: CLINICA SOMEDA S.A.S, ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD COOMEVA EPS, S.A., MOISES ENRIQUE DAZA MENDOZA.

Radicado: 44650318900020210004900

Asunto: CONTESTACIÓN DE DEMANDA

YAJAIRA ALEJANDRA RIVADENEIRA PEÑARANDA, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi firma, actuando en mi condición de Apoderado General con facultades de representación legal de la empresa CLINICA SOMEDA S.A.S, tal y como consta en el expediente, encontrándome dentro del término legal procedo a formular **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** a la **PREVISORA.**, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 64 del Código General del Proceso, en los siguientes términos:

➤ **IDENTIFICACION DE LA LLAMADA EN GARANTIA COMPAÑIA ASEGURADORA DE FIANZAS S.A**

RAZÓN SOCIAL: COMPAÑIA PREVISORA SEGUROS

NIT. 860002400-2

REPRESENTANTE LEGAL:

CÉDULA CIUDADANÍA REPRESENTANTE LEGAL:

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL: CALLE 57 No. 9-07

CIUDAD: BOGOTA D.C.

EMAIL DE NOTIFICACION JUDICIAL:

I. FUNDAMENTOS DE HECHO DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA.

Con fundamento en lo preceptuado en el artículo 64 de la Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso), aplicable a este caso por analogía señalada en el artículo 145 del Código de procedimiento Laboral, ya que no existe norma que rija la materia en los procesos laborales, LLAMO EN GARANTÍA a la compañía:

- **COMPAÑIA PREVISORA SEGUROS** identificada con NIT. NIT. 860002400-2, y domicilio en la Calle 57 No. 9-07, de la ciudad de Bogotá, sociedad con la que

CLINICA SOMEDA SAS, en calidad de tomador, suscribió póliza 1005842, en virtud de la cual la compañía aseguradora **PREVISORA SEGUROS**, se comprometió a "amparar la responsabilidad civil profesional medica derivada de la prestación del servicio de salud.

Como fundamento de derecho de lo anteriormente expuesto, se tiene que el artículo 64 de la Ley 1564 de 2012 (Código General del Proceso) establece que puede llamar en garantía quien afirme tener **derecho legal o contractual** a exigir de otro la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso que promueva o se le promueva, o quien de acuerdo con la ley sustancial tenga derecho al saneamiento por evicción, podrá pedir, en la demanda o dentro del término para contestarla, que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación".

En lo pertinente, la **COMPAÑÍA ASEGURADORA DE SEGUROS PREVISORA**, deberán remitir con destino a este proceso, el original de las pólizas de garantía indicadas anteriormente.

El presente llamamiento en garantía encuentra fundamento en que se discute negligencia en la atención medica del parto de la señora **YORLEDYS PATRICIA MONTAÑO VASQUEZ**; situación que, aunque de ninguna manera implica aceptación o allanamiento a los hechos y pretensiones de la demanda, se encuentra amparada con la póliza 1005842 dentro de los amparos de errores u omisiones profesionales vigente para los años.

En este sentido, se remite copia de la póliza referida certificado de expedición y modificación que otorgan derecho a mi representada como su beneficiaria, para llamar en garantía a la respectiva compañía de seguros que incluye las coberturas de Salarios y prestaciones sociales, así como los perjuicios derivados del incumplimiento de las obligaciones a cargo de mi procurada en caso de así determinarlo el Despacho en sentencia.

II. PRETENSIONES

En consecuencia y con fundamento en el Art. 64 del C.G.P solicito se ordene la citación de la llamada en garantía con el fin de que se amparen el eventual incumplimiento de errores u omisiones profesionales suscrito entre

III. PRUEBAS

1. Copia simple de la ~~Poliza~~Póliza No. EC 002926 vigencias 2014- 2017 de la
COMPANÍA ASEGURADORA.

2-1. _____

3-2. _____ Certificado de existencia y representación legal de la COMPANÍA
ASEGURADORA

IV. NOTIFICACIONES

CLINICA SOMEDA S.A.S recibirá notificaciones en la calle 7 No. 2-82 San Juan del
Cesar y/o en el correo electrónico contabilidad@clnicasomeda.com

La suscrita apoderada, recibe notificaciones en el correo electrónico:
yajaaleja@hotmail.es

La llamada en garantía Recibe notificaciones en la calle 57 No. 9-07, Bogotá D.C., O en
el correo electrónico de notificación judicial:

Del señor Juez,


YAJAIRA ALEJANDRA RIVADENEIRA PEÑARANDA
C.C. No. 52718021 Bogotá D.C.

YAJAIRA RIVADENEIRA PEÑARANDA
CC. 52718021 de Bogotá D.C.
T.P No. 131319 del C.S. de la Judicatura.



173

Cámara de Comercio de Barranquilla
CERTIFICADO DE EXISTENCIA DE SUCURSAL Y/O AGENCIA.
Fecha de expedición: 01/12/2021 - 09:39:58
Recibo No. 9063307, Valor: 6,200
CODIGO DE VERIFICACIÓN: GJ45319DFF

Para su seguridad verifique el contenido de este certificado ingresado a nuestra página web www.camarabaq.org.co, en el enlace CERTIFICADOS EN LINEA-VERIFICACIÓN DE CERTIFICADOS EN LINEA, digitando el código de verificación.

"LA MATRICULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS.
RENUEVE SU MATRICULA MERCANTIL A MAS TARDAR EL 31 DE MARZO"

EL SUSCRITO SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE BARRANQUILLA, CON FUNDAMENTO EN LAS INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL

C E R T I F I C A

Que:

NOMBRE: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

NIT: 890.903.407 - 9

domiciliada en Medellín tiene el siguiente establecimiento registrados en esta Cámara de Comercio.

C E R T I F I C A

Que el establecimiento denominado:

SUCURSAL SURA BARRANQUILLA

Matrícula No: 67.670 del 03/04/1984

Tiene el carácter de ** SUCURSAL **

Dirección: CR 51 B No 84 - 155 en Barranquilla

Teléfono: 3669525

Correo electrónico: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co

Actividad Principal: 6511

SEGUROS GENERALES

Valor Comercial: \$26.780.343.809,00

Renovación Matrícula: 24/03/2021

C E R T I F I C A

Dirección para notificaciones judiciales.:

CR 63 No 49 A - 31 ED Camacol PI 1

De la ciudad de Medellín

Email Notificación Judicial: notificacionesjudiciales@suramericana.com.co

Teléfono:

C E R T I F I C A

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Que la información anterior ha sido tomada directamente de los formularios de matrícula y sus renovaciones posteriores, diligenciados por el comerciante.

C E R T I F I C A

Que en relación con esta firma, se ha(n) inscrito(s) el(los) siguiente(s)

174



Cámara de Comercio de Barranquilla
 CERTIFICADO DE EXISTENCIA DE SUCURSAL Y/O AGENCIA.
 Fecha de expedición: 01/12/2021 - 09:39:58
 Recibo No. 9063307, Valor: 6,200
 CODIGO DE VERIFICACIÓN: GJ45319DFF

documento(s).

C E R T I F I C A

Por Escritura Pública número 2.128 del 24 de Nov/bre de 2008, otorgado(a) en Notaría 14 a. de Medellín, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 24 de Dic/bre de 2008 bajo el número 3.800 del libro V, la entidad Consta que el doctor Fernando Ojalvo Prieto, actuando en calidad de Representante Legal de la sociedad Compañía Suramericana de Seguros S.A., manifiesto que en el carácter concede poder general a el doctor Rafael Enrique Diazgranados Nader, identificado con la cedula de ciudadanía numero 72.201.681, para actuar en nombre de la compañía que representa, a fin de que en su condición de Gerente Regional Norte, realice los siguientes actos en las ciudades que ella comprende: a) Representar a La Compañía en las acciones judiciales, prejudiciales o administrativas que ellas deban adelantar o que se adelanten contra ellas; en las Audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales; para absolver interrogatorios de parte; para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. b) Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con los negocios de seguros que se realicen en la Regional que dirige. c) Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, actuaciones prejudiciales y judiciales, al igual que interponer los recursos legales contra los citados actos. d) Suscribir en nombre de La Compañía las cartas de objeciones a las reclamaciones referentes a asuntos de la Regional. e) Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de La Compañía, los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias. f) Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones. g) Designar y delegar en apoderados especiales las facultades inherentes al trámite de los procesos judiciales, administrativos o de cualquier otra índole que se inicien por parte de La Compañía o se promueva en contra de ella. h) Aceptar las hipotecas que constituyan los empleados, agentes y sociedades corredoras de seguros de La Compañía, con el fin de garantizar los préstamos hipotecarios aprobados en virtud de las convenciones colectivas de trabajo y los préstamos concedidos por fuera de la convención colectiva o que por cualquier razón y a cualquier título apruebe La Compañía. i) Aceptar a favor de La Compañía la pignoración de los vehículos que sean adquiridos por los empleados, intermediarios, agentes dependientes o independientes, agencias y sociedades corredoras de seguros, y que garanticen los préstamos para adquisición de vehículos o para libre destinación otorgados por aquellas. j) Aceptar las hipotecas o prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los trámites de subrogación que adelante La Compañía. k) Aceptar hipotecas, prendas o cualquier otro tipo de garantía a favor de La Compañía con ocasión de la expedición de pólizas de seguros. l) Suscribir los contratos de prestación de servicios cuya cuantía no exceda de un valor equivalente a cincuenta (50) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Por Escritura Pública número 446 del 04 de Mayo de 2018, otorgado(a) en Notaría 14 a. de Medellín, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 18 de Mayo de 2018 bajo el número 6.340 del libro V, la entidad consta, que el señor LUIS GUILLERMO GUTIERREZ LONDOÑO, mayor de edad y vecino de Medellín, identificado con la cédula de ciudadanía número 98.537.472, actuando en calidad de Representante Legal de las sociedades SEGUROS GENERALES

175

SURAMERICANA S.A. con Nit.890.903.409-9; manifestó: Que en obrando en la calidad indicada y con fundamento en las facultades estatutarias correspondientes en el carácter indicado, otorga PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a favor de LILIANA PATRICIA HERRERA ROYO, identificada con cédula de ciudadanía 32.767.022, para que en su calidad de Gerente de Sucursal SURA BARRANQUILLA VIDA y de la Sucursal SURA BARRANQUILLA realice las siguientes funciones: 1. Representar a LAS COMPAÑIAS en las acciones judiciales, prejudiciales o administrativas que ellas deban adelantar o que se adelantes contra ellas. 2. Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con los negocios de seguros que se realicen en la sucursal que dirige. 3. Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, actuaciones prejudiciales y judiciales, al igual que interponer los recursos legales contra los citados actos. 4. Suscribir en nombre de LAS COMPAÑIAS las cartas de objeciones a las reclamaciones referentes a asuntos de la sucursal. 5. Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LAS COMPAÑIAS, los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias. 6. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.

C E R T I F I C A

Que segun Escritura Publica No.377 del 11 de marzo del 2.004, otorgada en la Notaria 14 de Medellín, inscrita en esta Camara de Comercio el 25 de marzo del 2.004 bajo el No.2.563 del libro respectivo, consta que el señor FERNANDO OJALVO PRIETO, C.C.No.70.050.050, que obra en esta acto en nombre y representacion de la Compania Suramericana de Seguros, confiere poder especial, amplio y suficiente a MARIA DEL PILAR VALLEJO BARRERA C.C.51.764.113, para que en su condicion de Ejecutiva de Asuntos Legales con sede en la ciudad de Barranquilla represente a las Companias en la ejecucion de los siguientes actos: a). Para representar a las companias en toda cla se de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten contra ellas; en las Audiencias de Conciliacion judiciales o extrajudiciales; para absolver interrogatorios de parte; para recibir notificaciones; tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, politicas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. b). Para confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir y sustituir e igualmente para nombrar, con las mismas facultades, apoderados especiales para representar las companias por activa o por pasiva, en las acciones judiciales o administrativas en que tengan interes y para intervenir directamente o designando apoderado en los tribunales de arbitramento que se conformen con ocasion de las clausulas compromisorias que pacten las companias. c). Para notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interes las companias. d). Para interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los terminos y notificaciones. e). Para aceptar las hipotecas que constituyan los empleados, agentes dependientes, agencias y sociedades corredoras de seguros de las companias, con el fin de garantizar los prestamos hipotecarios aprobados en virtud de las convenciones colectivas de trabajo y los prestamos concedidos por fuera de la convencion colectiva o que por cualquier razon y a cualquier titulo las companias aprueben. f). Para que acepte la pignoracion de los vehiculos que sean adquiridos por los empleados intermediarios, agentes dependientes o independientes, agencias y sociedades corredoras de seguros, y que garanticen los prestamos para adquisicion de vehiculos o para libre destinacion otorgados por las companias. g). Para que acepte en favor de la Compania Suramericana de Capitalizacion S.A. las hipotecas que constituyan los beneficiarios o ganadores de los sorteos de titulos de

126



capitalizacion. h). Para aceptar las hipotecas o prendas constituidas por terceros para garantizar obligaciones adquiridas en virtud de los tramites de subrogacion que adelanten las companias. i). Para que designe y delegue en apoderados especiales las facultades inherentes al tramite de los creditos hipotecarios, prendarios y personales, siempre y cuando dicha delegacion recaiga en los empleados que laboren en las Sucursales y oficinas adscritas a la Gerencia Regional Barranquilla. j). Para que formalice, suscriba y acepte las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las operaciones relacionadas en los literales precedentes y aquellas originadas en obligaciones que por cualquier causa se le deban a estas companias. k). Para comprometer a las companias firmando las transacciones y desistimientos con los terceros afectados. l). Para suscribir los contratos de transaccion y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el tramite de subrogacion. m). Para representar a la compania ante las autoridades judiciales, administrativas, o cualquier persona natural o juridica, en los tramites judiciales y extrajudiciales de subrogacion. n). Para representar judicial y extrajudicialmente a la compania en los procesos y tramites de recuperacion de vehiculos.

o). Para comparecer en nombre y representacion de la compania a las audiencias de conciliacion que se realicen ante las autoridades de transito, tanto del orden departamental como municipal. p). Para suscribir ante las autoridades competentes de transito los correspondientes trasposos de vehiculos; las solicitudes de cancelacion de matriculas o rematriculas; solicitudes de duplicados de matriculas; solicitudes de cambio de placas o de duplicados de las mismas o cualquier otro acto que sea inherentes a los tramites que deban realizarse ante dichas dependencias. q). Para otorgar poder especial para representar a las companias ante las autoridades judiciales, administrativas, o cualquier persona natural o juridica en los tramites judiciales o extrajudiciales respectivos para la recuperacion de vehiculos y procesos de subrogacion. r). Para otorgar poder especial para representar a las companias en cualquier diligencia administrativa ante las autoridades de transito. Que este poder tendra vigencia mientras MARIA DEL PILAR VALLEJO BARRERA tenga el caracter de Ejecutiva de Asuntos Legales con sede en la ciudad de Barranquilla.

Que por Escritura Publica No.553 de fecha 2 de abril del 2.004, en Medellin (Departamento de Antioquia), de la sociedad COMPANIA SURAME RICANA DE SEGUROS S. A., inscrita en esta Camara de Comercio con fecha 27 de julio del 2.004, bajo el No.2.650 del libro respectivo, consta que FERNANDO OJALVO PRIETO C.C.70.050.050, que obra en este acto en nombre y representacion de la COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS S. A., en el mismo caracter confiere poder especial a la doctora RALINA AZAR KAREN C.C.22.449.152, para actuar en nombre de las Companias que representa, a fin de que su condicion de gerente de la Sucursal Barranquilla realice los siguientes actos: a.- Representar a las companias en las acciones judiciales, prejudiciales o administrativas que ellas deban adelantar o que adelanten contra ellas; b. Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con los negocios de seguros y capitalizacion que se realicen en la sucursal que dirige. c.- Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, actuaciones prejudiciales y judiciales, al igual que interponer los recursos legales contra los citados actos. d.- Suscribir ante las companias las cartas de objeciones a las reclamaciones referentes a asuntos de la sucursal. e.- Suscribir ante las autoridades competentes de transito a nombre y en representacion de las Companias, los correspondientes trasposos de vehiculos, solicitudes de cancelacion de matriculas o de rematriculas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los tramites que deban realizarse ante dichas dependencias. que el presente poder tendra vigencia mientras la apoderada se desempeñe como gerente de la sucursal Barranquilla de las companias.



Que por Escritura Pública No. 566 del 02 de Abril de 2012, otorgada en la Notaria 14a. de Medellín cuya parte pertinente se inscribió en esta Cámara de Comercio, el 18 de Mayo de 2012 bajo el No. 4,801 del libro respectivo,-----consta que el señor FERNANDO OJALVO PRIETO, identificado con C.C.70.050.050 actuando en calidad de Representante Legal de las sociedades SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. Y SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A., confiere PODER ESPECIAL al Señor NASSER GABRIEL MUVDI KHALILIEH, identificado con C.C.72.005.012 para que en su condición de Gerente Suscriptor Regional Norte realice los siguientes actos: * Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones. Suscribir las pólizas de cumplimiento y los demás ramos que se ofrezcan por la compañía.

Que por Escritura Pública No. 647 del 22 de Abril de 2008, otorgada en la Notaria 14 a. de Medellín cuya parte pertinente se inscribió en esta Cámara de Comercio, el 29 de Mayo de 2008 bajo el No. 3,626 del libro respectivo,-----consta que FERNANDO OJALVO PRIETO C.C. No. 70.050.050, actuando en calidad de representante legal de la sociedad COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A., otorga Poder Especial a RALINA AZAR KAREH C.C. No.

22.449.152, para actuar en nombre de la compañía que representa, a fin de que en su condición de Gerente Sucursal Barranquilla, realice el siguiente acto: Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y pólizas que se deriven de dichas licitaciones. Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se desempeñe como Gerente Sucursal Barranquilla, y exclusivamente para el acto facultado.

Que por Escritura Pública No. 1,427 del 15 de Agosto de 2008, otorgada en la Notaria 14 a. de Medellín cuya parte pertinente se inscribió en esta Cámara de Comercio, el 17 de Septiembre de 2008 bajo el No. 3,728 del libro respectivo, consta que FERNANDO OJALVO PRIETO, C.C.No.70.050.050, en su condición de Representante Legal de la sociedad COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS S. A., confiere PODER ESPECIAL a la doctora RALINA AZAR KAREN, C.C. No.22.449.152, para actuar en nombre de las compañías que representa, a fin de que en su condición de GERENTE SUSCRIPTOR REGIONAL NORTE, realice los siguientes actos: a). Suscribir pólizas de cumplimiento y de los demás ramos que se ofrezcan por las Compañías. b.- Objetar las reclamaciones de seguros que sean presentadas a las compañías. c. Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones. Segundo. Segundo. Que para efecto de las COMPAÑIAS; la REGIONAL NORTE comprende las Ciudades de Barranquilla, Cartagena, Bucaramanga, Cucuta, Santa Marta, Montería, Valledupar, Sincelajo y la Guajira. Tercero. Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en el cargo de GERENTE SUSCRIPTOR REGIONAL NORTE.

Que por Escritura Pública No. 2,101 del 12 de Noviembre de 2010, otorgada en la Notaria 14 a. de Medellín cuya parte pertinente se inscribió en esta Cámara de Comercio, el 07 de Enero de 2011 bajo el No. 4,395 del libro respectivo, consta que el señor FERNANDO OJALVO PRIETO, identificado con la cédula de ciudadanía



número 70.050.050, actuando en calidad de Representante Legal de la sociedad SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. manifestó: PRIMERO: Que concede PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a CAROLINA TORRES VILLADIEGO, identificada con la cédula de ciudadanía número 22.479.372 de Barranquilla, para que en su condición de ANALISTA DE ASISTENCIA LEGAL DE AUTOMÓVILES con sede en la ciudad de Barranquilla, presente a LA COMPAÑÍA en la ejecución de los siguientes actos: a) Para representar a LA COMPAÑÍA en las actuaciones judiciales o administrativas que ella deba adelantar o se adelanten contra ella; en las Audiencias de Conciliación judiciales o extrajudiciales; para recibir notificaciones; tanto ante autoridades jurisdiccionales administrativas, policivas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. b) Para recibir, conciliar, transigir en nombre de LA COMPAÑÍA, en las acciones judiciales o administrativas en que ésta tenga interés. c) Para interponer toda clase de recursos contra providencias judiciales y administrativas. d) Para comprometer LA COMPAÑÍA firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados. e) Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación. f) Para representar judicial y extrajudicialmente a LA COMPAÑÍA en los procesos y trámites de recuperación de vehículos. g) Para comparecer en nombre y representación de LA COMPAÑÍA a las audiencias de conciliación que se realicen ante las autoridades de tránsito, tanto del orden departamental como municipal. h) Para que designe y delegue en apoderados especiales las facultades inherentes a la comparecencia a audiencias de conciliación ante autoridades de tránsito departamentales y municipales. i) Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de LA COMPAÑÍA los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias. SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras CAROLINA TORRES VILLADIEGO se desempeñe como ANALISTA DE ASISTENCIA LEGAL DE AUTOMÓVILES con sede en la ciudad de Barranquilla.

Que por Escritura Pública No. 892 del 13 de Junio de 2013, otorgada en la Notaría 14 a. de Medellín cuya parte pertinente se inscribió en esta Cámara de Comercio, el 28 de Junio de 2013 bajo el No. 5,130 del libro respectivo, consta que el señor MARIO GIRALDO LÓPEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 15.350.717 actuando en su calidad de Representante Legal de la sociedad SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. se le concedió PODER ESPECIAL a RALINA AZAR-KAREH, identificada con la cédula de ciudadanía número 24.449.152 para que en su calidad de GERENTE SUSCRIPTOR REGIONAL NORTE, representara a la compañías en los actos expresamente allí señalados. Que además de las facultades concedidas en el mencionado poder, se adicionan las siguientes facultades: a) Representar a las Compañías en las acciones judiciales, prejudiciales o administrativas que ellas deban adelantar o que se adelanten contra ellas; b) Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con los negocios de seguros que se realicen en la regional que dirige; c) Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, actuaciones prejudiciales y judiciales, al igual que interponer los recursos legales contra los citados actos; d) Suscribir en nombre de las Compañías las cartas de objeciones a las reclamaciones referentes a asuntos de la regional norte, que comprende los departamentos de GUAJIRA, MAGDALENA, BOLIVAR, SUCRE, CORDOBA, CESAR, SANTANDER Y NORTE DE SANTANDER. e) Suscribir ante las autoridades competentes de tránsito a nombre y en representación de la Compañía, los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de rematrículas, solicitudes de cambio de placas de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias. f) Presentar propuestas en licitaciones de carácter público



Cámara de Comercio de Barranquilla
CERTIFICADO DE EXISTENCIA DE SUCURSAL Y/O AGENCIA.

Fecha de expedición: 01/12/2021 - 09:39:58

Recibo No. 9063307, Valor: 6,200

CODIGO DE VERIFICACIÓN: GJ45319DFF

179

o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones. Que la presente adición a poder tendrá vigencia hasta el 20 de Diciembre de 2013 y exclusivamente para los actos que se realicen en la mencionada Regional

Que según Acta No.2.390 de fecha 19 de marzo del 2.004, emanado de la Junta Directiva de la COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS S. A., inscrito en esta Camara de comercio con fecha 27 de julio del 2.004, bajo el No.36.077 del libro respectivo consta la designacion de gerente de la sucursal Barranquilla de la COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS S. A. ala senora RALINA AZAR KAREN C.C. 22.449.152.

Que por Escritura Publica No.1.983 de fecha 16 de junio de 2.014, en Medellín (Departamento de Antioquia), de la sociedad COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS S. A., inscrita en esta Camara de Comercio con fecha 4 de julio del 2.014, bajo el No.5.383 del libro respectivo, consta que compareció JUAN FERNANDO URIBE NAVARRO, mayor de edad y vecino de Medellín, identificado con la cédula de ciudadanía número 98.543.934, actuando en calidad de representante legal de las sociedades SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. (Antes COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A.) Y SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. (Antes COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS DE VIDA S.A.); que en el mismo carácter concede PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a MARIA DEL PILAR VALLEJO BARRERA identificada con cédula de ciudadanía 51.764.113, para que en su condición de DIRECTORA DE LA GERENCIA DE BIENESTAR Y ENTORNO LEGAL REGIONAL NORTE represente a LAS COMPAÑIAS, en la realización de los siguientes actos: 1. Para representar a LAS COMPAÑIAS en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte; para recibir notificaciones, tanto de autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado;-----2. Para representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación;-----3. Para comprometer a LAS COMPAÑIAS firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados;-----4. Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables luego de agotado el trámite de subrogación 5. Para que formalice, suscriba y acepte las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las obligaciones que por cualquier causa se le deban a estas COMPAÑIAS;-----6. Para notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interes LAS COMPAÑIAS;-----7. Para interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones;-----8. Para confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir, desistir y sustituir e igualmente para nombrar, con las mismas facultades, apoderados especiales para representar a LAS COMPAÑIAS por activa o por pasiva, en las acciones judiciales o administrativas en que tengan interes y para intervenir directamente o designando apoderado en los tribunales de arbitramento que se conforme con ocasión de las cláusulas compromisorias y/o pactos arbitrales en los que se vincule a LA COMPAÑIA; 9. Para otorgar poder especial para representar a LAS COMPAÑIAS en cualquier diligencia ante las autoridades administrativas;-----10. Para otorgar poder especial a los abogados externos para representar a LAS COMPAÑIAS ante las autoridades judiciales, administrativas, o cualquier persona natural o jurídica en trámites judiciales y extrajudiciales.

780



Cámara de Comercio de Barranquilla
CERTIFICADO DE EXISTENCIA DE SUCURSAL Y/O AGENCIA.
Fecha de expedición: 01/12/2021 - 09:39:58
Recibo No. 9063307, Valor: 6,200
CODIGO DE VERIFICACIÓN: GJ45319DFF

TERCERO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en el cargo de DIRECTORA DE LA GERENCIA DE BIENESTAR Y ENTORNO LEGAL REGIONAL NORTE.

Que por Escritura Pública No. 1,428 del 15 de Agosto de 2008, otorgada en la Notaria 14a. de Medellín cuya parte pertinente se inscribió en esta Cámara de Comercio, el 17 de Septiembre de 2008 bajo el No. 3,730 del libro respectivo, consta que FERNANDO OJALVO PRIETO, C.C.No.70.050.050, en su condición de Representante Legal de la sociedad COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS S. A., concede PODER ESPECIAL a SANDRA MARCELA PATIN CURE CC.No.32.799.158, para actuar en nombre de las compañías que representa, a fin de que en su condición de GERENTE DE LA SUCURSAL BARRANQUILLA, realice los siguientes actos: a.-Representar a LAS COMPAÑIAS en las acciones judiciales, prejudiciales o administrativas que ellas deban adelantar o que se adelanten contra ellas. b.- Refrendar con su firma todos los documentos relacionados con los negocios de seguros y capitalización que se realicen en la sucursal que dirige. c.- Notificarse de todo tipo de decisiones administrativas, actuaciones prejudiciales y judiciales, al igual que interponer los recursos legales contra los citados actos. d.- Suscribir en nombre de LAS COMPAÑIAS, los correspondientes traspasos de vehículos, solicitudes de cancelación de matrículas o de -----rematrículas, solicitudes de cambio de placas o de duplicados de placas o cualquier otro acto que sea inherente a los trámites que deban realizarse ante dichas dependencias. f.- Presentar propuestas en licitaciones de carácter público o privado, suscribir los contratos y las pólizas que se deriven de dichas licitaciones.-Segundo. Que el presente poder tendrá vigencia mientras la apoderada se desempeñe en el cargo de GERENTE DE LA SUCURSAL BARRANQUILLA.

Que por Escritura Pública No. 1,977 del 16 de Junio de 2014, otorgada en la Notaria 20 a. de Medellín cuya parte pertinente se inscribió en esta Cámara de Comercio, el 04 de Julio de 2014 bajo el No. 5,381 del libro respectivo, consta, que el señor JUAN FERNANDO URIBE NAVARRO, mayor de edad y vecino de Medellín, identificado con la cédula de ciudadanía número 98.543.934, actuando en calidad de Representante Legal de la sociedad SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., manifestó: PRIMERO: Que confiere PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE a OSCAR DANIEL PEREZ ANGARITA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No.72.269.339 para que en su condición de ABOGADO DE LA GERENCIA DE BIENESTAR Y ENTORNO LEGAL REGIONAL NORTE realice los siguientes actos: 1. Para representar a LA COMPAÑIA en toda clase de procesos y actuaciones judiciales o administrativas que ellas deban adelantar o se adelanten en contra de ellas, en las audiencias de conciliación judiciales o extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte; para recibir notificaciones, tanto de autoridades jurisdiccionales, administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado; 2. Para representar a LA COMPAÑIA ante las autoridades judiciales, administrativas o cualquier persona natural o jurídica, en los trámites judiciales y extrajudiciales de subrogación; 3. Para comprometer a LA COMPAÑIA firmando las transacciones y desistimiento con los terceros afectados, 4. Para suscribir los contratos de transacción y los desistimientos con terceros responsables o de agotado el trámite de subrogación; 5. Para que formalice, suscriba y acepte las daciones en pago, transacciones y arreglos judiciales o extrajudiciales que correspondan a las obligaciones que por cualquier causa se le deban a esta COMPAÑIA; 6. Para notificarse de todas las providencias judiciales o administrativas en que tengan interés LA COMPAÑIA; 7.



181

Cámara de Comercio de Barranquilla
CERTIFICADO DE EXISTENCIA DE SUCURSAL Y/O AGENCIA.
Fecha de expedición: 01/12/2021 - 09:39:58
Recibo No. 9063307, Valor: 6,200
CODIGO DE VERIFICACIÓN: GJ45319DEF

Para interponer toda clase de recursos contra las citadas providencias y renunciar a los términos y notificaciones; 8. Para confesar, recibir, comprometer, conciliar, transigir, desistir y sustituir e igualmente para nombrar, con las mismas facultades, apoderados especiales para representar a LA COMPAÑÍA por activa o por pasiva, en las acciones judiciales o administrativas en que tengan interés y para intervenir directamente o designando apoderado en los tribunales de arbitramento que se conforme con ocasión de las cláusulas compromisorias y/o pactos arbitrales en los que se vincule a LA COMPAÑÍA; 9. Para otorgar poder especial para representar a LA COMPAÑÍA en cualquier diligencia ante las autoridades administrativas; 10. Para otorgar poder especial a los abogados externos para representar a LA COMPAÑÍA ante las autoridades judiciales, administrativas, o cualquier persona natural o jurídica en trámites judiciales y extrajudiciales.

SEGUNDO: Que el presente poder tendrá vigencia mientras el apoderado se desempeñe en el cargo de ABOGADO DE LA GERENCIA DE BIENESTAR Y ENTORNO LEGAL REGIONAL NORTE.

C E R T I F I C A

Nombramiento realizado mediante Acta número 2.390 del 19/03/2004, correspondiente a la Junta Directiva en Medellín, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 27/07/2004 bajo el número 36.077 del libro VI.

Cargo/Nombre
Gerente Sucursal
Azar Kareh Ralina

Identificación

CC 22.449.152

C E R T I F I C A

Que el(la) Juzgado 10 o. Civil Municipal de Barranquilla mediante Oficio del 02/12/2020 inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 02/12/2020 bajo el No. 31.108 del libro respectivo, comunica que se decretó Embargo de establecimiento denominado:

SUCURSAL SURA BARRANQUILLA

Dirección:

CR 63 No 49 A - 31 PI 1 en Medellín



**CAMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA
LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS.**

Fecha expedición: 2021/06/01 - 15:32:39 **** Recibo No. S000348218 **** Num. Operación. 01-YAS-CAJA-20210601-0051

CODIGO DE VERIFICACIÓN AreVVwjh2u

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL O DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS DE SUCURSAL.

Con fundamento en las matrículas e inscripciones del Registro Mercantil,

CERTIFICA

NOMBRE, SIGLA, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

NOMBRE o RAZÓN SOCIAL: LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS.
ORGANIZACIÓN JURÍDICA: SOCIEDAD ANÓNIMA
CATEGORÍA : SUCURSAL
DOMICILIO : RIOHACHA

CERTIFICA - RESEÑA A CASA PRINCIPAL

QUE LA INFORMACION REFERENTE A LA CASA PRINCIPAL ES LA SIGUIENTE:

NOMBRE CASA PRINCIPAL : LA PREVISORA SA COMPANIA DE SEGUROS
IDENTIFICACIÓN : 860002400-2
DIRECCIÓN : CL 57 NRO. 8-97
DOMICILIO : BOGOTÁ
CAMARA DE COMERCIO : CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ
MATRÍCULA NÚMERO : 15365

CERTIFICA - APERTURA DE SUCURSAL O AGENCIA

POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 25 DE NOVIEMBRE DE 1987 DE EL REPRESENTANTE LEGAL, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 44 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 25 DE NOVIEMBRE DE 1987, SE INSCRIBE :
APERTURA DE SUCURSAL.

MATRÍCULA - INSCRIPCIÓN

MATRÍCULA NO : 12540
FECHA DE MATRÍCULA : NOVIEMBRE 25 DE 1987
ÚLTIMO AÑO RENOVADO : 2021
FECHA DE RENOVACION DE LA MATRÍCULA : MARZO 12 DE 2021
ACTIVO VINCULADO : 11,862,328,127.00

UBICACIÓN Y DATOS GENERALES

DIRECCIÓN DEL DOMICILIO PRINCIPAL : CL 7 NRO. 6-57 LC 101-103
MUNICIPIO / DOMICILIO: 44001 - RIOHACHA
TELÉFONO COMERCIAL 1 : 7272223
TELÉFONO COMERCIAL 2 : 7274505
TELÉFONO COMERCIAL 3 : 3005710008
CORREO ELECTRÓNICO No. 1 : tributaria@previsora.gov.co
SITIO WEB : www.previsora.gov.co

DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIÓN JUDICIAL : CL 7 NRO. 6-57 LC 101-103
MUNICIPIO : 44001 - RIOHACHA
TELÉFONO 1 : 7272223
TELÉFONO 2 : 7274505
TELÉFONO 3 : 3005710008
CORREO ELECTRÓNICO : notificacionesjudiciales@previsora.gov.co

CERTIFICA - ACTIVIDAD ECONÓMICA

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA : SEGUROS GENERALES

ACTIVIDAD PRINCIPAL : X6511 - SEGUROS GENERALES

CERTIFICA - REFORMAS DE LA CASA PRINCIPAL

CAMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA
LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS.



Fecha expedición: 2021/06/01 - 15:32:39 **** Recibo No. S000348218 **** Num. Operación. 01-YAS-CAJA-20210601-0051

CODIGO DE VERIFICACIÓN AreVVwjh2u

POR ESCRITURA PUBLICA NÚMERO 2037 DEL 10 DE JULIO DE 2020 OTORGADA POR NOTARIA SETENTA Y DOS (72) DEL CÍRCULO DE Bogotá D.C. DE BOGOTÁ, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 18441 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 04 DE SEPTIEMBRE DE 2020, SE DECRETÓ : REFORMA CASA PRINCIPAL.

CERTIFICA - REFORMAS

DOCUMENTO	FECHA	PROCEDENCIA DOCUMENTO	BOGOTA	INSCRIPCION	FECHA
EP-537	20000405	NOTARIA 15	BOGOTA	RM06-5410	20000525
EP-1545	20010907	NOTARIA 26 DE BOGOTÁ	BOGOTA	RM06-10902	20011214
EP-4832	20041217	NOTARIA 12	BOGOTA	RM06-12281	20050125
EP-807	20080605	NOTARIA 22	BOGOTA	RM09-15435	20080714
AC-953	20081029	JUNTA DIRECTIVA	BOGOTA	RM06-13819	20090107
EP-650	20090430	NOTARIA 22	BOGOTA	RM09-16200	20090604
EP-590	20100420	NOTARIA 22	BOGOTA	RM06-14443	20100615
EP-1178	20110808	NOTARIA 22	BOGOTA	RM09-18146	20111201
EP-1647	20111024	NOTARIA 22	BOGOTA	RM09-18147	20111201
EP-868	20120531	NOTARIA 22	BOGOTA	RM06-15286	20120813
EP-973	20180412	NOTARIA SEXTA (6) DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.	BOGOTA	RM06-17987	20190326
EP-1119	20180430	NOTARIA QUINTA (5) DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.	BOGOTA	RM06-17988	20190326
EP-1255	20190520	NOTARIA SEGUNDA (2) DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.	BOGOTA	RM09-29301	20190619

CERTIFICA - OBJETO SOCIAL

OBJETO SOCIAL: CELEBRAR Y EJECUTAR CONTRATOS DE SEGUROS Y COASEGUROS QUE AMPAREN LOS INTERESES ASEGURABLES QUE TENGAN LAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS, PRIVADAS ASÍ COMO LAS QUE DIRECTA O INDIRECTAMENTE TENGAN RELACIÓN CON LA NACIÓN, LAS COMISARIAS, LOS MUNICIPIOS Y LAS ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE CUALQUIER ORDEN, ASUMIENDO TODOS LOS RIESGOS QUE DE ACUERDO CON LA LEY PUEDAN SER MATERIA DE ESTOS CONTRATOS IGUALMENTE Y DE CONFORMIDAD CON LA LEGISLACIÓN VIGENTE SOBRE LA MATERIA SERÁN FUNCIONES PROPIAS DEL OBJETO SOCIAL Y A SER DESARROLLADAS POR LA PREVISORA S. A. COMPAÑIA DE SEGUROS, LA ADMINISTRACIÓN FINANCIERA DE LOS RECURSOS PROVENIENTES DE LAS COTIZACIONES QUE FUEREN RECAUDA DAS POR EL INSTITUTO DE LOS SEGUROS SOCIALES, POR LOS CONCEPTOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL, ACCIDENTES DE TRABAJO, INVALIDEZ, VEJEZ Y MUERTE EL TRAMITE, RECONOCIMIENTO, LIQUIDACIÓN Y PAGO DE LAS PRESTACIONES ECONÓMICAS A QUE TUVIEREN LOS DERECHOS ASEGURADOS CONTRA LAS CONTINGENCIAS ALUDIDAS Y CUYA ADMINISTRACIÓN FINANCIERA LE COMPETE, ASÍ COMO LAS DE MAS QUE PARA LOS MISMOS FINES LES SEÑALEN LAS DISPOSICIONES CONCORDANTES, COMPLEMENTARIAS Y REGLAMENTARIAS. ES ENTENDIDO QUE LAS FUNCIONES ALUDIDAS EN ESTE INCISO LAS CUMPLIRÁ LA SOCIEDAD DE MANERA COMPLETAMENTE INDEPENDIENTE DE LAS QUE LE CORRESPONDAN COMO COMPAÑIA ASEGURADORA EN NINGÚN CASO PODRÁN CONFUNDIRSE O MANEJARSE CONJUNTAMENTE LOS FONDOS Y RECURSOS PROVENIENTES DE ESTAS DOS ACTIVIDADES, ADEMÁS LA COMPAÑIA PODRÁ CELEBRAR CONTRATO DE REASEGURO CON PERSONAS, SOCIEDADES O ENTIDADES DOMICILIARIAS EN EL PAÍS Y EN EL EXTERIOR Y ACEPTARLES O CEDERLES RIESGOS DE CUALQUIER CLASE, EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL Y DE ACUERDO CON LAS NORMAS LEGALES CORRESPONDIENTES LA SOCIEDAD PODRÁ: A) ADQUIRIR, ENAJENAR, ARRENDAR, HIPOTECAR Y PIGNORAR EN CUALQUIER FORMA TODA CLASE DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES; B) GIRAR, ENDOSAR, ACEPTAR DESCONTAR, ADQUIRIR, GARANTIZAR, PROTESTAR, DAR EN PRENDA O GARANTÍA O RECIBIR EN PAGO TODA CLASE DE TÍTULOS VALORES O INSTRUMENTOS NEGOCIABLES; C) DAR O RECIBIR DINERO EN MUTUO CON O SIN INTERESES; D) GARANTIZAR POR MEDIO DE FIANZAS, PRENDAS, HIPOTECAS Y DEPÓSITOS SUS OBLIGACIONES PROPIAS Y OBLIGACIONES DE TERCEROS; E) PODRÁ EJECUTAR TODOS AQUELLOS ACTOS O CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON EL OBJETO SOCIAL Y AUTORIZARLOS POR LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE REGLAMENTEN LA INVERSIÓN DEL CAPITAL Y RESERVAS DE LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS; F) OBRAR COMO AGENTE DE ENTIDADES O ESTABLECIMIENTOS PÚBLICOS Y EN TAL CARÁCTER ADMINISTRAR BIENES, CUIDAR DE SU CORRECTA INVERSIÓN RECAUDAR SUS PRODUCTOS, RECIBIR, ACEPTAR Y EJECUTAR LOS ENCARGOS Y FACULTADES QUE LE CONFIERAN TALES ENTIDADES, RECIBIR DINEROS Y EFECTUAR PAGOS POR CUENTA DE LAS MISMAS Y EN GENERAL, EJECUTAR Y CELEBRAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS QUE SEAN NECESARIOS Y CONVENIENTES PARA EL CABAL CUMPLIMIENTO DE LAS FUNCIONES Y ENCARGOS QUE SE LE CONFIERAN.

CERTIFICA - ACLARACIÓN INFORMACION DE CAPITALES, PATRIMONIOS Y SOCIOS

GERENTE SUPLENTE: YAMILE UPARELA UPARELA C E R T I F I C A EL TERMINO DE DURACIÓN DE LA SOCIEDAD SE FIJO EN NOVENTA Y NUEVE (99) AÑOS CONTADOS A PARTIR DEL 24 DE FEBRERO DE 1.986.

CERTIFICA

184

**CAMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA
LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS.**

Fecha expedición: 2021/06/01 - 15:32:40 **** Recibo No. S000348218 **** Num. Operación. 01-YAS-CAJA-20210601-0051



CODIGO DE VERIFICACIÓN AreVVwh2u

REPRESENTANTES LEGALES - PRINCIPALES

POR ACTA NÚMERO 949 DEL 24 DE JULIO DE 2008 DE JUNTA DIRECTIVA ORDINARIA, REGISTRADO EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO BAJO EL NÚMERO 13700 DEL LIBRO VI DEL REGISTRO MERCANTIL EL 17 DE SEPTIEMBRE DE 2008, FUERON NOMBRADOS :

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE SUCURSAL	HENRIQUEZ SALAS RICARDO MIGUEL	CC 13,872,375

CERTIFICA - FACULTADES Y LIMITACIONES

FACULTADES DE GERENTES DE SUCURSAL: MEDIANTE ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO 1119 DEL 30 DE ABRIL DE 2018 OTORGADA EN LA NOTARIA QUINTA DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ, INSCRITA EN ESTA CÁMARA DE COMERCIO EL 26 DE MARZO DE 2019, BAJO EL NÚMERO 17988 DEL LIBRO VI, SE MANIFIESTA LO SIGUIENTE: QUE LOS GERENTES DE SUCURSAL Y SUS SUPLENTE, TENDRÁN REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA COMPAÑÍA PARA PRESENTAR PROPUESTAS EN LICITACIONES PÚBLICAS Y PRIVADAS, CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y LOS CONTRATOS QUE SE DERIVEN DE ÉSTAS PARTICIPAR EN: PROCESOS DE CONTRATACIÓN DIRECTA, CONCURSOS E INVITACIONES, EN EL ÁMBITO DE SU COMPETENCIA. EJERCERÁN ASÍ MISMO LA REPRESENTACIÓN LEGAL DE LA COMPAÑÍA EN MATERIA ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURÍDICA, DE SEGUROS Y COMERCIAL, EN LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES PREVISTOS EN ESTA ESCRITURA. A) QUE LOS GERENTES DE SUCURSAL PODRÁN: 1. EN MATERIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA: 1.1. LLEVAR A CABO LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE LA SUCURSAL EN COORDINACIÓN CON LAS ÁREAS COMPETENTES. 1.2. CELEBRAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON EL ARRENDAMIENTO DE BIENES INMUEBLES, HASTA POR UN VALOR TOTAL DE DOSCIENTOS (200) SMLMV ANUALES, INCLUIDOS LOS IMPUESTOS A QUE HAYA LUGAR, CON SUJECCIÓN A LAS PAUTAS QUE PARA EL EFECTO ESTABLEZCA LA VICEPRESIDENCIA, FINANCIERA Y LA SECRETARÍA GENERAL, EN CONCORDANCIA, CON LA CIRCULAR INTERNA DE CONTRATACIÓN Y CON Estricta observancia de las normas del control del gasto. 1.3. CELEBRAR TODOS LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON COMPRAVENTA DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES, ADECUACIONES FÍSICAS, PRESTACIÓN DE SERVICIOS, CONSULTORÍA Y EN GENERAL TODOS AQUELLOS REQUERIDOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS GENERALES DE LA SUCURSAL HASTA POR UN VALOR DE CIENTO CINCUENTA (150) SMLMV, INCLUIDOS LOS IMPUESTOS A QUE HAYA LUGAR, CON SUJECCIÓN A LAS PAUTAS QUE PARA EL EFECTO ESTABLEZCA LA VICEPRESIDENCIA FINANCIERA Y SECRETARÍA GENERAL, EN CONCORDANCIA CON LA CIRCULAR INTERNA DE CONTRATACIÓN Y CON Estricta observancia de las normas de control del gasto. 1.4. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS RELACIONADOS CON LOS PROCESOS DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL DE LA SUCURSAL EN COORDINACIÓN CON LA GERENCIA DE TALENTO HUMANO Y LA GERENCIA DE PLANEACIÓN. 1.5. DIRIGIR EL PERSONAL AL SERVICIO DE LA SUCURSAL, IMPARTIR LAS ÓRDENES E INSTRUCCIONES PARA EL BUEN DESEMPEÑO DE SUS LABORES, VELAR POR EL CUMPLIMIENTO DE SUS OBLIGACIONES CONTRACTUALES Y LEGALES, APLICAR Y HACER QUE SE CUMPLAN TODOS LOS REGLAMENTOS DE LA COMPAÑÍA, ASÍ COMO LAS DEMÁS ÓRDENES E INSTRUCCIONES QUE FUEREN IMPARTIDAS POR EL PRESIDENTE, LA SECRETARÍA GENERAL Y LOS VICEPRESIDENTES. 1.6. SUSCRIBIR LAS ESCRITURAS MEDIANTE LAS CUALES SE HIPOTEQUEN BIENES A FAVOR DE LA COMPAÑÍA O PARA LEVANTAR ESTE GRAVAMEN, CUANDO A ELLO HAYA LUGAR, CON BASE EN LA MINUTA QUE LE REMITA LA SECRETARÍA GENERAL. 1.7. REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA, DENTRO DE LA JURISDICCIÓN DE LA SUCURSAL, EN LOS ASUNTOS FINANCIEROS ANTE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL Y ANTE LAS ENTIDADES A QUE HUBIERE LUGAR EN ESTOS MISMOS ASPECTOS. REALIZAR ANTE LAS CONTRALORÍAS LA RENDICIÓN DE CUENTAS DE SU SUCURSAL. 1.8. PRESENTAR LAS DECLARACIONES DE IMPUESTOS A QUE HUBIERE LUGAR, EN LOS ÁMBITOS DEPARTAMENTALES Y MUNICIPALES, ASÍ COMO EL PAGO OPORTUNO DE LOS MISMOS. 1.9. ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN EN MATERIA ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA DE CONFORMIDAD CON LAS INSTRUCCIONES IMPARTIDAS EN CADA CASO POR LA VICEPRESIDENCIA FINANCIERA Y SECRETARÍA GENERAL. 1.10. COORDINAR Y MONITOREAR LA ADECUADA ADMINISTRACIÓN DEL ARCHIVO DE LA COMPAÑÍA EN LA RESPECTIVA SUCURSAL CONFORME, A LAS POLÍTICAS Y DIRECTRICES FIJADAS POR LA SECRETARÍA. 1.11. VELAR PORQUE EN LA SUCURSAL SE DÉ CUMPLIMIENTO A LAS BALICES Y PROGRAMAS DE SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA Y LA LEY. 1.12. AUTORIZAR LAS CONDICIONES FINANCIERAS PARA EL PAGO DE PRIMAS DE SEGURO, DE ACUERDO CON LAS DIRECTRICES FIJADAS POR LA VICEPRESIDENCIA. 1.13. ABRIR CUENTAS CORRIENTES EN LA SEDE DE SU DOMICILIO, A NOMBRE DE LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS, MANEJANDO DICHAS CUENTAS DE CONFORMIDAD CON LAS INSTRUCCIONES IMPARTIDAS POR LA VICEPRESIDENCIA DE FINANCIERA. 2. EN MATERIA JURÍDICA: 2.1. REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA EN LA JURISDICCIÓN DE LA SUCURSAL, ANTE LAS AUTORIDADES, CORPORACIONES, FUNCIONARIOS O EMPLEADOS DE LOS ÓRGANOS EJECUTIVO, ADMINISTRATIVO Y JUDICIAL EN TODAS LAS DILIGENCIAS, PETICIONES, PROCESOS, ACTOS O GESTIONES EN LOS QUE ÉSTA DEBA INTERVENIR POR RAZÓN DE LOS ACTOS U OPERACIONES, DE CONFORMIDAD CON LAS NORMAS INTERNAS DE LA COMPAÑÍA. IGUALMENTE, BAJO LOS MISMOS PARÁMETROS, OTORGAR PODERES ESPECIALES A ABOGADOS EXTERNOS DE LA COMPAÑÍA SIEMPRE CON SUJECCIÓN A LAS INSTRUCCIONES QUE SOBRE EL PARTICIPAR LE IMPARTA LA VICEPRESIDENCIA JURÍDICA PREVIAMENTE. 2.2. CONCURRIR A JUNTAS GENERALES DE ACREEDORES DE CARÁCTER JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL CUANDO SE TRATE DE ACRECENCIAS ORIGINADAS EN OPERACIONES REALIZADAS POR LA COMPAÑÍA, ACEPTAR O REALIZAR LAS FÓRMULAS DE ARREGLO PROPUESTAS EN ELLAS E INTERVENIR EN LOS NOMBRAMIENTOS DE ADMINISTRADORES, SÍNDICOS O SECUESTRES QUE DEBAN REALIZARSE, SIEMPRE CON SUJECCIÓN A LAS INSTRUCCIONES QUE SOBRE EL PARTICULAR LE IMPARTA LA VICEPRESIDENCIA JURÍDICA PREVIAMENTE. 2.3. ASISTIR EN REPRESENTACIÓN DE LA COMPAÑÍA A LAS DILIGENCIAS JUDICIALES Y EXTRAJUDICIALES DE QUE SE TRATE Y CELEBRAR, EN DESARROLLO DE LAS MISMAS LAS CONCILIACIONES O TRANSACCIONES QUE FUEREN NECESARIAS, PREVIA RECOMENDACIÓN DEL COMITÉ DE DEFENSA

785



**CAMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA
LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS.**

Fecha expedición: 2021/06/01 - 15:32:40 **** Recibo No. S000348218 **** Num. Operación. 01-YAS-CAJA-20210601-0051

CODIGO DE VERIFICACIÓN AreVVwjh2u

JUDICIAL Y CONCILIACIÓN Y CON SUJECCIÓN A LAS INSTRUCCIONES QUE IMPARTA LA4V, PRESIDENCIA Y CCEDIL, JURÍDICA PREVIAMENTE. EN MATERIA TÉCNICA: 1.31. CELEBRAR Y EJECUTAR, LOS ACTOS Y CONTRATOS DE SEGURO Y COASEGURO Y LOS DEMÁS REQUERIDOS PARA LA PARTICIPACIÓN DE LA COMPAÑÍA EN LOS PROCESOS DE SELECCIÓN ABIERTOS PARA LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS; EXPEDIR LAS PÓLIZAS Y DEMÁS CERTIFICADOS O ANEXOS DE LAS MISMAS Y VIGILAR LA CORRECTA EJECUCIÓN DE AQUELLOS. 3.2. CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON EVALUADORES DE RIESGO Y DEMÁS ASESORÍAS DE ORDEN TÉCNICO PARA LA ASUNCIÓN DE LOS RIESGOS. 3.3. REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA ANTE LOS ORGANISMOS DE VIGILANCIA Y CONTROL, EN LOS TRÁMITES RELACIONADOS CON PÓLIZAS Y TARIFAS Y EN LOS REQUERIMIENTOS FORMULADOS, SOBRE OPERACIONES CORRESPONDIENTES A LA SUCURSAL. 3.4. ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN EN LA SUCURSAL EN MATERIA TÉCNICA, BAJO EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO POR LA VICEPRESIDENCIA TÉCNICA. 3.5. RECIBIR, CUSTODIAR Y ANALIZAR LA VALIDEZ Y SUFICIENCIA DE LAS CONTRAGARANTÍAS ORIGINADAS CON OCASIÓN DE PÓLIZAS DE SEGURO SUSCRITAS EN LA SUCURSAL, ATENDIENDO LAS INSTRUCCIONES QUE IMPARTA LA VICEPRESIDENCIA TÉCNICA. EN MATERIA COMERCIAL: 4.1. CELEBRAR Y EJECUTAR, EN COORDINACIÓN CON LA VICEPRESIDENCIA TÉCNICA Y/O LA COMERCIAL, LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA PARTICIPACIÓN DE LA COMPAÑÍA Y/O SUCURSAL EN LAS LICITACIONES PÚBLICAS O PRIVADAS; PROCESOS DE CONTRATACIÓN DIRECTA; CONCURSOS; INVITACIONES Y SOLICITUD DE COTIZACIÓN DE SEGUROS, EN EL ÁMBITO LOCAL Y/O NACIONAL. 4.2. CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y CONTRATOS EN MATERIA DE INTERMEDIACIÓN DE SEGUROS EXPEDIDOS POR LA SUCURSAL, CON BASE EN LA MINUTA Y CONDICIONES ESTABLECIDAS PARA EL EFECTO. 4.3. CELEBRAR Y EJECUTAR, PREVIA AUTORIZACIÓN DE LA VICEPRESIDENCIA COMERCIAL, LOS ACTOS Y CONTRATOS RELACIONADOS CON PROMOCIÓN O SUMINISTRO DE PRODUCTOS O SERVICIOS DE SEGUROS. 4.4. ACTUAR COMO ORDENADOR DEL GASTO EN LAS OPERACIONES QUE SE GENEREN EN MATERIA COMERCIAL, EN LAS CUANTÍAS Y BAJO EL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO POR LA VICEPRESIDENCIA COMERCIAL. 4.5. CELEBRAR LOS ACTOS Y CONTRATOS RELATIVOS AL CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES A CARGO O A FAVOR DE LA COMPAÑÍA EN RELACIÓN CON NEGOCIOS CELEBRADOS POR CONDUCTO DE LA SUCURSAL. B) QUE CON FUNDAMENTO EN LAS FACULTADES Y ATRIBUCIONES SEÑALADAS EN LA CLÁUSULA ANTERIOR, DELEGA EN EL SUBGERENTE DE LA SUCURSAL LAS SIGUIENTES FACULTADES: 1. LA FACULTAD DE SUSCRIBIR, CONFORME A LOS MANUALES DE SUSCRIPCIÓN EMITIDOS POR LA VICEPRESIDENCIA TÉCNICA, LAS PÓLIZAS EXPEDIDAS POR LA SUCURSAL. 2. CELEBRAR Y EJECUTAR, CON SUJECCIÓN A LOS MANUALES DE SUSCRIPCIÓN EMITIDOS, POR LA VICEPRESIDENCIA TÉCNICA, LOS ACTOS Y CONTRATOS REQUERIDOS PARA LA EXPEDICIÓN DE LAS PÓLIZAS. CELEBRAR Y EJECUTAR LOS ACTOS Y CONTRATOS DE SEGURO Y COASEGURO Y LOS DEMÁS REQUERIDOS PARA LA PARTICIPACIÓN DE LA SUCURSAL EN LOS PROCESOS DE SELECCIÓN ABIERTOS PARA LA CONTRATACIÓN DE SEGUROS; EXPEDIR LAS PÓLIZAS Y DEMÁS CERTIFICADOS O ANEXOS DE LAS MISMAS Y VIGILAR LA CORRECTA EJECUCIÓN DE AQUELLOS. EN RELACIÓN CON EL MANEJO DE INTERMEDIARIOS Y PAGO DE COMISIONES, REPRESENTARÁN A LA COMPAÑÍA EN LOS NEGOCIOS CUYO MONTO SEA AUTORIZADO POR LA VICEPRESIDENCIA COMERCIAL Y LA TÉCNICA. PARÁGRAFO PRIMERO: QUE CON BASE EN EL ARTICULO CINCUENTA Y NUEVE (59) DE LOS DE LA COMPAÑÍA Y EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES Y ATRIBUCIONES SEÑALADAS EN LA CLÁUSULA SEGUNDA DE ESTA ESCRITURA, AUTORIZA A LOS GERENTES DE LAS SUCURSALES Y A SUS RESPECTIVOS SUPLENTE PARA REPRESENTAR LEGALMENTE A LA COMPAÑÍA Y PARA EJERCER LA FACULTAD DE ORDENACIÓN DEL GASTO EN LAS MATERIAS Y EN LAS CONDICIONES SEÑALADAS EN EL PRESENTE PODER.

CERTIFICA

LA INFORMACIÓN ANTERIOR HA SIDO TOMADA DIRECTAMENTE DEL FORMULARIO DE MATRÍCULA Y RENOVACIÓN DILIGENCIADO POR EL COMERCIANTE

CERTIFICA

DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO Y DE LO CONTENCIOSO Y DE LA LEY 962 DE 2005, LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO AQUÍ CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DÍAS HÁBILES DESPUES DE LA FECHA DE INSCRIPCIÓN, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS. EL DÍA SÁBADO NO SE DEBE CONTAR COMO DÍA HÁBIL.

VALOR DEL CERTIFICADO : \$6,200

CERTIFICADO EXPEDIDO A TRAVES DEL PORTAL DE SERVICIOS VIRTUALES (SII)

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CAMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

No obstante, si usted va a imprimir este certificado, lo puede hacer desde su computador, con la certeza de que el mismo fue expedido a través del canal virtual de la cámara de comercio y que la persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado impreso, puede verificar por una sola vez el contenido del mismo, ingresando al enlace <https://silguajira.confecamaras.co/cv.php> seleccionando la cámara de comercio e indicando el código de verificación AreVVwjh2u

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

**CAMARA DE COMERCIO DE LA GUAJIRA
LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS.**



Fecha expedición: 2021/06/01 - 15:32:40 **** Recibo No. S000348218 **** Num. Operación. 01-YAS-CAJA-20210601-0051

CODIGO DE VERIFICACIÓN AreVVwjh2u

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***



Valledupar, 12 de octubre de 2021

Señor
Clinica Someda Sas
Cl 7 # 2 - 116 Edif Coomeva Brr Felix Arias P
3
San Juan Del Cesar - Guajira
039 47434

Asunto: Entrega documentos Responsabilidad Civil
Ramo 013 Póliza 0792029

Cordial saludo:

Para Suramericana es muy importante que usted se encuentre en todo momento enterado de los movimientos que se realizan en sus pólizas y que reciba información sobre todos los productos que tiene contratados con nosotros.

En esta ocasión hacemos entrega de los documentos en los que se relacionan las operaciones realizadas en su póliza de seguro.

Si tiene alguna inquietud o desea recibir más información sobre los productos y servicios de Suramericana, no dude en comunicarse con su asesor, o si lo desea llame a nuestra línea de atención al cliente, SuLínea, en Bogotá, Cali y Medellín en el 437 8888 o sin ningún costo para el resto del país al 01 800 051 8888, o marcando desde su celular #888.

Atentamente,

Seguros SURA.



CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN
VALLEDUPAR, 12 DE OCTUBRE DE 2021

PÓLIZA NÚMERO
0792029-0

ASEGURADO CLINICA SOMEDA SAS			NIT 8250018003	
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CL007 002 0082		CIUDAD SÁN JUAN DEL CESAR	DEPARTAMENTO GUAJIRA	TELÉFONO 7740764
ACTIVIDAD HOSPITALES GENERALES, CLINICAS, CENTROS MEDICOS Y				CODIGO ACTIVIDAD 9 - 153
CLASIFICACIÓN EMPRESA				RIESGO No 1

ARTICULO	RAMO	DESCRIPCIÓN DEL ARTICULO	CANT	VALOR ASEGURADO
0		PERSONAL MEDICO	62	\$ 0
TOTAL DEL RIESGO				\$ 0
TOTAL RELACIÓN DE BIENES				\$ 0

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES

suramericana



CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN VALLEDUPAR, 12 DE OCTUBRE DE 2021	PÓLIZA NÚMERO 0792029-0	REFERENCIA DE PAGO 01313548817
INTERMEDIARIO MARIA MARGARITA ARAUJO NUÑEZ	CÓDIGO 47434	OFICINA 039
		DOCUMENTO NÚMERO 13548817

TOMADOR CLINICA SOMEDA SAS	NIT 8250018003
ASEGURADO CLINICA SOMEDA SAS	NIT 8250018003
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	
DIRECCIÓN DE COBRO CL 7 # 2 - 116 EDIF COOMEVA BRR FELIX ARIAS P 3	CIUDAD SAN JUAN DEL CESAR
	TÉLEFONO 7740764
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CL 7 # 2 82	CIUDAD SAN JUAN DEL CESAR
	DEPARTAMENTO GUAJIRA
ACTIVIDAD HOSPITALES GENERALES, CLINICAS, CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CLINICA SOMEDA SAS	CÓDIGO ACTIVIDAD 9 - 153
	RIESGO No 1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	1.000.000.000	1.000.000.000	0	36.554.700	6.945.393	43.500.093

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO	NÚMERO DÍAS	PRIMA	IVA	TOTAL A PAGAR
DESDE 12-OCT-2021	HASTA 12-OCT-2022	365	\$36.554.700	\$6.945.393
				\$43.500.093

VALOR A PAGAR EN LETRAS
CUARENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS MIL NOVENTA Y TRES PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
DESDE 12-OCT-2021	HASTA 12-OCT-2022	1	\$1.000.000.000,00	\$0,00
				\$1.000.000.000,00

DOCUMENTO DE:
PÓLIZA NUEVA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. FAVOR NO EFECTUAR RETENCIÓN SOBRE EL IVA
LAS PRIMAS DE SEGUROS NO ESTÁN SUJETAS A RETENCIÓN EN LA FUENTE DECRETO REGLAMENTARIO 2509/85 ART. 17

TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO DEL SEGURO: "LA MORA DEL 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 DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO".
EL PRESENTE CONTRATO SE RIGE POR LAS CONDICIONES GENERALES CONTENIDAS EN LA FORMA 01-13-053, LAS CUALES SE ADJUNTAN

EL TOMADOR, ASEGURADO, BENEFICIARIO O AFIANZADO, SE OBLIGAN A ACTUALIZAR ANUALMENTE O AL MOMENTO DE LA RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN EL FORMULARIO DE VINCULACIÓN DE CLIENTES Y SUS ANEXOS Y A ENTREGAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE. A SU VEZ, LA COMPAÑÍA TIENE LA FACULTAD DE CANCELAR EL CONTRATO, DE CONFORMIDAD CON LO AUTORIZADO POR EL RÉGIMEN LEGAL PROPIO DE CADA CONTRATO, EN CASO DE DESATENCIÓN A ESTOS DEBERES.

-VER CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA, Y ANEXO DE HMCC Y AMIT
-VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUMENTO

[Firma Autorizada]

103 - NEGOCIOS MEDIANA Y PEQUEÑA EMP

RAMO	PRODUCTO	OFICINA	USUARIO	OPERACIÓN	MONEDA
013	RC4	039	975399	01	PESO COLOMBIANO
COASEGURO DIRECTO		NÚMERO PÓLIZA LÍDER		DOCUMENTO COMPAÑÍA LÍDER	

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

IMPORTANTE: ESTE DOCUMENTO SÓLO ES VÁLIDO COMO RECIBO DE PRIMA, SI ESTÁ FIRMADO POR UN CAJERO O COBRADOR AUTORIZADO POR LA SURAMERICANA. SI SE ENTREGA A CAMBIO DE UN CHEQUE, LA PRIMA SÓLO SERÁ ABONADA AL RECIBIR SURAMERICANA SU VALOR.

PARTICIPACIÓN DE ASESORES

CÓDIGO	NOMBRE DEL ASESOR	COMPAÑÍA	CATEGORÍA	% PARTICIPACIÓN	PRIMA
47434	MARIA MARGARITA ARAUJO NUÑEZ	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	INDEPENDIENTES	100,00	36.554.700

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA	TIPO Y NÚMERO DE LA ENTIDAD	TIPO DE DOCUMENTO	RAMO AL CUAL PERTENECE	IDENTIFICACIÓN INTERNA DE LA PROFORMA
01/06/2009	13 - 18	P	12	F-01-13-053

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 16 # 10 - 37
VALLEDUPAR

Seguros Generales Suramericana S.A.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN



CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN VALLEDUPAR, 12 DE OCTUBRE DE 2021			PÓLIZA NÚMERO 0792029-0/
INTERMEDIARIO MARIA MARGARITA ARAUJO NUÑEZ	CÓDIGO 47434	OFICINA 039	DOCUMENTO NÚMERO 13548817

TOMADOR Y ASEGURADO CLINICA SOMEDA SAS			NIT 8250018003
BENEFICIARIO			
TERCEROS AFECTADOS			
DIRECCIÓN DE COBRO CL 7 # 2 - 116 EDIF COOMEVA BRR.FELIX ARIAS P 3		CIUDAD SAN JUAN DEL CESAR	TELÉFONO 7740764
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CL 7 # 2 82	CIUDAD SAN JUAN DEL CESAR	DEPARTAMENTO GUAJIRA	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS
ACTIVIDAD HOSPITALES GENERALES, CLINICAS, CENTROS-MEDICOS Y SIMILARES			CODIGO ACTIVIDAD 9 - 15
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CLINICA SOMEDA SAS			RIESGO No 1

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	1.000.000.000	1.000.000.000	0	36.554.700	6.945.393	43.500.093

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE 12-OCT-2021	HASTA 12-OCT-2022	NÚMERO DÍAS 365	PRIMA DEL RIESGO \$36.554.700	IVA DEL RIESGO \$6.945.393	TOTAL DEL RIESGO \$43.500.093
---	----------------------	--------------------	----------------------------------	-------------------------------	----------------------------------

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS
CUARENTA Y TRES MILLONES QUINIENTOS MIL NOVENTA Y TRES PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE 12-OCT-2021	HASTA 12-OCT-2022	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO \$1.000.000.000,00	VALOR INDICE VARIABLE \$0,00	TOTAL VALOR ASEGURADO \$1.000.000.000,00
---	----------------------	----------------------------	---------------------------------------	---------------------------------	---

DOCUMENTO DE: POLIZA NUEVA	VIGENCIA DE MANTENIMIENTO DESDE No aplica	HASTA 12-OCT-2022
-------------------------------	---	----------------------

DEDUCIBLES

BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS: 10% de la pérdida, mínimo COL\$ 4000000.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA
DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 16 # 10 - 37
VALLEDUPAR
Seguros Generales Suramericana S.A

- CLIENTE -

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN
www.suramericana.com