

Señora Jueza

CLAUDIA YANETH MUÑOZ GARCÍA

Juzgado Primero Administrativo del Circuito de Manizales, Caldas.
E.S.D.

MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTES:	RAFAEL DE JESÚS TOBÓN ARANGO Y OTROS.
DEMANDADOS:	E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA-CALDAS, ASMET SALUD EPS Y CLÍNICA SU VIDA SAS
RADICADO:	170013333-00120190034000
ASUNTO:	CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR LA E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA - CALDAS

NÉSTOR ALEJANDRO GARCÍA FRANCO, con domicilio en Armenia, Quindío, identificado con la cédula de ciudadanía No. 9.726.302 expedida en Armenia, Quindío, abogado en ejercicio, con Tarjeta Profesional No. 138.197 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en condición de apoderado especial de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**, dentro de la oportunidad procesal, me permito proceder a dar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por la **E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS**, en los siguientes términos:

1. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LA DEMANDA:

1.1. FRENTE A LOS HECHOS:

- 1.1.1. AL HECHO PRIMERO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.2. AL HECHO SEGUNDO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.3. AL HECHO TERCERO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.4. AL HECHO CUARTO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente

consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.

- 1.1.5. AL HECHO QUINTO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.6. AL HECHO SEXTO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.7. AL HECHO SÉPTIMO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.8. AL HECHO OCTAVO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.9. AL HECHO NOVENO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.10. AL HECHO DÉCIMO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.

No obstante, coadyuvamos las manifestaciones que frente a este hecho expresó la E.S.E. Hospital San Félix de la Dorada, Caldas, en la contestación de la demanda.

- 1.1.11. AL HECHO DÉCIMO PRIMERO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.

No obstante, coadyuvamos las manifestaciones que frente a este hecho expresó la E.S.E. Hospital San Félix de la Dorada, Caldas, en la contestación de la demanda.

- 1.1.12. AL HECHO DÉCIMO SEGUNDO: : NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo

estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.

- 1.1.13. AL HECHO DÉCIMO TERCERO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.14. AL HECHO DÉCIMO CUARTO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.15. AL HECHO DÉCIMO QUINTO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.16. AL HECHO DÉCIMO SEXTO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.17. AL HECHO DÉCIMO SÉPTIMO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.18. AL HECHO DÉCIMO OCTAVO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.19. AL HECHO DÉCIMO NOVENO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.20. AL HECHO VIGÉSIMO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.21. AL HECHO VIGÉSIMO PRIMERO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.

- 1.1.22. AL HECHO VIGÉSIMO SEGUNDO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.23. AL HECHO VIGÉSIMO TERCERO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.24. AL HECHO VIGÉSIMO CUARTO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.25. AL HECHO VIGÉSIMO QUINTO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.26. AL HECHO VIGÉSIMO SEXTO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida al paciente Alejandro Buitrago Giraldo.
- 1.1.27. AL HECHO VIGÉSIMO SÉPTIMO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.28. AL HECHO VIGÉSIMO OCTAVO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.29. AL HECHO VIGÉSIMO NOVENO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.30. AL HECHO TRIGÉSIMO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Nos atenemos a lo estrictamente consignado en la historia clínica seguida a la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.
- 1.1.31. AL HECHO TRIGÉSIMO PRIMERO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Deberá ser probado por la parte demandante.

- 1.1.32. AL HECHO TRIGÉSIMO SEGUNDO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Deberá ser probado por la parte demandante.
- 1.1.33. AL HECHO TRIGÉSIMO TERCERO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Deberá ser probado por la parte demandante.
- 1.1.34. AL HECHO TRIGÉSIMO CUARTO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Deberá ser probado por la parte demandante.
- 1.1.35. AL HECHO TRIGÉSIMO QUINTO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Deberá ser probado por la parte demandante.
- 1.1.36. AL HECHO TRIGÉSIMO SEXTO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Deberá ser probado por la parte demandante.
- 1.1.37. AL HECHO TRIGÉSIMO SÉPTIMO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento. Deberá ser probado por la parte demandante.
- 1.1.38. AL HECHO TRIGÉSIMO OCTAVO: NO LE CONSTA A MI REPRESENTADA. Son hechos ajenos a su conocimiento en razón a que no participó en la audiencia de conciliación prejudicial que se indica en el presente hecho.

1.2. A LAS PRETENSIONES

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones de la demanda encaminadas en contra de los demandados y especialmente de la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS, teniendo en cuenta que no existe fundamento fáctico, legal ni probatorio alguno que permita inferir la existencia de una falla o culpa en la prestación del servicio médico asistencial brindado a la paciente y mucho menos de la existencia de un nexo causal entre su actuar y el fallecimiento de la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez.

La oposición a la prosperidad de las pretensiones de la demanda no es caprichosa y obedece a la certeza de los hechos presentados en el caso concreto. En este orden de ideas, ha de indicarse que las complicaciones que da cuenta la historia clínica de la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez, que a juicio de la parte actora están vinculadas al actuar de los demandados, no tienen como causa un hecho u omisión alguna con características de culpa atribuible a estos y especialmente de la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS.

Se relata en la demanda que la responsabilidad de las demandadas consistió en una supuesta falla en la prestación del servicio médico por omisión, pues desde

la fecha de ingreso (7 de febrero de 2017) y su fecha de fallecimiento (24 de abril de 2017), no se estableció un diagnóstico conclusivo, pues se indica que pasaron alrededor de tres meses para que la paciente fuera remitida a valoración por medicina interna teniendo en cuenta que la ESE cuenta con dicha especialidad; además se relata que a la paciente se le dio un tratamiento ambulatorio, pues no fue dejada en ningún momento para determinar su evolución. Así mismo se indica que la falla en la prestación médica brindada por la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS consistió en no haber brindado tratamiento para el diagnóstico de anemia determinado desde el 15 de marzo de 2017.

De igual manera, se indica por la parte actora que existió falla en razón a que pasaron alrededor de 3 días sin respuesta positiva por parte de la red de prestadores de servicios de salud de tercer y cuarto nivel de complejidad con los cuales la ASMETSALUD EPS tiene contrato, por lo que no fue posible realizar el traslado ordenado desde el 27 de abril de 2017, situación que generó igualmente que el estado de salud de la paciente se deteriorara. Al respecto es importante precisar señora Jueza, que si bien la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS, brindo atención médica inicial, no tendría ninguna responsabilidad por tal imputación pues dicha carga se encontraba era en cabeza de su EPS.

Se advierte que la historia clínica seguida a la paciente se puede vislumbrar que la conducta desplegada por el personal médico de la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS fue adecuado y estuvo ajustada a la *lex artis*, pues se puede establecer que se realizaron todos los exámenes, ayudas diagnósticas, procedimientos, siempre con el fin de buscar la mejoría de la paciente y que el desafortunado hecho de su muerte, no tuvo vinculación alguna con el actuar del personal médico tratante.

Además, me opongo al exagerado e infundado monto de las pretensiones, pues no debe pretenderse un enriquecimiento injustificado; ya que como es sabido, de acuerdo con el principio de la reparación integral se debe indemnizar el daño causado, todo el daño causado y nada más que el daño causado.

1.3. EXCEPCIONES DE FONDO.

1.3.1. INEXISTENCIA DE PARTICIPACIÓN EN LA PRODUCCIÓN DEL DAÑO - AUSENCIA DE FALLA DEL SERVICIO O CULPA: Diligencia y Cuidado de la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS.

Del planteamiento de la demanda no se observa ningún elemento concreto y preciso que permita endilgar algún grado de culpa o falla del servicio en el actuar del personal médico de la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS. No se aprecia en el plenario que esta Institución haya dejado de brindar la atención médica que requiriera la paciente, ni que la brindó tardíamente y mucho menos que de alguna atención suya se le haya derivado daño, pues como se ha expuesto, se evidencia que a éste se le brindó la atención oportuna y acorde con

la disponibilidad técnica y humana con que contaba la entidad para ese momento, siendo diligente y cuidadosa, con pleno respeto por la *lex artis*; igualmente adelantó todas las gestiones orientadas a lograr la remisión oportuna de la paciente a una institución de mayor nivel de complejidad frente al estado de salud que presentaba la paciente.

Del planteamiento de la demanda no se observa ningún elemento concreto y preciso que permita endilgar ni participación ni algún grado de culpa o falla del servicio en el actuar del personal médico de la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS

No obstante, lo anteriormente planteado, no puede perderse de vista que es a la parte actora a quien corresponde la carga de demostrar al Juez Administrativo la ocurrencia del hecho dañoso, el nexo causal y el fundamento de la imputación a la entidad pública demandada.

“El artículo 90 constitucional, establece una cláusula general de responsabilidad del Estado cuando determina que éste responderá patrimonialmente por los daños antijurídicos que le sean imputables, causados por la acción o la omisión de las autoridades públicas, de lo cual se desprende que para declarar responsabilidad estatal se requiere la concurrencia de estos dos presupuestos: (i) la existencia de un daño antijurídico y (ii) que ese daño antijurídico le sea imputable a la entidad pública, bajo cualquiera de los títulos de atribución de responsabilidad, V. gr. la falla del servicio, el daño especial, el riesgo excepcional, etc.”¹

Así las cosas, resulta neurálgico establecer si se han reunido los presupuestos que hacen responsable a una entidad del daño antijurídico que se le atribuye:

“La responsabilidad estatal por fallas en la prestación del servicio médico asistencial no se deriva simplemente a partir de la sola constatación de la intervención de la actuación médica, sino que debe acreditarse que en dicha actuación no se observó la *lex artis* y que esa inobservancia fue la causa eficiente del daño. Esa afirmación resulta relevante para aclarar que si bien de conformidad con lo previsto en el artículo 90 de la Constitución, el derecho a la reparación se fundamenta en la antijuridicidad del daño, no es suficiente verificar que la víctima o sus beneficiarios no estaban en el deber jurídico de soportarlo para que surja el derecho a la indemnización, se requiere que dicho daño sea imputable a la Administración, y sólo lo será cuando su intervención hubiera sido la causa eficiente del mismo.”²

Del planteamiento de la demanda, no se observa la reunión de los presupuestos dispuestos por la jurisprudencia del Consejo de Estado para atribuir responsabilidad a la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS, por lo que no le bastará a la parte demandante, mencionar las supuestas fallas incurridas, sino probar la concurrencia efectiva de éstas y de los demás requisitos aludidos anteriormente.

1.3.2. INEXISTENCIA DE PRUEBA DEL NEXO CAUSAL ENTRE EL SUPUESTO DAÑO Y LA SUPUESTA ACTUACIÓN DESPLEGADA POR LA HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS.

¹ CONSEJO DE ESTADO. Sección Tercera. Subsección A. C.P. Hernán Andrade Rincón. Sentencia del 12 de mayo de 2011, rad. No. 19001-23-31-000-1997-01042 (19835).

² CONSEJO DE ESTADO. Sección Tercera. C.P. Ruth Stella Correa Palacio. Sentencia del 27 de abril de 2011, rad. No. 08001-23-31-000-1993-07622-01 (19846).

Otro de los elementos estructurantes de la responsabilidad como fuente de obligaciones, es la existencia del nexo causal, para que exista éste, el hecho dañoso que se imputa a los demandados, debe ser consecuencia de su actuar culposo, situación que no encuentra prueba en el caso que nos ocupa.

El nexo de causalidad tiene como función ser un paso previo para descubrir la relación de imputabilidad, es decir, para que un daño sea imputable a su autor es necesario previamente determinar la relación de causalidad, que como vemos, en este caso no se configuró, de ahí resulta que los supuestos perjuicios sufridos por los demandantes, han de ser considerados como un daño ajeno a la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS, y a mi representada.

Es claro que las atenciones brindadas a la paciente, fueron correctas, oportunas y diligentes y en ningún caso se negó por parte de la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS, el acceso a los servicios de salud, así como tampoco hubo demora en su traslado a un hospital o centro de mayor nivel.

Es de aclarar que al ingresar a la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS, se le brindó a la paciente el servicio médico requerido de manera oportuna y acorde con la disponibilidad técnica y humana con que contaba para ese momento dicha Institución, realizando todos los procedimientos de acuerdo a lo trazado por la lex artis.

1.3.3. CAUSA EXTRAÑA: Caso Fortuito o Fuerza Mayor.

Adicional a lo anterior, es claro que si la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, ha actuado con toda la diligencia y cuidado propias del caso, así, el fallecimiento de la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez se debió a una complicación propia del estado de salud y a los diagnósticos que presentaba la paciente, lo cual fue una situación ajena, imprevista e irresistible, dejando sin piso cualquier tipo de causalidad jurídica que se le pretenda imputar.

En este sentido el doctor Sergio Yepes Restrepo, en su obra ya citada, página 110, expresa:

“En la responsabilidad médica sucede lo propio y por ello el médico puede aducir que el paciente no se curó a pesar de haberse empleado todos los medios y toda la diligencia que le era posible prestar. Así mismo, puede demostrar que se presentó un accidente debido al estado incierto y delicado del organismo del paciente el cual puede catalogarse como caso fortuito”

Igualmente el Dr. Tamayo Jaramillo en la obra Tratado de la Responsabilidad Civil, tomo 3, página 121, refiriéndose a la imprevisibilidad de la causa extraña, menciona:

“Podemos decir que todos los fenómenos que contribuyeron a producir el daño, constituyeron fuerza mayor o caso fortuito, si son imprevisibles, irresistibles y no imputables a culpa del demandado, en consecuencia, si no existe falta que se le pueda imputar, deberá considerarse que el hecho es atribuible a causa extraña. (...) Por el contrario es más lógico y humano

entender por imprevisible aquello que, pese a haber sido imaginado con anticipación, es súbito o repentino, o aquello que pese a la diligencia y cuidado que se tuvo para evitarlo, de todas maneras se produjo, así hubiese sido imaginado previamente a su ocurrencia. Ambas significaciones también tienen sustento en el Diccionario de la Real Academia de la Lengua. Y en el fondo, ambas definiciones se complementan, si se advierte que un hecho es constitutivo de fuerza mayor cuando se produce en forma súbita o repentina y no ha sido posible tomar las medidas para evitarlo, o pese a haberse tomado dichas medidas, el hecho de todas maneras se produjo.”

Igualmente, los Doctores Félix A. Trigo Represas y Marcelo J. López Mesa, en la obra antes citada, expresan:

“A veces circunstancias inevitables e imprevisibles, desvían la cadena causal y determinan que no pueda atribuirse tácitamente el resultado dañoso al agente, cuyo accionar de ninguna manera podía llevar conforme al curso natural y ordinario de los acontecimientos a provocar tal perjuicio; de ello, cabe entonces concluir que necesariamente han sido otras las condiciones que lo produjeron.

La fractura del nexo causal que torna no indemnizable el daño se produce normalmente por caso fortuito o fuerza mayor, porque aún cuando el hecho de un tercero pueda romper la cadena, si tal actuación es imprevisible, configura un supuesto de caso fortuito.

[...] Al respecto conviene recordar primeramente un magnífico párrafo de LE TOURNEAU & CADIET: cuando se constata la fuerza mayor, ella excluye toda responsabilidad; ella inhibe la aparición de una responsabilidad delictual.”
[Negrillas fuera del texto].

En este orden de ideas, debemos concluir que nos encontramos frente a una CAUSA EXTRAÑA, que reúne las condiciones que exige la doctrina para la configuración de la fuerza mayor o caso fortuito, como lo son la imprevisibilidad y la irresistibilidad; que por tanto exonera de responsabilidad a las entidades demandadas y por ende a mi representada.

1.3.4. CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES DE MEDIO PROPIAS DEL DÉBITO MÉDICO.

La jurisprudencia y doctrina nacionales han aceptado el concepto clasificador de obligaciones de resultado y obligaciones de prudencia y diligencia o de medios, que se han aplicado al estudio del débito del acto médico.

Así, cuando la responsabilidad médica se estudia desde una obligación de medios, significa que se debe establecer si se emplearon todos los recursos disponibles para alcanzar o lograr el restablecimiento de la salud del paciente. En este caso, la carga probatoria es obligación de quien demanda. El médico sólo estará atento a su defensa, de acuerdo con las pruebas presentadas. De no presentarse ninguna prueba, es inocente o no tiene obligación de indemnizar.

Al respecto se destaca por su claridad, la decisión del 20 de mayo de 1936 de la Cámara Civil de la Corte de Casación Francesa, la cual sentó jurisprudencia al respecto al expresar:

“Entre el médico y su cliente se perfecciona un verdadero contrato, que implicará para el práctico, la obligación, sino, tan evidente de curar al enfermo, al menos de prestarle cuidados, concienzudos, solícitos y, haciendo la reserva de circunstancias excepcionales, basando su decisión, en que la práctica de la medicina es muy aleatoria, en donde el diagnóstico es el hecho de un trámite lógico cierto en gran parte, pero también de planteos sucesivos que pueden llegar al grado de alea en donde se puede triunfar o fracasar”.

1.3.5. EXCESIVA E INDEBIDA CUANTIFICACIÓN DE PERJUICIOS INMATERIALES- DAÑO MORAL.

En cuanto a la estimación o tasación de perjuicios morales, es aceptable en cierta medida la falta de rigorismo o exactitud, dada la dificultad de una valoración en dinero acogiéndose a cánones estrictos y ello se debe entre otras circunstancias a la imposibilidad de valerse de baremos, tablas o fórmulas matemáticas que permitan objetivamente llegar a un resultado, pues bien, al no existir un parámetro utilizable para fijar dicho monto indemnizatorio, queda al prudente arbitrio del Juez fijarlo, y sin desconocer el principio de la reparación integral, valorará aspectos relevantes como el hecho generador de la responsabilidad, la naturaleza de la conducta; todas estas, pautas que deben auxiliar al fallador para su respectiva tasación. En esta medida, no es justificable que se indemnice a las víctimas con sumas desproporcionadas y exageradas, que no atienden a principios de una reparación integral, sino más bien a imposición de sanciones o indemnizaciones de carácter punitivos, totalmente contrarias a nuestro ordenamiento jurídico.

Así las cosas, resulta conveniente mencionar lo que opina la doctrina a este respecto, pues bien, el doctor Ramón Daniel Pizarro, en su obra *Daño moral “Prevención. Reparación. Punición”*, Editorial Hammurabi, Buenos Aires [Argentina], reimpresión 2000, págs. 27, 315 y 316, indica:

“Únicamente tiene que repararse el daño causado. Nada más, pero nada menos. El moderno derecho de daños requiere máxima prudencia a la hora de fijar criterios en tal sentido. Desde una perspectiva netamente resarcitoria, el hecho dañoso no debe convertirse en fuente de lucro, para el damnificado y, correlativamente, en un factor de expoliación para el dañador, lo que ocurre cuando éste se ve compelido a indemnizar un daño total o parcialmente inexistente. (...) El principio de la reparación plena debe ser entendido, de tal modo, como resarcimiento de todo daño que se encuentre en relación de causalidad adecuada con el hecho generador.

Conviene tener presente que la relación de causalidad asume una doble función en el marco de la responsabilidad civil:

- 1. Permite determinar, con rigor científico, cuándo un resultado dañoso es jurídicamente atribuible a la acción de un sujeto determinado.*
- 2. Brinda, al mismo tiempo, los parámetros objetivos indispensables para calibrar la extensión del resarcimiento, mediante un régimen predeterminado de imputación de consecuencias.*

(...) pero, al mismo tiempo, impone asegurar al responsable que su obligación no habrá de asumir un límite mayor del daño causado. Insistimos en que desde una perspectiva netamente resarcitoria, el hecho dañoso no debe convertirse en una fuente de

enriquecimiento para la víctima y de correlativa expoliación para el dañador. Las reglas que regulan la extensión del resarcimiento se orientan hacia esa finalidad.” [Negrilla fuera del texto].

Adicionalmente, ha de tenerse presente que la parte demandante pretenden recibir tan alta suma de dinero en compensación al perjuicio sufrido, deberá demostrar y justificar tanto la ocurrencia como la gravedad o circunstancias que lo llevan a solicitar dicho monto, siempre en coherencia con las pruebas aportadas al proceso.

A su vez, el *Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera*, en sentencia de unificación jurisprudencial del 28 de agosto de 2014, expediente 26.251, M.P. Jaime Orlando Santofimio Gamboa, consolidó su jurisprudencia en torno a los parámetros para ordenar la reparación de perjuicios morales, sobre el expresó:

“En consecuencia, para la reparación del perjuicio moral en caso de muerte se han diseñado cinco niveles de cercanía afectiva entre la víctima directa y aquellos que acuden a la justicia calidad de perjudicados o víctimas indirectas, los cuales se distribuyen así:

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

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

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

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

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

La siguiente tabla recoge lo expuesto:

GRÁFICO No. 1					
REPARACION DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
Regla general en el caso de muerte	Relaciones afectivas conyugales y paterno-filiales	Relación afectiva del 2º de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3º de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4º de consanguinidad o civil.	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

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

En casos excepcionales, como los de graves violaciones a los derechos humanos, entre otros, podrá otorgarse una indemnización mayor de la señalada en todos los eventos anteriores, cuando existan circunstancias debidamente probadas de una mayor intensidad y gravedad del daño moral, sin que en tales casos el monto total de la indemnización pueda superar el triple de los montos

indemnizatorios antes señalados. Este quantum deberá motivarse por el juez y ser proporcional a la intensidad del daño.

De lo anterior, se tiene que las condenas relacionadas por el sujeto activo de la litis, son desproporcionadas y exageradas conforme a lo señalado por el órgano de cierre de la jurisdicción de la Contencioso Administrativo.

1.3.6. INEXISTENCIA DE PERJUICIOS MATERIALES EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE Y LUCRO CESANTE.

Ha reiterado la jurisprudencia que no puede pretenderse indemnización por un daño que no puede concretarse ni precisarse, el daño debe ser cierto y determinable, y para el caso que nos ocupa, respecto al daño emergente y el lucro cesante pretendido no se reúnen estas condiciones, ya que en el expediente no obran medios de prueba que den cuenta de estos perjuicios ni de su magnitud, supuestamente padecido por los demandantes.

Como punto de partida se puede anotar que la jurisprudencia Colombiana, invocando el texto del artículo 177 del Código de Procedimiento Civil, hoy 167 del Código General del Proceso, ha sido enfática en afirmar que el legislador tiene establecido que incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen, y que la acción de responsabilidad no prospera cuando no se cumple con la carga que impone dicho artículo. Todo ello es apenas lógico, dado que los elementos que integran el daño, son mejor conocidos por el mismo acreedor que los ha sufrido, y a él le toca, obviamente, poner de presente los medios conducentes para conocer su existencia, su extensión y su ocurrencia.

En lo que respecta al daño emergente, se solicita por parte del demandante que se reconozca por tal concepto el valor del 30% de las pretensiones; en tal punto, es importante mencionar señor Jueza que dicho reconocimiento debe ser denegado, pues si bien es cierto en ocasiones se ha admitido que el pago de honorarios constituya daño emergente, el Consejo de Estado ha sido claro en definir que se debe probar dicho perjuicio con la factura o prueba donde se establezca la efectividad de la erogación y el pago del dinero, situación que brilla por su ausencia.

De otra parte, dentro del presente asunto tenemos que no obra en el expediente prueba alguna de los supuestos ingresos devengados por la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, punto de partida para poder hablar de un eventual lucro cesante, situación que evita de tajo el pretender una eventual liquidación de un supuesto lucro cesante.

Por lo expuesto teórica y jurisprudencialmente dentro del presente asunto y en favor de los demandantes no se concretaron los denominados perjuicios materiales en la modalidad daño emergente y lucro cesante.

1.3.7. INEXISTENCIA Y EXCESIVA CUANTIFICACIÓN DEL DENOMINADO DAÑO A LA SALUD³.

Para el reconocimiento de dicho perjuicio debe tenerse en cuenta lo señalado en sentencia de unificación expedida por el Consejo de Estado, Sección Tercera, del 28 de agosto de 2014, que frente al daño a la salud, señaló⁴:

REPARACION DEL DAÑO A LA SALUD REGLA GENERAL	
Gravedad de la lesión	Víctima directa
	S.M.L.M.V.
Igual o superior al 50%	100
Igual o superior al 40% e inferior al 50%	80
Igual o superior al 30% e inferior al 40%	60
Igual o superior al 20% e inferior al 30%	40
Igual o superior al 10% e inferior al 20%	20
Igual o superior al 1% e inferior al 10%	10

No puede afirmarse, que como consecuencia del fallecimiento de la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez, de manera automática los demandantes hubiesen sufrido algún tipo de daño a salud, dado que éste se refiere principalmente a las disfunciones orgánicas, y a la imposibilidad de desarrollar adecuadamente actividades esenciales y placenteras de la vida diaria (recreativas, culturales, deportivas, etc.). Es decir, que este tipo de daño genera en quien lo padece una alteración brusca en su ritmo y proyecto de vida, planes y aspiraciones, situaciones estas que deberán ser plenamente acreditadas por quien las alega.

En este sentido, el daño a la salud, encuentra su causa y fuente de manera directa en la lesión de la integridad psicofísica (salud física o mental), así, la falta o deficiencia en el uso y goce de dicha integridad, se constituyen en el presupuesto indispensable para la indemnización de aquellos perjuicios.

Descendiendo al presente asunto, no obra en el expediente prueba alguna de los supuestos daños a la salud causado a los demandados.

1.3.8. ECUMÉNICA.

³ “...el concepto de salud comprende diversas esferas de la persona, razón por la que no sólo está circunscrito a la interna, sino que comprende aspectos físicos y psíquicos, por lo que su evaluación será mucho más sencilla puesto que ante lesiones iguales corresponderá una indemnización idéntica³. Por lo tanto, no es posible desagregar o subdividir el daño a la salud o perjuicio fisiológico en diversas expresiones corporales o relacionales (v.gr. daño estético, daño sexual, daño relacional familiar, daño relacional social), pues este tipo o clase de perjuicio es posible tasarlo o evaluarlo, de forma más o menos objetiva, con base en el porcentaje de invalidez decretado por el médico legista. (Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección C, sentencia del 14 de septiembre de 2011, exp. 19031).

De allí que no sea procedente indemnizar de forma individual cada afectación corporal o social que se deriva del daño a la salud, como lo hizo el tribunal de primera instancia, sino que el daño a la salud se repara con base en dos componentes: i) uno objetivo determinado con base en el porcentaje de invalidez decretado y ii) uno subjetivo, que permitirá incrementar en una determinada proporción el primer valor, de conformidad con las consecuencias particulares y específicas de cada persona lesionada³”

⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 28 de agosto de 2014, exp. 31172

Ruego a la señora Jueza que, en aplicación de lo dispuesto en el artículo 187 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, declare próspera cualquier excepción de mérito que aparezca probada en el plenario, con capacidad de minar las pretensiones de la demanda.

2. PRONUNCIAMIENTO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

Me opongo a las pretensiones formuladas en el llamamiento en garantía en relación con la póliza de responsabilidad civil profesional para clínicas y hospitales tomada por la llamante E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, con mi representada SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A, contrato materializado en la póliza 0414046-6, por las razones que se expondrán con detalle en las excepciones de fondo que se formularán, enfocadas hacia la inexistencia de cobertura de los hechos de la demanda que soportan las pretensiones, con base en las cláusulas que componen el contrato de seguro.

2.1. FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO:

FRENTE AL HECHO PRIMERO, SEGUNDO, TERCERO, CUARTO, QUINTO, SEXTO, SÉPTIMO, OCTAVO, NOVENO, DÉCIMO, DÉCIMO PRIMERO, DÉCIMO SEGUNDO, DÉCIMO TERCERO, DÉCIMO CUARTO, DÉCIMO QUINTO, DÉCIMO SEXTO, DÉCIMO SÉPTIMO, DÉCIMO OCTAVO, DÉCIMO NOVENO, VIGÉSIMO, VIGÉSIMO PRIMERO, VIGÉSIMO SEGUNDO, VIGÉSIMO TERCERO, VIGÉSIMO CUARTO, VIGÉSIMO QUINTO, VIGÉSIMO SEXTO, VIGÉSIMO SÉPTIMO, VIGÉSIMO OCTAVO, VIGÉSIMO NOVENO, TRIGÉSIMO, TRIGÉSIMO PRIMERO, TRIGÉSIMO SEGUNDO, TRIGÉSIMO TERCERO, TRIGÉSIMO CUARTO, TRIGÉSIMO QUINTO, TRIGÉSIMO SEXTO, TRIGÉSIMO SÉPTIMO Y TRIGÉSIMO OCTAVO, nos ratificamos en la contestación dada al momento de pronunciarnos frente a los hechos de la demanda.

Ahora, en lo que respecta a los hechos relacionadas con la póliza de responsabilidad civil profesional para clínicas y hospitales tomada por la llamante E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, procedemos a contestar así:

2.1.1. FRENTE AL HECHO ENUMERADO 3: ES CIERTO. Se aclara que dicho contrato de seguro se encuentra supeditado a las precisas estipulaciones consagradas en el mismo, especialmente en lo que refiere a la modalidad de ocurrencia, al valor asegurado y a las condiciones y exclusiones pactadas.

2.1.2. FRENTE AL HECHO ENUMERADO 4: ES CIERTO. Se aclara que dicho contrato de seguro se encuentra supeditado a las precisas estipulaciones consagradas en el mismo, especialmente en lo que refiere a la modalidad de ocurrencia, al valor asegurado y a las condiciones y exclusiones pactadas.

2.1.3. FRENTE AL HECHO ENUMERADO 5: NO ES CIERTO. Según se puede revisar de la demanda, los hechos invocados datan desde el 7 de febrero de 2017 al 24 de abril de 2017, fecha durante el cual no tenía vigencia el contrato de seguro materializado en la póliza No. 0414046-6.

2.1.5. FRENTE AL HECHO ENUMERADO 6: ES CIERTO. Se aclara que dicho contrato de seguro se encuentra supeditado a las precisas estipulaciones consagradas en el mismo, especialmente en lo que refiere a la modalidad de ocurrencia, al valor asegurado y a las condiciones y exclusiones pactadas. Se precisa que la póliza No. 0414046-6 tomada por la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA tenía vigencia desde el 30 de septiembre de 2016 a 30 de noviembre de 2016.

2.1.6. FRENTE AL HECHO ENUMERADO 7: ES CIERTO. Se aclara que dicho contrato de seguro se encuentra supeditado a las precisas estipulaciones consagradas en el mismo, especialmente en lo que refiere a la modalidad de ocurrencia, al valor asegurado y a las condiciones y exclusiones pactadas.

2.2. EXCEPCIONES O MEDIOS DE DEFENSA DE LA ASEGURADORA.

2.2.1. INEXIGIBILIDAD DE OBLIGACIÓN CONTRACTUAL DERIVADA DEL SEGURO QUE SIRVE DE BASE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA RESPECTO DE SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. POR OCURRENCIA DE LOS HECHOS QUE DAN BASE A LA ACCIÓN POR FUERA DEL PERÍODO DE VIGENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

El contrato de seguro que da base a la acción que ejerce la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS, está soportado en la póliza de SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES No. 0414046 [vigencia desde 31 de agosto de 2016 al 30 de noviembre de 2016].

COBERTURAS DE LA PÓLIZA						
COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% INDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA - IVA
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	500.000.000	500.000.000	0	2.277.523	364.404	2.641.926
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONA	40.000.000	0	0	0	0	0
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS RIESGOS	100.000.000	0	0	0	0	0
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTEN	40.000.000	0	0	0	0	0
VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE 31-AGO-2016 HASTA 30-NOV-2016	NÚMERO DÍAS 91	PRIMA DEL RIESGO \$2.277.523	CP	IVA DEL RIESGO \$364.404	TOTAL DEL RIESGO \$2.641.926	
VALOR DEL RIESGO EN LETRAS DOS MIL LONES SEISCIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS VEINTI SEIS PESOS M/L						
VIGENCIA DEL SEGURO DESDE 31-AGO-2016 HASTA 30-NOV-2016	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO \$500.000.000,00	VALOR INDICE VARIABLE \$0,00	TOTAL VALOR ASEGURADO \$500.000.000,00		

Descendiendo al caso concreto, se tiene que los hechos que motivan la acción ejercida a través del medio de control de reparación directa, se presentaron entre el 7 de febrero de 2017 al 24 de abril de 2017, momento para el cual no estaba vigente la póliza No. 0414046.

Así las cosas, los hechos materia de este proceso no se encuentran cubiertos y, en tal virtud, no es exigible a mi representada el pago de las sumas de dinero que eventualmente se impongan en contra de la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS, como indemnización de perjuicios reclamados por los demandantes.

2.2.2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD A CARGO DE SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES No. 0414046-6 FRENTE A LOS HECHOS QUE SUSTENTAN LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA POR INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD IMPUTABLE A LA ASEGURADA E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS.

Teniendo presente que, como lo afirmó categóricamente la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS. en la contestación de la demanda y se ha ratificado en nuestra contestación, no ha existido ninguna negligencia o falla atribuible a la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS, pues dicha entidad ni brindó ni se le solicitó servicio médico alguno para la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez. Así las cosas, no hay lugar a endilgar responsabilidad contractual alguna a mi representada, en tanto el seguro que la vincula exige como principal requisito para generar los efectos del mismo, que la asegurada sea declarada responsable por la ocurrencia de alguno de los supuestos fácticos que componen el objeto de aseguramiento, encontrando que la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS no es responsable por la muerte de la señora Leidy Tatiana Tobón Téllez , por tanto, no hay lugar a generar en su contra declaración de responsabilidad alguna y menos condena al pago de perjuicios, excluyendo también de contera la responsabilidad contractual de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

2.2.3. EXCLUSIÓN DE DAÑOS OCASIONADOS POR CAUSA DE LA INOBSERVANCIA O LA VIOLACIÓN DE UNA OBLIGACIÓN DETERMINADA IMPUESTA POR REGLAMENTOS.

Se pactó en el condicionado general aplicable al SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES No. 0414046:

“EXCLUSIONES GENERALES

No estará cubierta la responsabilidad del asegurado cuando, directa o indirectamente:

[...]

5. Los perjuicios se deriven de la inobservancia o la violación deliberada de una obligación determinada impuesta por reglamentos o por instrucciones emitidas por cualquier autoridad, así como la violación de estipulaciones contractuales.

En caso de que se llegue a probar que la muerte de la paciente Leidy Tatiana Tobón Téllez fue causada por la inobservancia o violación de determinada obligación impuesta por reglamentos o por instrucciones emitidas por cualquier autoridad, por parte de la E.S.E. HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA, CALDAS, no habrá cobertura alguna por expresa disposición acordada por las partes.

2.2.4. EXCLUSIONES PROPIAS DEL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:

Se pactó en el condicionado general aplicable al SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS Y HOSPITALES No. 0414046:

“EXCLUSIONES PROPIAS DEL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:

No estará cubierta la responsabilidad del asegurado cuando, directa o indirectamente:

1. Los daños se deriven del ejercicio de una profesión médica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica. En caso de la cirugía plástica o tratamientos estéticos, solamente se otorga cobertura en casos de cirugía reconstructiva posterior a un accidente y de cirugía correctiva de anomalías congénitas. En todo caso, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervención.
2. Los perjuicios se deriven de servicios profesionales médicos proporcionados bajo la influencia de bebidas embriagantes, intoxicantes, estupefacientes o narcóticos.
3. Los perjuicios se ocasionen a personas que ejerzan actividades profesionales o científicas en los predios relacionados en las condiciones particulares y que por el ejercicio de esa actividad se encuentran expuestas a los riesgos de:
 - a. Rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materiales cubiertos por la póliza.
 - b. Infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
4. Perjuicios derivados de una infección con el virus tipo HIV (sida) o reclamaciones relacionadas directa o indirectamente con hepatitis c.
5. Los perjuicios derivados de la ineficacia de cualquier tratamiento cuyo objeto sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación, al igual que los perjuicios patrimoniales como consecuencia de la prestación de estos servicios. No obstante lo anterior, quedan amparados los daños a consecuencia de una intervención necesaria y patológicamente indicada.
6. Los perjuicios sean ocasionados durante la prestación de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes periciales, violación del secreto profesional y todos aquellos perjuicios que no sean consecuencia directa de una lesión o daño causado por el tratamiento necesario a un paciente.
7. Los perjuicios sean causados por la aplicación de anestesia general o que se presenten mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si este procedimiento no fue llevado a cabo en una clínica o un hospital acreditado para dicho fin.

8. Los daños, lesiones personales y/o muerte sean causados por la prestación de servicios por personas que no son legalmente habilitadas para ejercer su profesión y que no gocen de la autorización de la autoridad competente.
9. Por reclamaciones originadas y/o relacionadas con fallos de tutela y fallos, donde no se declare que el asegurado es civilmente responsable y/o no se fije claramente la cuantía de la indemnización.
10. Los perjuicios se deriven de la transfusión de sangre contaminada, a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.
11. Las reclamaciones relacionadas con la operación de bancos de sangre. En caso de transfusiones sanguíneas individuales, quedan excluidas las reclamaciones a consecuencia de la transfusión de sangre contaminada, a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.

Solicito señora Jueza que en caso de encontrar acreditado dentro del proceso alguna de las exclusiones enlistadas anteriormente, no habrá cobertura alguna por expresa disposición acordada por las partes.

2.2.5. CUALQUIER OTRA EXCLUSIÓN QUE RESULTE PROBADA DENTRO DEL PLENARIO.

En caso de consolidarse fácticamente cualquier otra exclusión de las contempladas en el condicionado que hace parte de la póliza que se invoca en este llamamiento, deberá declararse probada la presente excepción.

2.2.7. LÍMITE DE COBERTURA Y DEDUCIBLE PACTADO.

En el remoto caso en que las excepciones planteadas no prosperen y mi representada sea condenada al pago de los perjuicios pretendidos, deberá considerarse que la obligación de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. en su condición de asegurador se limita a la suma asegurada, la que se expresa en la caratula de la póliza la cual se contrae a la suma de QUINIENTOS MILLONES DE PESOS (\$500.000.000), menos el deducible pactado del 10% del valor de la pérdida, mínimo COL\$ 4.000.000, con fundamento en el artículo 1079 del Código de Comercio y las condiciones del contrato de seguro.

3. PRUEBAS.

3.1. PRUEBA DOCUMENTAL APORTADA.

- Carátula de póliza No. 0414046, respecto de la vigencia del 31 de agosto de 2016 a 30 de noviembre de 2016.
- Las condiciones generales de la póliza de responsabilidad profesional para clínicas y hospitales identificado bajo la proforma No. F -01-13-053.

3.2. INTERROGATORIO DE PARTE.

Solicito se decrete y practique interrogatorio de parte que formularé a los demandantes mayores de edad en relación con los hechos de la demanda y las contestaciones.

De acuerdo al contenido de la demanda, estos recibieran comunicaciones en la carrera 23 número 20-29, oficina 607, frente a la Fiscalía General de la Nación, de la ciudad Manizales, Caldas. correo electrónico: ocampojimenezabogado@hotmail.com.

3.3. TESTIMONIALES.

Estaré presto a participar en los interrogatorios a practicársele a los testigos citados en este proceso.

4. ANEXOS.

- Documentos referidos como prueba aportada.
- Poder especial otorgado a mi favor por la representante legal de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
- El Certificado de existencia y representación legal de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

5. NOTIFICACIONES.

El suscrito apoderado en la Secretaría del Juzgado, en el Centro de Servicios Judiciales o en la carrera 15 número 18-42 Edificio Firenze, oficina 303, teléfono 7444433 de la ciudad de Armenia, Quindío. Celulares 3005713947 y 3005788667. Correo electrónico: nestoralejandrogarciafranco@gmail.com.

Atentamente,



NÉSTOR ALEJANDRO GARCÍA FRANCO.

C.C. 9.726.302 expedida en Armenia, Quindío.

T.P. 138.197 Consejo Superior de la Judicatura.



Nestor Alejandro Garcia Franco <nestoralejandrogarciafranco@gmail.com>

RAD. 2019-340 CONTESTACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA - Dte.: Rafael De Jesús Tobón Arango y Otros vs ESE Hospital San Félix De La Dorada y Otros

1 mensaje

Notificaciones Judiciales SURA <notificacionesjudiciales@suramericana.com.co>3 de noviembre de 2023,
10:30

Para: nestoralejandrogarciafranco <nestoralejandrogarciafranco@gmail.com>

Cc: Juliana Aranguren Cardenas <jaranguren@sura.com.co>

Señor(a) Juez(a)

JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE MANIZALES, CALDAS.

E.S.D.

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA**DEMANDANTE:** RAFAEL DE JESÚS TOBÓN ARANGO Y OTRO.**DEMANDADO:** E.S.E HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA CALDAS Y OTROS.**RADICADO:** 17001333300120190034000

JULIÁN ALBERTO CUADRADO LUENGAS, identificado como aparece junto a mi correspondiente firma, con domicilio en Pereira, Risaralda, actuando en condición de representante legal de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**, por medio del presente escrito le manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al abogado **NÉSTOR ALEJANDRO GARCÍA FRANCO**, identificado con cédula 9.726.302 expedida en Armenia, Quindío y portador de la Tarjeta Profesional 138.197 del Consejo Superior de la Judicatura, para que actúe como apoderado judicial de la Compañía que represento, dentro del proceso de la referencia, en virtud del llamamiento en garantía formulado por la E.S.E HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA CALDAS.

El apoderado queda expresamente facultado para que adelante los trámites tendientes a defender los intereses de la Compañía, para notificarse, contestar la demanda y el llamamiento en garantía, proponer excepciones, conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, recibir, interponer recursos, tachar de falso y demás facultades inherentes a este tipo de mandato, para la óptima defensa de los intereses de la compañía citada.

Otorgo,

 **poder_sura_8_signed.pdf**
212K

Señor(a) Juez(a)

JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE MANIZALES, CALDAS.
E.S.D.

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
DEMANDANTE: RAFAEL DE JESÚS TOBÓN ARANGO Y OTRO.
DEMANDADO: E.S.E HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA CALDAS Y OTROS.
RADICADO: **17001333300120190034000**

JULIÁN ALBERTO CUADRADO LUENGAS, identificado como aparece junto a mi correspondiente firma, con domicilio en Pereira, Risaralda, actuando en condición de representante legal de **SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.**, por medio del presente escrito le manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al abogado **NÉSTOR ALEJANDRO GARCÍA FRANCO**, identificado con cédula 9.726.302 expedida en Armenia, Quindío y portador de la Tarjeta Profesional 138.197 del Consejo Superior de la Judicatura, para que actúe como apoderado judicial de la Compañía que represento, dentro del proceso de la referencia, en virtud del llamamiento en garantía formulado por la E.S.E HOSPITAL SAN FÉLIX DE LA DORADA CALDAS.

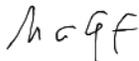
El apoderado queda expresamente facultado para que adelante los trámites tendientes a defender los intereses de la Compañía, para notificarse, contestar la demanda y el llamamiento en garantía, proponer excepciones, conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, recibir, interponer recursos, tachar de falso y demás facultades inherentes a este tipo de mandato, para la óptima defensa de los intereses de la compañía citada.

Otorgo,



JULIÁN ALBERTO CUADRADO LUENGAS
C.C. No. 1088319072
R.L. SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Acepto,



NÉSTOR ALEJANDRO GARCÍA FRANCO
C.C. No. 9.726.302.
T.P. No. 138.197 Consejo Superior de la Judicatura.
nestoralejandrogarciafranco@gmail.com.



Documento firmado digitalmente por:

NÉSTOR ALEJANDRO GARCÍA FRANCO (01/11/2023 11:56 COT)

Julian Alberto Cuadrado Luengas (02/11/2023 09:26 COT)

Puedes validar la firma acá

<https://signature.sura.com/inbox/app/default/v/XNDU-KCDX-IEC3-U2K3>

sura

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 4931352550737395

Generado el 20 de noviembre de 2023 a las 15:52:38

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. pudiendo emplear la sigla "Seguros Generales SURA"

NIT: 890903407-9

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 4438 del 12 de diciembre de 1944 de la Notaría 2 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Bajo la denominación de COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A.

Escritura Pública No 2295 del 24 de diciembre de 1997 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Se protocolizó el acto de escisión de la COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A., la cual segrega una parte de su patrimonio con destino a la constitución de la sociedad denominada "SURAMERICANA DE INVERSIONES S. A. SURAMERICANA"

Resolución S.F.C. No 2197 del 01 de diciembre de 2006 La Superintendencia Financiera aprueba la escisión de la Compañía Suramericana de Seguros S.A., la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. y la Compañía Suramericana de Capitalización S.A., constituyendo la sociedad beneficiaria "Sociedad Inversionista Anónima S.A.", la cual no estará sujeta a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia, protocolizada mediante Escritura Pública 2166 del 15 de diciembre de 2006 Notaria 14 de Medellín, aclarada mediante Escritura Pública 0339 del 02 de marzo de 2007, Notaria 14 de Medellín

Resolución S.F.C. No 0810 del 04 de junio de 2007 por medio de la cual la Superintendencia Financiera aprueba la cesión de activos, pasivos, contratos y de cartera de seguros de la Compañía Agrícola de Seguros S.A. y de la Compañía Agrícola de Seguros de Vida S.a. a favor de la Compañía Suramericana de Seguros S.A., la Compañía Suramericana de Seguros de Vida S.A. y de la Compañía Suramericana Administradora de Riesgos Profesionales y Seguros de Vida S.a. SURATEP.

Escritura Pública No 0822 del 13 de mayo de 2009 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Cambia su razón social de COMPANIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A. por la de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Resolución S.F.C. No 0889 del 14 de julio de 2016 , la Superintendencia Financiera no objeta la fusión por absorción entre Seguros Generales Suramericana S.A. (entidad absorbente) y Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A. (entidad absorbida), protocolizada mediante escritura pública 835 del 01 de agosto de 2016 Notaria 14 de Medellín

Escritura Pública No 36 del 22 de enero de 2018 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Cambia su razón social de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. por SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A., pudiendo emplear la sigla "Seguros Generales SURA"

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 675 del 13 de abril de 1945



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 4931352550737395

Generado el 20 de noviembre de 2023 a las 15:52:38

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

REPRESENTACIÓN LEGAL: ARTÍCULO 45.- REPRESENTACIÓN LEGAL: La representación legal será múltiple y la gestión de los negocios sociales está simultáneamente a cargo de un Presidente, de uno o más Vicepresidentes, el Gerente de Negocios Empresariales, el Gerente de Inversiones y Tesorería; el Secretario General, y demás Representantes Legales, según lo defina la Junta Directiva, quienes podrán actuar conjunta o separadamente. Así mismo, se elegirán uno o más Gerentes Regionales, que serán nombrados por la Junta Directiva y ejercerán la representación legal de la Sociedad con las mismas facultades y atribuciones establecidas en estos estatutos para dicho cargo, funciones que podrán ejercer únicamente dentro de su respectiva región y zonas que sean a ellas suscritas. **PARÁGRAFO PRIMERO.-** Para efectos de la representación legal judicial de la Sociedad, tendrá igualmente la calidad de representante legal el Gerente de Asuntos Legales o su suplente, así como los abogados que para tal fin designe la Junta Directiva, y representarán a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado; así mismo los representantes legales judiciales podrán otorgar poder a abogados externos para representar a la Sociedad ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas y/o con funciones administrativas, políticas, entidades centralizadas y descentralizadas del Estado. **ARTÍCULO 46.- DESIGNACIÓN:** Los representantes legales serán designados por la Junta Directiva y serán removibles por ella en cualquier tiempo. **ARTÍCULO 47.- POSESIÓN DE LOS REPRESENTANTES LEGALES:** Los representantes legales deberán, cuando la ley así lo exija, iniciar su trámite de posesión como tales ante la Superintendencia Financiera de Colombia, o quien haga sus veces, inmediatamente sean elegidos. **ARTÍCULO 48.- FUNCIONES:** Son funciones de los representantes legales: (A) Representar legalmente la Sociedad y tener a su cargo la inmediata dirección y administración de sus negocios. (B) Ejecutar y hacer cumplir las decisiones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva. (C) Celebrar en nombre de la Sociedad todos los actos o contratos relacionados con su objeto social. (D) Nombrar y remover libremente a los empleados de sus dependencias, así como a los demás que le corresponda nombrar y remover en ejercicio de la delegación de funciones que pueda hacerle la Junta Directiva. Así mismo nombrar los administradores de los establecimientos de comercio (E) Adoptar las medidas necesarias para la debida conservación de los bienes sociales y para el adecuado recaudo y aplicación de sus fondos. (F) Citar a la Junta Directiva cuando lo considere necesario, o conveniente, y mantenerla adecuada y oportunamente informada sobre la marcha de los negocios sociales; someter a su consideración los estados financieros de prueba y suministrarle todos los informes que ella le solicite en relación con la Sociedad y con sus actividades. (G) Presentar a la Asamblea General de Accionistas anualmente, en su reunión ordinaria, los estados financieros de fin de ejercicio, junto con los informes y proyecto de distribución de utilidades y demás detalles e informaciones especiales exigidos por la ley, previo el estudio, consideraciones y aprobación inicial de la Junta Directiva. (H) Someter a aprobación de la Junta Directiva, en coordinación con el oficial de cumplimiento, el manual del sistema de administración del riesgo de lavado de activos y financiación del terrorismo SARLAFT y sus actualizaciones. (I) Las demás que le corresponden de acuerdo con la ley y estos Estatutos. **ARTÍCULO 49.- FACULTADES:** Los Representantes Legales están facultados para celebrar o ejecutar, sin otra limitación que la establecida en los Estatutos en cuanto se trate de operaciones que deban ser previamente autorizadas por la Junta Directiva, o por la Asamblea General de Accionistas, todos los actos y contratos comprendidos dentro del objeto social, o que tengan el carácter simplemente preparatorio, accesorio o complementario para la realización de los fines que la Sociedad persigue, y los que se relacionen directamente con la existencia y el funcionamiento de la Sociedad. Los Representantes Legales podrán transigir, comprometer y arbitrar los negocios sociales, promover acciones judiciales e interponer todos los recursos que fueren procedentes conforme a la ley, recibir, sustituir, adquirir, otorgar y renovar obligaciones y créditos, dar o recibir bienes en pago; constituir apoderados judiciales o extrajudiciales, y delegar facultades, otorgar mandatos y sustituciones con la limitación que se desprende de estos Estatutos. (Escritura Pública No. 317 del 31/03/2022 Not. 14 de Medellín).

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representacilegal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juan David Escobar Franco Fecha de inicio del cargo: 05/02/2016	CC - 98549058	Presidente
Luis Guillermo Gutiérrez Londoño Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 98537472	Representante Legal en Calidad de Vicepresidente



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 4931352550737395

Generado el 20 de noviembre de 2023 a las 15:52:38

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Ana Cristina Gaviria Gómez Fecha de inicio del cargo: 20/05/2021	CC - 42896641	Vicepresidente de Seguros
Paula Veruska Ruiz Marquez Fecha de inicio del cargo: 14/04/2016	CC - 52413095	Gerente Regional Bogotá
Alejandro Ossa Cárdenas Fecha de inicio del cargo: 27/07/2023	CC - 94517028	Gerente Regional Occidente
Diego Andres Avendaño Castillo Fecha de inicio del cargo: 04/02/2014	CC - 74380936	Representante Legal Judicial
Sandra Isleni Ángel Torres Fecha de inicio del cargo: 10/10/2014	CC - 63483264	Representante Legal Judicial
Beatriz Eugenia López González Fecha de inicio del cargo: 11/11/2014	CC - 38879639	Representante Legal Judicial
Andrea Sierra Amado Fecha de inicio del cargo: 12/04/2016	CC - 1140824269	Representante Legal Judicial
Natalia Andrea Infante Navarro Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1037602583	Representante Legal Judicial
Maria Alejandra Zapata Pereira Fecha de inicio del cargo: 01/11/2016	CC - 1151935338	Representante Legal Judicial
Ana Maria Rodríguez Agudelo Fecha de inicio del cargo: 10/04/2012	CC - 1097034007	Representante Legal Judicial
Dora Cecilia Barragan Benavides Fecha de inicio del cargo: 04/11/2011	CC - 39657449	Representante Legal Judicial
Marcela Montoya Quiceno Fecha de inicio del cargo: 04/05/2010	CC - 42144396	Representante Legal Judicial
María Del Pilar Vallejo Barrera Fecha de inicio del cargo: 01/07/2004	CC - 51764113	Representante Legal Judicial
Ana María Restrepo Mejía Fecha de inicio del cargo: 06/07/2009	CC - 43259475	Representante Legal Judicial
Juliana Salazar Mesa Fecha de inicio del cargo: 02/05/2023	CC - 1037629278	Representante Legal Judicial
Sara Valencia Morales Fecha de inicio del cargo: 02/05/2023	CC - 1036641080	Representante Legal Judicial
Daniela Isaza Lema Fecha de inicio del cargo: 25/11/2022	CC - 1037617487	Representante Legal Judicial
David Ricardo Gómez Restrepo Fecha de inicio del cargo: 20/04/2017	CC - 1037607179	Representante Legal Judicial
Julián Alberto Cuadrado Luengas Fecha de inicio del cargo: 02/11/2017	CC - 1088319072	Representante Legal Judicial
Lina Marcela García Villegas Fecha de inicio del cargo: 06/06/2018	CC - 1128271996	Representante Legal Judicial
Diana Carolina Gutiérrez Arango Fecha de inicio del cargo: 26/09/2018	CC - 1010173412	Representante Legal Judicial
Lina Maria Angulo Gallego Fecha de inicio del cargo: 19/12/2018	CC - 67002356	Representante Legal Judicial



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 4931352550737395

Generado el 20 de noviembre de 2023 a las 15:52:38

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juan Diego Maya Duque Fecha de inicio del cargo: 12/11/2019	CC - 71774079	Representante Legal Judicial
July Natalia Gaona Prada Fecha de inicio del cargo: 05/02/2020	CC - 63558966	Representante Legal Judicial
Marisol Restrepo Henao Fecha de inicio del cargo: 05/04/2020	CC - 43067974	Representante Legal Judicial
Shannon Katherine Borja Casarrubia Fecha de inicio del cargo: 28/05/2020	CC - 1045699377	Representante Legal Judicial
Carolina Sierra Vega Fecha de inicio del cargo: 29/05/2020	CC - 43157828	Representante Legal Judicial
Miguel Orlando Ariza Ortiz Fecha de inicio del cargo: 12/04/2021	CC - 1101757237	Representante Legal Judicial
Juliana Aranguren Cárdenas Fecha de inicio del cargo: 13/05/2021	CC - 1088248238	Representante Legal Judicial
Claudia Marcela Sarasti Navia Fecha de inicio del cargo: 27/08/2021	CC - 1151964950	Representante Legal Judicial
Nazly Yamile Manjarrez Paba Fecha de inicio del cargo: 27/08/2021	CC - 32939987	Representante Legal Judicial
Carlos Francisco Soler Peña Fecha de inicio del cargo: 27/08/2021	CC - 80154041	Representante Legal Judicial
Natalia Alejandra Mendoza Barrios Fecha de inicio del cargo: 12/11/2021	CC - 1143139825	Representante Legal Judicial
Andrés Felipe Ayora Gómez Fecha de inicio del cargo: 11/04/2022	CC - 1152196547	Representante Legal Judicial
Carolina Montoya Vargas Fecha de inicio del cargo: 26/10/2022	CC - 43871751	Representante Legal Judicial
Daniel José Alzate López Fecha de inicio del cargo: 09/11/2023	CC - 7552930	Gerente Regional Antioquia
Javier Ignacio Wolff Cano Fecha de inicio del cargo: 07/03/2013	CC - 71684969	Gerente Regional Eje Cafetero
Rafael Enrique Díaz Granados Nader Fecha de inicio del cargo: 20/02/2012	CC - 72201681	Gerente Regional Zona Norte
Luz Marina Velásquez Vallejo Fecha de inicio del cargo: 09/05/2019	CC - 43584279	Vicepresidente de Talento Humano
Melisa González González Fecha de inicio del cargo: 30/05/2019	CC - 1128273241	Gerente de Inversiones y Tesorería
Margarita María Henao Arango Fecha de inicio del cargo: 14/09/2023	CC - 32108380	Gerente de Negocios Empresariales
Carolina Sierra Vega Fecha de inicio del cargo: 13/07/2023	CC - 43157828	Secretaria General y Gerente de Asuntos Legales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo familiar, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, semovientes,



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 4931352550737395

Generado el 20 de noviembre de 2023 a las 15:52:38

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios. con Circular Externa Nro. 52 del 20/12/2002 a) Se eliminó el ramo de estabilidad y calidad de la vivienda nueva. b) El ramo de multirisgo familiar se comercializará bajo el ramo de hogar. c) El ramo de riesgos de minas y petróleos se denominará ramo de minas y petróleos.

Con Resolución SFC 0461 del 16 de abril de 2015 se revoca la autorización concedida para operar el ramo de seguro de semovientes.

Resolución S.B. No 937 del 11 de marzo de 1992 agrícola (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se incorpora este ramo, en el ramo de Seguro Agropecuario. Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

Resolución S.F.C. No 0810 del 04 de junio de 2007 autoriza el ramo de Seguro de daños corporales causado en las personas en accidentes de tránsito SOAT.

Resolución S.F.C. No 1652 del 29 de octubre de 2009 se autoriza el ramo de desempleo

Escritura Pública No 835 del 01 de octubre de 2016 de la Notaría 14 de MEDELLIN (ANTIOQUIA). Como consecuencia de la absorción de Royal & Sun Alliance Seguros (Colombia) S.A. asume los ramos autorizados mediante Resolución 02418 del 27/12/2006: autoriza Ramo de accidentes personales, vida, grupo, salud y exequias. Comercialización de los modelos de las pólizas que se señalan a continuación, dentro de los ramos indicados así: en el Ramo Accidentes personales, la PÓLIZA DE SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES; en el ramo Vida Grupo, la PÓLIZA DE SEGUROS DE VIDA GRUPO "BÁSICO"; en el ramo de salud, la PÓLIZA ROYAL SALUD INTEGRAL; y en el ramo de exequias, la PÓLIZA DE SEGUROS DE EXEQUIAS.

Oficio No 2021251642-016 del 21 de diciembre de 2021 se autoriza el ramo de Seguro Decenal

NATALIA GUERRERO RAMÍREZ

**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."



CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ D.C., 22 DE SEPTIEMBRE DE 2016	PÓLIZA NÚMERO 0414046-6	REFERENCIA DE PAGO 01312667882
INTERMEDIARIO COLOCADORES COL OMBOAMERICANOS	CÓDIGO 20295	OFICINA 2613
		DOCUMENTO NÚMERO 12667882

TOMADOR ESE HOSPITAL SAN FELIX	NIT 8100009138
ASEGURADO ESE HOSPITAL SAN FELIX	NIT 8100009138
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO CL 12 # 4 35	CIUDAD LA DORADA	TELÉFONO 8574900
------------------------------------	---------------------	---------------------

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CL 12 # 5 20	CIUDAD LA DORADA	DEPARTAMENTO CALDAS	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS
--	---------------------	------------------------	--

ACTIVIDAD HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	CÓDIGO ACTIVIDAD 9 - 153
---	-----------------------------

DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO HSOPITAL	RIESGO No 1
--	----------------

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	500.000.000	500.000.000	0	1.120.093	179.215	1.299.308
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONAL	40.000.000	0	0	0	0	0
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS RIESGOS ESPECIALES	100.000.000	0	0	0	0	0
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTENCIA PROCESO PENAL	40.000.000	0	0	0	0	0

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE 31-AGO-2016 HASTA 30-SEP-2016	NÚMERO DÍAS 30	PRIMA \$1.120.093	CP	IVA \$179.215	TOTAL A PAGAR \$1.299.308
--	-------------------	----------------------	----	------------------	------------------------------

VALOR A PAGAR EN LETRAS
UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS OCHO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE 31-AGO-2016 HASTA 30-SEP-2016	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES 1	VALOR ASEGURADO \$500.000.000,00	VALOR ÍNDICE VARIABLE \$0,00	TOTAL VALOR ASEGURADO \$500.000.000,00
--	---------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	---

DOCUMENTO DE:
RENOVACION DE POLIZA

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 HMACC Y AMIT
-VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUMENTO

104 - NEGOCIOS PERSONALES Y FAMILIAR

RAMO 013	PRODUCTO RC4	OFICINA 2613	USUARIO 34976	OPERACIÓN 05	MONEDA 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
20295	COLOCADORES COL OMBOAMERICANOS	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	AGENCIAS	100,00	1.120.093

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA 01/06/2009	TIPO Y NÚMERO DE LA ENTIDAD 13 - 18	TIPO DE DOCUMENTO P	RAMO AL CUAL PERTENECE 12	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA F-01-13-053
--	--	------------------------	------------------------------	--

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 48 # 27 - 21
BOGOTÁ D.C.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS RÉGIMEN COMÚN

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ D.C., 22 DE SEPTIEMBRE DE 2016			PÓLIZA NÚMERO 0414046-6/
INTERMEDIARIO COLOCADORES COL OMBOAMERICANOS	CÓDIGO 20295	OFICINA 2613	DOCUMENTO NÚMERO 12667882

TOMADOR Y ASEGURADO ESE HOSPITAL SAN FELIX			NIT 8100009138	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS				
DIRECCIÓN DE COBRO CL 12 # 4 35			CIUDAD LA DORADA	TELÉFONO 8574900
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CL 12 # 5 20	CIUDAD LA DORADA	DEPARTAMENTO CALDAS	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS	
ACTIVIDAD HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES				CÓDIGO ACTIVIDAD 9 - 15
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO HSOPITAL				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	500.000.000	500.000.000	0	1.120.093	179.215	1.299.308
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONA	40.000.000	0	0	0	0	0
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS RIESGOS	100.000.000	0	0	0	0	0
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTEN	40.000.000	0	0	0	0	0

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA DEL RIESGO	CP	IVA DEL RIESGO	TOTAL DEL RIESGO
31-AGO-2016	30-SEP-2016	30	\$1.120.093		\$179.215	\$1.299.308

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS
UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS OCHO PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
31-AGO-2016	30-SEP-2016		\$500.000.000,00	\$0,00	\$500.000.000,00

DOCUMENTO DE:
RENOVACION DE POLIZA

DEDUCIBLES

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS RIESGOS ESPECIALES: 10% del valor de la pérdida, mínimo COL\$ 4000000.
BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS: 10% del valor de la pérdida, mínimo COL\$ 4000000.
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONAL: 10% del valor de la pérdida, mínimo COL\$ 4000000.
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTENCIA PROCESO PENAL: 10% del valor de la pérdida, mínimo COL\$ 4000000.

TEXTOS Y ACLARACIONES ANEXAS

-> se prorroga poliza en igualdad de condiciones segun lo indicado.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 48 # 27 - 21
BOGOTÁ D.C.

Seguros Generales Suramericana S.A

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

Página 1

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN BOGOTA D.C., 04 DE OCTUBRE DE 2016	PÓLIZA NÚMERO 0414046-6	REFERENCIA DE PAGO 01312672565
INTERMEDIARIO COLOCADORES COL OMBOAMERICANOS	CÓDIGO 20295	OFICINA 2613
		DOCUMENTO NUMERO 12672565

TOMADOR ESE HOSPITAL SAN FELIX	NIT 8100009138
ASEGURADO ESE HOSPITAL SAN FELIX	NIT 8100009138
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS	

DIRECCIÓN DE COBRO CL 12 # 4 35	CIUDAD LA DORADA	TELÉFONO 8574900
------------------------------------	---------------------	---------------------

DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CL 12 # 5 20	CIUDAD LA DORADA	DEPARTAMENTO CALDAS	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS
--	---------------------	------------------------	--

ACTIVIDAD HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES	CÓDIGO ACTIVIDAD 9 - 153
---	-----------------------------

DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO HSOPITAL	RIESGO No 1
--	----------------

COBERTURAS DE LA PÓLIZA

COBERTURA	VLR. ASEGURADO	VLR. MOVIMIENTO	% ÍNDICE VARIABLE	PRIMA	I.V.A	PRIMA + IVA
* BASICO RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS	500.000.000	500.000.000	0	2.277.523	364.404	2.641.926
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONAL	40.000.000	0	0	0	0	0
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS RIESGOS ESPECIALES	100.000.000	0	0	0	0	0
* RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTENCIA PROCESO PENAL	40.000.000	0	0	0	0	0

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE 30-SEP-2016 HASTA 30-NOV-2016	NÚMERO DÍAS 61	PRIMA \$2.277.523	CP	IVA \$364.404	TOTAL A PAGAR \$2.641.926
--	-------------------	----------------------	----	------------------	------------------------------

VALOR A PAGAR EN LETRAS
DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS VEINTI SEIS PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE 31-AGO-2016 HASTA 30-NOV-2016	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES 1	VALOR ASEGURADO \$500.000.000,00	VALOR ÍNDICE VARIABLE \$0,00	TOTAL VALOR ASEGURADO \$500.000.000,00
--	---------------------------------	-------------------------------------	---------------------------------	---

DOCUMENTO DE:
UNIFICACIÓN DE VENCIMIENTOS

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 HMACC Y AMIT
-VER INFORMACIÓN DE AMPAROS, ARTÍCULOS Y BIENES ASEGURADOS EN DOCUMENTO

104 - NEGOCIOS PERSONALES Y FAMILIAR

RAMO 013	PRODUCTO RC4	OFICINA 2613	USUARIO 91353	OPERACIÓN 07	MONEDA 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
20295	COLOCADORES COL OMBOAMERICANOS	SEGUROS GENERALES SURAMERICANA	AGENCIAS	100,00	2.277.523

FECHA A PARTIR DE LA CUAL SE UTILIZA 01/06/2009	TIPO Y NUMERO DE LA ENTIDAD 13 - 18	TIPO DE DOCUMENTO P	RAMO AL CUAL PERTENECE 12	IDENTIFICACION INTERNA DE LA PROFORMA F-01-13-053
--	--	------------------------	------------------------------	--

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 48 # 27 - 21
BOGOTÁ D.C.

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

CIUDAD Y FECHA DE EXPEDICIÓN BOGOTÁ D.C., 04 DE OCTUBRE DE 2016			PÓLIZA NÚMERO 0414046-6/
INTERMEDIARIO COLOCADORES COL OMBOAMERICANOS	CÓDIGO 20295	OFICINA 2613	DOCUMENTO NÚMERO 12672565

TOMADOR Y ASEGURADO ESE HOSPITAL SAN FELIX			NIT 8100009138	
BENEFICIARIO TERCEROS AFECTADOS				
DIRECCIÓN DE COBRO CL 12 # 4 35			CIUDAD LA DORADA	TELÉFONO 8574900
DIRECCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO CL 12 # 5 20	CIUDAD LA DORADA	DEPARTAMENTO CALDAS	DESCRIPCIÓN DEL SECTOR SECTOR SERVICIOS	
ACTIVIDAD HOSPITALES GENERALES, CLINICAS , CENTROS MEDICOS Y SIMILARES				CÓDIGO ACTIVIDAD 9 - 15
DESCRIPCIÓN DEL PREDIO ASEGURADO HSOPITAL				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	500.000.000	500.000.000	0	2.277.523	364.404	2.641.926
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS PATRONA	40.000.000	0	0	0	0	0
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS RIESGOS	100.000.000	0	0	0	0	0
RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS ASISTEN	40.000.000	0	0	0	0	0

VIGENCIA DEL MOVIMIENTO DESDE	HASTA	NÚMERO DÍAS	PRIMA DEL RIESGO	CP	IVA DEL RIESGO	TOTAL DEL RIESGO
31-AGO-2016	30-NOV-2016	91	\$2.277.523		\$364.404	\$2.641.926

VALOR DEL RIESGO EN LETRAS
DOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS VEINTI SEIS PESOS M/L

VIGENCIA DEL SEGURO DESDE	HASTA	NÚMERO DE RIESGOS VIGENTES	VALOR ASEGURADO	VALOR INDICE VARIABLE	TOTAL VALOR ASEGURADO
31-AGO-2016	30-NOV-2016		\$500.000.000,00	\$0,00	\$500.000.000,00

DOCUMENTO DE:
UNIFICACIÓN DE VENCIMIENTOS

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



FIRMA AUTORIZADA

FIRMA ASEGURADO

PARA EFECTOS DE CUALQUIER NOTIFICACIÓN LA DIRECCIÓN DE LA COMPAÑÍA ES:
CL 48 # 27 - 21
BOGOTÁ D.C.

Seguros Generales Suramericana S.A

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
NIT 890.903.407-9
RESPONSABLE DE IMPUESTOS SOBRE LAS VENTAS REGIMEN COMÚN

www.suramericana.com

Página 1



.....
SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLINICAS Y HOSPITALES

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLINICAS Y HOSPITALES

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

INDICE

SECCIÓN I

COBERTURA PRINCIPAL	3
EXCLUSIONES GENERALES.....	3
EXCLUSIONES PROPIAS DEL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL.....	4
COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA.....	4
EXCLUSIONES	4

SECCIÓN II

CONDICIONES QUE APLICAN A TODAS LAS COBERTURAS	4
LÍMITES MÁXIMOS DE INDEMNIZACIÓN.....	4
DEFINICIONES.....	4
CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.....	5
OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.....	5
PROCEDIMIENTO DEL ASEGURADO O TERCERO DAMNIFICADO EN CASO DE SINIESTRO.....	5
TÉRMINOS PARA SOLICITAR EL PAGO DE UNA INDEMNIZACIÓN	5
PAGO DE LA PRIMA Y TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO POR MORA.....	5
FECHA DE RETROACTIVIDAD.....	6
PAGO DE SINIESTROS.....	6
REVOCACIÓN DEL SEGURO	6
DOMICILIO.....	6

SECCIÓN III

COBERTURAS OPCIONALES	6
1. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD DEL EMPLEADOR	6
EXCLUSIONES.....	6
2. COBERTURA PARA PERIODO ADICIONAL PARA NOTIFICACIONES.....	6
3. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS CON VEHÍCULOS AL SERVICIO DEL ASEGURADO.....	6
EXCLUSIONES.....	7

Campo	1	2	3	4	5
Descripción	Fecha a partir de la cual se utiliza	Tipo y número de la Entidad	Tipo de Documento	Ramo al cual accede	Identificación de la proforma
Formato	01/06/2009	13 - 18	P	06	F-01-13-053

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLINICAS Y HOSPITALES

Estas condiciones generales contienen las coberturas, exclusiones, definiciones y demás condiciones que aplican al seguro de responsabilidad contratado.

SECCIÓN I

COBERTURA PRINCIPAL

Esta cobertura ampara las reclamaciones que le presenten al asegurado, durante la vigencia del seguro, por la responsabilidad civil profesional en que incurra a partir de la fecha de retroactividad indicada en las condiciones particulares del mismo, por daños materiales, lesiones personales o muerte causados por un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, farmacéutico o laboratorista legalmente habilitado para ejercerse, dentro de los predios del asegurado especificados en la caratula y/o condiciones particulares de la póliza.

Adicionalmente, se ampara las reclamaciones que le presenten al asegurado, durante la vigencia del seguro, por la responsabilidad civil en que incurra a partir de la fecha de retroactividad indicada en las condiciones particulares del mismo, por daños materiales, lesiones personales o muerte, derivados de la posesión, el uso o el mantenimiento de los predios que figuran relacionados en las condiciones particulares de esta póliza y en los cuales el asegurado desarrolla y realiza las actividades igualmente descritas en dichas condiciones (predios asegurados). Esto incluye los casos en que el asegurado sea solidariamente responsable por los hechos de sus contratistas o subcontratistas a su servicio, en desarrollo de las actividades para las cuales fueron contratados.

EXCLUSIONES GENERALES

No estará cubierta la responsabilidad del asegurado cuando, directa o indirectamente:

1. Los perjuicios se deriven del incumplimiento de las obligaciones de un contrato, excepto aquellas amparadas en la póliza. Esta exclusión no comprende las obligaciones de seguridad a cargo del asegurado, entendiéndose por estas el deber jurídico de preservar la integridad física del beneficiario del servicio o contrato, así como la integridad física de sus bienes.
2. Se derive de pactos que comprometan la responsabilidad civil del asegurado más allá de lo establecido en el régimen legal, como también responsabilidades ajenas en que el asegurado por convenio o contrato se comprometa en la sustitución del responsable original.
3. Los perjuicios se deriven de una contaminación paulatina.
4. Los perjuicios se deriven de una infección o enfermedad padecida por el asegurado o sus representantes, así como de enfermedades de animales pertenecientes al asegurado, suministrados por él o por los cuales sea legalmente responsable.
5. Los perjuicios se deriven de la inobservancia o la violación deliberada de una obligación determinada impuesta por reglamentos o por instrucciones emitidas por cualquier autoridad, así como la violación de estipulaciones contractuales.
6. Los perjuicios se deriven de asbestosis o amiantosis.
7. Los perjuicios se deriven de enfermedades profesionales.
8. Los perjuicios se deriven de la acción lenta o continuada de temperaturas, gases, vapores, humedad, sedimentación o desechos (humo, hollín, polvo y otros), hundimiento de terreno o movimiento de tierra y vibraciones.
9. Los perjuicios sean causados por aeronaves o embarcaciones.
10. Los daños sean causados a los bienes objeto de los trabajos ejecutados o servicios prestados por el asegurado o cuando estos bienes desaparezcan o sean hurtados.

11. Los daños sean causado a bienes ajenos que el asegurado tenga bajo su control, cuidado o custodia o cuando estos bienes desaparezcan o sean hurtados.
12. La indemnización tenga un carácter sancionatorio y no indemnizatorio, incluyendo los daños punitivos (punitive damages), daños por venganza (vindictive damages), daños ejemplarizantes (exemplary damages) u otros de la misma naturaleza.
13. Los perjuicios se deriven de encefalopatía espongiiforme transmisible o bovina o enfermedad de Creutzfeld – Jacob (CJD), conocida como “enfermedad de las vacas locas”.
14. Los perjuicios se deriven de guerra, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (haya o no declaración de guerra), guerra civil, rebelión, revolución, insurrección, poder militar o usurpado, asonada, conmoción civil o popular de cualquier clase, huelga, conflicto colectivo de trabajo o suspensión de hecho de labores, motín, daño malicioso, vandalismo o terrorismo.

Para los efectos de esta exclusión, por terrorismo se entenderá todo acto o amenaza de violencia, o todo acto perjudicial para la vida humana, los bienes tangibles e intangibles o la infraestructura, que sea hecho con la intención o con el efecto de influenciar cualquier gobierno o de atemorizar al público en todo o en parte.

15. Se causen daños genéticos a personas o animales.
16. Los perjuicios se deriven de organismos genéticamente modificados (OGM) o de su manipulación o de un producto suyo o de un producto integrado en parte por un OGM.
17. Los perjuicios se deriven de la existencia, inhalación o exposición a cualquier tipo de fungosidad o espora.
18. Los perjuicios se deriven de la pérdida, modificación, daño o reducción de la funcionalidad, disponibilidad u operación de un sistema informático, hardware, programa, software, datos, almacenamiento de información, microchip, circuito integrado o un dispositivo similar en equipos informáticos y no informáticos, excepto cuando este sea ocasionado por un daño material.
19. Los perjuicios se deriven de desaparición, hurto simple y hurto calificado o agravado.
20. Los perjuicios se deriven de dioxinas, clorofenoles o cualquier producto que los contenga.
21. Los perjuicios se deriven del daño ecológico puro, es decir, de aquel que se ocasiona a los recursos naturales o ecológicos en general, que no pertenecen a un individuo o individuos en particular.
22. Los perjuicios se deriven de la propiedad, posesión o uso de, aparatos y tratamientos médicos con fines diferentes de diagnóstico o de terapéutica.
23. Perjuicios patrimoniales puros, es decir, que no sean consecuencia directa de un daño material, lesión personal y/o muerte.
24. Los daños materiales, lesiones personales o muerte ocurran por fuera del territorio de la república de Colombia.
25. Los daños materiales, lesiones personales o muerte sean ocasionados por vehículos, sean propios o no propios.
26. Los perjuicios se deriven de la muerte o lesiones personales causadas a sus empleados como consecuencia de accidentes de trabajo que estos sufran por culpa suficientemente comprobada del asegurado.

27. Los perjuicios se deriven de desaparición, hurto simple y hurto calificado o agravado.

EXCLUSIONES PROPIAS DEL RIESGO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL:

No estará cubierta la responsabilidad del asegurado cuando, directa o indirectamente:

1. Los daños se deriven del ejercicio de una profesión médica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapéutica. En caso de la cirugía plástica o tratamientos estéticos, solamente se otorga cobertura en casos de cirugía reconstructiva posterior a un accidente y de cirugía correctiva de anomalías congénitas. En todo caso, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervención.
2. Los perjuicios se deriven de servicios profesionales médicos proporcionados bajo la influencia de bebidas embriagantes, intoxicantes, estupefacientes o narcóticos.
3. Los perjuicios se ocasionen a personas que ejerzan actividades profesionales o científicas en los predios relacionados en las condiciones particulares y que por el ejercicio de esa actividad se encuentran expuestas a los riesgos de:
 - a. Rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materiales cubiertos por la póliza.
 - b. Infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
4. Perjuicios derivados de una infección con el virus tipo HIV (sida) o reclamaciones relacionadas directa o indirectamente con hepatitis c.
5. Los perjuicios derivados de la ineficacia de cualquier tratamiento cuyo objeto sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación, al igual que los perjuicios patrimoniales como consecuencia de la prestación de estos servicios. No obstante lo anterior, quedan amparados los daños a consecuencia de una intervención necesaria y patológicamente indicada.
6. Los perjuicios sean ocasionados durante la prestación de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes periciales, violación del secreto profesional y todos aquellos perjuicios que no sean consecuencia directa de una lesión o daño causado por el tratamiento necesario a un paciente.
7. Los perjuicios sean causados por la aplicación de anestesia general o que se presenten mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si este procedimiento no fue llevado a cabo en una clínica o un hospital acreditado para dicho fin.

SECCIÓN II

CONDICIONES QUE APLICAN A TODAS LAS COBERTURAS

LÍMITES MÁXIMOS DE INDEMNIZACIÓN

1. La responsabilidad de Suramericana bajo este seguro en ningún caso excederá el límite fijado en la carátula y en las condiciones particulares como "límite agregado por vigencia"; de igual forma, para un mismo siniestro, no excederá el límite fijado en las mismas como "límite por evento".
2. Los sublímites establecidos para cada cobertura de este seguro serán parte del límite asegurado, y no valores adicionales a dicho límite.
3. El pago de cualquier indemnización por parte de Suramericana reducirá, en el monto pagado, su límite de responsabilidad bajo este seguro.

DEFINICIONES

1. **Deducible:** Es la suma fija o porcentaje que se deduce del monto de cada indemnización que deba pagar Suramericana y que por lo

8. Los daños, lesiones personales y/o muerte sean causados por la prestación de servicios por personas que no son legalmente habilitadas para ejercer su profesión y que no gocen de la autorización de la autoridad competente.
9. Por reclamaciones originadas y/o relacionadas con fallos de tutela y fallos, donde no se declare que el asegurado es civilmente responsable y/o no se fije claramente la cuantía de la indemnización.
10. Los perjuicios se deriven de la transfusión de sangre contaminada, a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.
11. Las reclamaciones relacionadas con la operación de bancos de sangre. En caso de transfusiones sanguíneas individuales, quedan excluidas las reclamaciones a consecuencia de la transfusión de sangre contaminada, a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.

COBERTURA DE GASTOS DE DEFENSA

Esta cobertura ampara los gastos en que deba incurrir el asegurado para defenderse de cualquier reclamación que le presente un tercero por alguna de las responsabilidades amparadas por este seguro.

Por gastos de defensa se entiende los honorarios, costas y expensas razonables y necesarias en los que, con el previo consentimiento escrito de Suramericana, se incurra para la negociación de acuerdos o defensa de cualquier reclamación de responsabilidad civil o patronal, sea judicial o extrajudicial, adelantada por un tercero en contra el asegurado, fuere esta fundada o infundada.

Esta cobertura reemplaza la cobertura de costos del proceso establecida en el artículo 1128 del Código de Comercio.

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones contempladas para todas las coberturas anteriores, queda excluida de la cobertura del presente amparo los gastos de defensa cuando el asegurado afronte el proceso en contra de orden expresa de Suramericana.

tanto siempre queda a cargo del asegurado. El deducible aplica a todos las coberturas de este seguro, salvo a la cobertura de gastos médicos.

2. **Organismos genéticamente modificados (OGM):** Son los organismos o microorganismos, o las células o los orgánulos celulares, o toda unidad biológica o molecular con potencial de autoreplicación de los que se hayan obtenido organismos genéticamente modificados o que hayan sido sometidos a un proceso de ingeniería genética que tuvo como resultado su cambio genético.
3. **Siniestro:** toda reclamación que le presenten al asegurado, durante la vigencia del seguro, por una responsabilidad civil cubierta por el mismo, en que incurra dentro del periodo de retroactividad indicado en las condiciones particulares del seguro, por daños materiales, lesiones personales o muerte causados a terceros.

4. Reclamación:

- Requerimiento por escrito presentado por un tercero cuya intención sea establecer la responsabilidad del Asegurado por las consecuencias de un evento cubierto bajo la presente póliza.
- Toda solicitud de conciliación prejudicial, demanda o proceso por la comisión de un evento cubierto bajo la presente póliza, iniciado por un Tercero en contra del Asegurado o en contra de SURAMERICANA en ejercicio de la acción directa consagrada en el artículo 1133 del Código de Comercio, en la jurisdicción civil, administrativa o arbitral, para obtener una indemnización de perjuicios.
- Cualquier proceso penal iniciado en contra del Asegurado o al que éste sea vinculado por la comisión de un evento cubierto bajo la presente póliza, sujeto a las limitaciones que se establecen en las condiciones y Exclusiones de esta póliza.

Respecto de hechos constitutivos de un eventual Siniestro que el Asegurado hubiese conocido e informado por escrito a SURAMERICANA durante la Vigencia de la póliza o del **Período Adicional para Notificaciones**, de los que razonablemente se espere que pudieren dar origen a una Reclamación y que efectivamente den con posterioridad origen a la misma, ésta se considerará presentada en el momento en que tales hechos hayan sido informados por primera vez, siempre que la información suministrada a SURAMERICANA especifique con claridad los motivos para prever que la Reclamación será presentada, con indicación detallada de las razones para ello, así como de fechas, circunstancias y personas involucradas.

5. **Fecha de retroactividad:** Es la fecha a partir de la cual se entenderán amparados los siniestros ocurridos que el asegurado no haya conocido o debido conocer a la fecha de inicio de la primera Vigencia de la póliza.
6. **Perjuicios:** Son los perjuicios patrimoniales, tales como lucro cesante y daño emergente, y los perjuicios extrapatrimoniales, tales como daño moral, daño a la salud, perjuicios fisiológicos, entre otros, sufridos por el tercero a raíz del evento que da origen a la responsabilidad del asegurado.

No se consideran perjuicios y, por lo tanto, no están amparadas por este seguro las indemnizaciones que deba hacer el asegurado y que tengan carácter sancionatorio y no indemnizatorio, incluyendo los daños punitivos (punitive damages), daños por venganza (vindictive damages), daños ejemplarizantes (exemplary damages) u otros de la misma naturaleza.

CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

El asegurado o el tomador, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal sentido, uno u otro deberán notificar por escrito a Suramericana cualquier modificación del estado del riesgo asegurado dentro del término y las condiciones establecidas por la ley, so pena de la terminación del contrato de seguro y, en caso de mala fe del asegurado, retención de la prima.

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

En caso de ocurrir un siniestro, el asegurado deberá cumplir con las siguientes obligaciones:

1. Emplear toda la diligencia y cuidado para evitar la extensión, propagación o agravación del siniestro. Igualmente se obliga a atender las instrucciones e indicaciones que Suramericana le dé, en relación con esos mismos cuidados.
2. Informar a Suramericana, con la noticia del siniestro, los seguros coexistentes, con indicación del asegurador y de la suma asegurada. En caso de que dolosamente el asegurado incumpla esta obligación, le acarreará la pérdida del derecho a la prestación

asegurada, según lo dispuesto en el artículo 1076 del Código de Comercio.

3. Informar a Suramericana dentro de los cinco días siguientes a la fecha de su conocimiento, toda reclamación judicial o extrajudicial de terceros damnificados o de sus causahabientes. Tratándose de una reclamación judicial el asegurado tendrá la obligación de contestar la demanda que le promuevan en cualquier proceso y que pudiere ser causa de indemnización bajo este seguro, obligándose a llamar en garantía a Suramericana, a efectos de que intervenga en el proceso.

Salvo que medie acuerdo previo y escrito entre Suramericana y el asegurado, el simple reconocimiento de responsabilidad por parte de este último frente a la víctima o sus causahabientes, no obliga ni compromete la posición de Suramericana frente al reclamo de seguro.

4. En caso de que el tercero damnificado le exija directamente a Suramericana una indemnización por los daños ocasionados por el asegurado, este deberá proporcionar toda la información y pruebas que Suramericana solicite con relación a la ocurrencia y la cuantía del hecho que motiva la acción del tercero reclamante.

Si el asegurado incumpliere las obligaciones que le corresponden en caso de siniestro, Suramericana podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

PROCEDIMIENTO DEL ASEGURADO O TERCERO DAMNIFICADO EN CASO DE SINIESTRO

Al formular una reclamación, para facilitar el proceso de atención del evento se debe suministrar a Suramericana la siguiente información:

1. Informe en el cual consten las circunstancias de tiempo, modo y lugar en que ocurrieron los hechos en donde se estimen y se discriminen los perjuicios reclamados.
2. En caso de muerte, esta y la calidad de causahabiente se probará con copia del certificado de registro civil, o con las pruebas supletorias del estado civil previstas en la ley.
3. En caso de reclamación por lesiones corporales o de incapacidad permanente, aportar las certificaciones expedidas por cualquier entidad médica, asistencial, u hospitalaria debidamente autorizadas para funcionar.
4. Anexar la denuncia ante la autoridad competente, si es pertinente.

Si con los anteriores soportes no se acreditan la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida, el asegurado o el reclamante deberán aportar las pruebas que conforme a la ley sean procedentes e idóneas para demostrar dicha ocurrencia y cuantía.

Suramericana está en la obligación de dar a conocer oportunamente al asegurado o al reclamante la no acreditación del siniestro y la cuantía del mismo con el fin de que estos aporten la documentación pertinente.

TÉRMINOS PARA SOLICITAR EL PAGO DE UNA INDEMNIZACIÓN

De acuerdo con lo establecido en los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio, el asegurado contará con dos años para reclamarle a Suramericana el pago de una indemnización, contados a partir del momento en que conoce o debe tener conocimiento de la reclamación judicial o extrajudicial de la víctima.

La víctima contará con cinco años contados a partir del momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado cuando decida reclamarle directamente a Suramericana.

PAGO DE LA PRIMA Y TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO POR MORA

La prima se deberá pagar, a más tardar, a los 45 días calendarios siguientes a la entrega de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. El incumplimiento de esta

obligación producirá la terminación automática del contrato de seguro y dará derecho a Suramericana para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

FECHA DE RETROACTIVIDAD

Fecha a partir de la cual se entenderán amparados los Siniestros ocurridos que el asegurado no haya conocido o debido conocer a la fecha de inicio de la primera Vigencia de la póliza.

PAGO DE SINIESTROS

Suramericana pagará las indemnizaciones pertinentes, según las condiciones del seguro, cuando se acredite la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

SECCIÓN III

COBERTURAS OPCIONALES

El asegurado estará cubierto por cualquiera de las siguientes coberturas siempre que se contraten expresa y específicamente y que se encuentren consignadas en las condiciones particulares de este seguro.

1. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD DEL EMPLEADOR

Esta cobertura ampara la responsabilidad en que incurra el asegurado, durante la vigencia del seguro, por muerte o lesiones personales causadas a sus empleados como consecuencia de accidentes de trabajo que estos sufran por culpa suficientemente comprobada del asegurado.

También está cubierta la responsabilidad en que incurra el asegurado, durante la vigencia del seguro, por muerte o lesiones personales causadas a empleados de sus contratistas y subcontratistas como consecuencia de accidentes de trabajo que aquellos sufran siempre y cuando el asegurado sea solidariamente responsable.

La presente cobertura opera en exceso o en adición de las prestaciones sociales que por accidentes de trabajo establece el código laboral o el régimen de riesgos profesionales del sistema de seguridad social o cualquier otro seguro obligatorio que haya contratado o debido contratar el asegurado para el mismo fin.

Para efectos de este amparo se entiende por empleado las personas vinculadas al asegurado mediante contrato de trabajo y quienes sin serlo, realicen prácticas o investigaciones en sus establecimientos como estudiantes. No son empleados aquellas personas vinculadas mediante contratos diferentes a los mencionados.

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones contempladas para la cobertura de responsabilidad en predios y por operaciones, no estará cubierta la responsabilidad del asegurado cuando, directa o indirectamente:

- A. Los perjuicios se deriven de enfermedades profesionales, enfermedades endémicas o enfermedades epidémicas.
- B. Se trate de daños o lesiones de compresión repetida o derivados de sobreesfuerzos.
- C. El accidente de trabajo haya sido provocado deliberadamente o con culpa grave del empleado.
- D. Se origine en el incumplimiento de las obligaciones de tipo laboral, ya sean contractuales, convencionales o legales, diferentes a las que originan la responsabilidad del empleador por accidentes de trabajo.

REVOCACIÓN DEL SEGURO

Este seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por Suramericana, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito a Suramericana.

La devolución de la prima a la que hubiere lugar será calculada según lo dispuesto por el artículo 1071 del Código de Comercio.

DOMICILIO

Salvo lo estipulado por las normas procesales, el domicilio de las partes será Medellín, República de Colombia.

2. COBERTURA PARA PERIODO ADICIONAL PARA NOTIFICACIONES

Si SURAMERICANA, por razones distintas a la mora en el pago de la prima, o la Entidad Tomadora decidiera revocar en cualquier momento o no renovar la presente póliza al término de su Vigencia por cualquier razón, la Entidad Tomadora, tendrá derecho a obtener la extensión del período de Vigencia de la cobertura por un plazo adicional de veinticuatro meses, previo el pago de una prima adicional equivalente al setenta por ciento (70%) de la prima anual de la presente póliza. Esta ampliación del plazo de Vigencia de la cobertura únicamente será aplicable a las Reclamaciones que tengan su causa en servicios profesionales prestados en el período comprendido entre la Fecha de Retroactividad de la Cobertura y la fecha de revocación o no renovación de la póliza.

La cantidad máxima a desembolsar por SURAMERICANA por el total del período del seguro, tanto si su duración ha sido extendida como si no, no excederá de la establecida en las Condiciones Particulares de esta póliza. Para hacer uso del periodo adicional para notificaciones, la Entidad Tomadora deberá notificar la solicitud de extensión de cobertura a SURAMERICANA por escrito y pagar la prima aplicable según lo especificado en las Condiciones Particulares de la póliza, dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha de expiración de la Vigencia de la póliza, o del aviso de revocación o de no renovación de la misma, lo que ocurra primero.

SURAMERICANA no estará obligada a otorgar la cobertura para periodo adicional para notificaciones, o una vez otorgada la misma quedará sin efecto, si habiendo sido el presente seguro revocado o no renovado por decisión de cualquiera de las partes, la Entidad Tomadora ha adquirido o llegare a adquirir un seguro nuevo de la misma o similar naturaleza con otra aseguradora.

3. COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS CAUSADOS CON VEHÍCULOS AL SERVICIO DEL ASEGURADO

Esta cobertura ampara las reclamaciones que le presenten al asegurado, durante la vigencia del seguro, por la responsabilidad civil en que incurra a partir de la fecha de retroactividad indicada en las condiciones particulares del mismo, por daños materiales, lesiones personales o muerte causados a terceros con vehículos que estén al servicio del asegurado en el giro normal de sus actividades, sean o no de su propiedad.

Esta cobertura opera en exceso del SOAT y de la cobertura de Responsabilidad Civil que debe tener el vehículo al servicio del asegurado; en caso de que el vehículo no cuente con una cobertura de Responsabilidad Civil o el límite asegurado sea inferior al indicado en

las condiciones particulares de este seguro, se aplicara la prioridad estipulada en las mismas condiciones particulares.

EXCLUSIONES

Además de las exclusiones contempladas para la cobertura de responsabilidad en predios y por operaciones, no estará cubierta la responsabilidad del asegurado cuando, directa o indirectamente:

1. Se derive de la prestación del servicio de transporte público.
2. Los perjuicios sean causados al conductor o al asegurado, o al cónyuge, compañero permanente o parientes del asegurado o del conductor por consanguinidad o afinidad hasta el segundo grado inclusive o parentesco civil, al igual que daños causados a bienes sobre los cuales estas personas tengan la propiedad, posesión o tenencia.
3. Los daños sean causados a puentes, carreteras, caminos, viaductos o balanzas de pesar vehículos como consecuencia de vibraciones, peso, altura o anchura del vehículo asegurado o por la carga transportada.
4. Los perjuicios sean consecuencia de que el vehículo asegurado se haya sobrecargado o lleve sobrecupo de personas según tarjeta de propiedad.
5. Los perjuicios sean causados por vehículos dedicados al transporte de gas, combustible, explosivos o sustancias peligrosas.
6. Los perjuicios consistan o se deriven de los daños o pérdidas de los objetos transportados en los vehículos.

