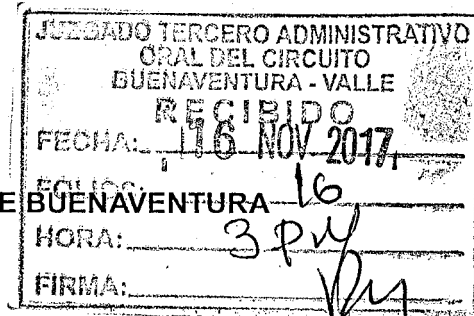


01.05-51.05- 22-2017

JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BUENAVENTURA  
E. S. D.



Ref: PROCESO DE REPARACIÓN DIRECTA

DTTE: GRACIELA VICTORIA CARDENAS Y OTROS

DDOS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E.

RAD. No. 2012-00181-00.

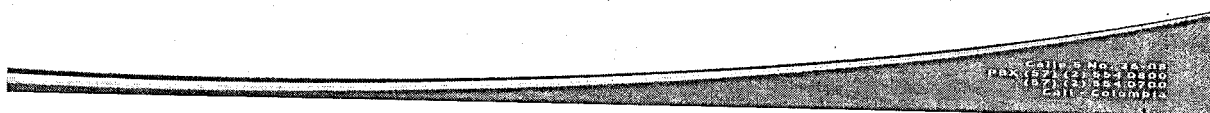
**MIRYAM NARANJO RODRÍGUEZ**, mayor de edad, vecina de Cali, identificada con la C.C. No. 66.864.574 de Cali (V), abogado titulado y en ejercicio con T.P. No. 87.034 del C.S.J., actuando en mi calidad de apoderada del Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E., de manera respetuosa me dirijo a su despacho para manifestarle que me permito realizar **LLAMAMIENTO EN GARANTIA** a la aseguradora **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, identificada con NIT No. 860026182-5, representada legalmente por el señor NURYA MANCIQUE LLERENA o por quien haga sus veces como tal, con fundamento en los siguientes:

### HECHOS

**PRIMERO:** El Hospital Universitario del Valle Evaristo García E.S.E. fue vinculado, en demanda de reparación directa de la referencia, por presunta falla en prestación del servicio de salud, se trata de la paciente DEYLUZ PRETEL VICTORIA, quien registra una evolución en Hospital Universitario del Vale "Evaristo García" E.S.E., de fecha Enero 10 de 2008.

**SEGUNDO:** La Aseguradora ALLIANZ SEGUROS S.A., tiene como tomador y asegurado del Seguro de Responsabilidad Civil al Hospital Universitario del Valle "Evaristo García", mediante póliza No. 022087367/0, duración desde las 00:00 horas del 30/04/2017 hasta las 24:00 horas del 31/10/2017, término el Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E. tuvo conocimiento de la demanda.

**TERCERO:** Teniendo en cuenta que los hechos ocurrieron durante la vigencia del contrato



de seguros, es procedente el llamamiento en garantía de la sociedad ALLIANZ SEGUROS S.A.

**CUARTO:** La sociedad llamada en garantía deberá responder de acuerdo a la cobertura de las respectivas pólizas y de acuerdo al valor asegurado.

### **FUNDAMENTOS DE DERECHO**

Como fundamentos de derecho del presente llamamiento en garantía, se encuentran los arts. 217 y 267 del C.P.A.C.A.; arts. 55, 56 y 57 del C.P.C. y demás normas concordantes y complementarias.

El llamamiento en garantía puede ser invocado por quien tenga derecho legal o contractual de exigir a un tercero la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir, o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de una posible sentencia desfavorable, de los hechos manifestados, así como de los documentos anexados como pruebas, se puede constatar que entre la demandada HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E. y la llamada en garantía ALLIANZ SEGUROS S.A., existe una relación de carácter sustancial, cual es el contrato de seguro que tiene a aquella como tomador y asegurado del Seguro de Responsabilidad Civil mediante póliza No. 022087367/0, duración desde las 00:00 horas del 30/04/2017 hasta las 24:00 horas del 31/10/2017, término el Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E. tuvo conocimiento de la demanda. Lo que configura el derecho de la entidad demandada de exigir de su aseguradora "el reembolso total o parcial" de lo que eventualmente tendría que pagar como resultado de una sentencia adversa.

### **PRUEBAS Y ANEXOS**

Solicito al despacho se sirva tener y decretar como pruebas aplicables para este llamado en garantía, los siguientes documentos:

1. Que se tenga en su valor legal copia de la póliza No. 022087367/0, duración desde las 00:00 horas del 30/04/2017 hasta las 24:00 horas del 31/10/2017, término el Hospital Universitario del Valle "Evaristo García" E.S.E. tuvo conocimiento de la demanda.

2. Que se tenga en su valor legal copia del certificado de existencia y representación legal de ALLIANZ SEGUROS S.A., expedido por la Cámara de Comercio de Cali.

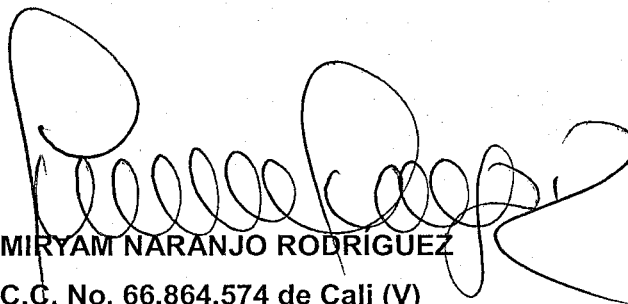
3. Si el Despacho considera pertinente, se sirva oficial ALLIANZ SEGUROS S.A., con domicilio en la Calle AV 6 A N 23 - 13 de Cali, para que remitan con destino a su despacho copia de la respectiva póliza por la cual se encontraba amparado el H.U.V., de acuerdo de los hechos de la demanda, incluyendo anexos y condiciones de la misma. De igual forma para que certifiquen si para la fecha del evento el H.U.V., se encontraba amparado y el monto de dicha cobertura.

### **NOTIFICACIONES Y DIRECCIONES**

Mi poderdante HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E. y el suscrito apoderado, podemos ser notificados en la Calle 5 No. 36-08 de Cali, e-mail: [notificacionesjudiciales@huv.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@huv.gov.co), [responsabilidadmedica@huv.gov.co](mailto:responsabilidadmedica@huv.gov.co), teléfono 6206000 ext. 1740 y 1741.

El llamado en garantía, ALLIANZ SEGUROS S.A., puede ser notificado a través de su representante legal, señora NURYA MACIQUE LLERENA o por quien haga sus veces como tal., con domicilio en la AV 6 A N 23 - 13 de Cali

Cordialmente,



MIRYAM NARANJO RODRIGUEZ

C.C. No. 66.864.574 de Cali (V)

T.P. No. 87.034 del C.S.J.



Cámara de  
Comercio de  
Cali

CODIGO DE VERIFICACION: 0817KNT8K4

NUMERO DE RADICACION: 20170230147-0BR

FECHA DE IMPRESION: LUNES 17 ABRIL 2017 01:23:11 PM

PAGINAS: 1 - 8

REPUBLICA DE COLOMBIA  
EL SUSCRITO SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO DE CALI

CERTIFICA

NOMBRE DE LA CASA PRINCIPAL : ALLIANZ SEGUROS S.A.  
NIT NRO : 860026182 - 5  
DOMICILIO : BOGOTA DISTRITO CAPITAL  
NOMBRE DE LA SUCURSAL : ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1  
DOMICILIO : CALI VALLE  
DIRECCION NOTIFICACION JUDICIAL : AV. 6 A N 23 - 13  
CIUDAD : CALI  
DIRECCION ELECTRÓNICA: notificacionesjudiciales@allianz.co  
DIRECCION ELECTRÓNICA NOTIFICACION JUDICIAL: notificacionesjudiciales@allianz.co  
MATRICULA NRO : 178756 - 2

CERTIFICA

QUE EN LOS REGISTROS QUE SE LLEVAN EN ESTA CAMARA DE COMERCIO, FIGURAN INSCRITOS LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A NOMBRE DE: ALLIANZ SEGUROS S.A.

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 1959 DEL 03 DE MARZO DE 1997 NOTARIA VEINTINUEVE DE BOGOTA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 24 DE JULIO DE 1997 BAJO EL NRO. 1482 DEL LIBRO VI, SE APROBO LA FUSION POR ABSORCION ENTRE (ABSORBENTE) ASEGURADORA COLSEGUROS S A Y (ABSORBIDA(S)) LA NACIONAL COMPANIA DE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 8774 DEL 01 DE NOVIEMBRE DE 2001 NOTARIA VEINTINUEVE DE BOGOTA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 30 DE JUNIO DE 2011 BAJO EL NRO. 1515 DEL LIBRO VI, SE APROBO LA FUSION POR ABSORCION ENTRE (ABSORBENTE) ASEGURADORA COLSEGUROS S A Y (ABSORBIDA(S)) CYBERSEGUROS DE COLOMBIA S.A.

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 676 DEL 16 DE MARZO DE 2012 NOTARIA VEINTITRES DE BOGOTA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 25 DE ABRIL DE 2012 BAJO EL NRO. 954 DEL LIBRO VI, CAMBIO SU NOMBRE DE ASEGURADORA COLSEGUROS S A POR EL DE ALLIANZ SEGUROS S.A.

CERTIFICA

REFORMAS DOCUMENTO	FECHA.DOC	ORIGEN
E.P. 4204	01/09/1969	NOTARIA DECIMA DE BOGOTA
E.P. 5319	30/10/1971	NOTARIA DECIMA DE BOGOTA
E.P. 2930	25/07/1972	NOTARIA DECIMA DE BOGOTA
E.P. 2427	05/06/1973	NOTARIA DECIMA DE BOGOTA
E.P. 1273	23/05/1983	NOTARIA DECIMA DE BOGOTA
E.P. 2858	26/07/1978	NOTARIA DECIMA DE BOGOTA
E.P. 3511	26/10/1981	NOTARIA DECIMA DE BOGOTA
E.P. 1856	08/07/1982	NOTARIA DECIMA DE BOGOTA
E.P. 1491	16/06/1983	NOTARIA DECIMA DE BOGOTA

FECHA.INS	NRO.INS	LIBRO
11/02/1976	15962	IX
11/02/1976	15963	IX
11/02/1976	15964	IX
11/02/1976	15965	IX
13/08/1986	86893	IX
19/06/1996	1211	VI
19/06/1996	1212	VI
19/06/1996	1214	VI
19/06/1996	1215	VI

... 000019



**Cámara de  
Comercio de  
Cali**

CÓDIGO DE VERIFICACION: 0817KNT8K4

NUMERO DE RADICACION: 20170230147-OB

FECHA DE IMPRESION: LUNES 17 ABRIL 2017 01:23:11 PM

PAGINAS: 2 - 8

E.P. 1322	10/03/1987	NOTARIA VEINTINUEVE DE BOGOTA	19/06/1996	1216	VI
E.P. 3089	28/07/1989	NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA	19/06/1996	1217	VI
E.P. 4845	26/10/1989	NOTARIA DIECIOCHO DE BOGOTA	19/06/1996	1218	VI
E.P. 2186	11/10/1991	NOTARIA DIECISEIS DE BOGOTA	19/06/1996	1219	VI
E.P. 1115	17/04/1995	NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA	19/06/1996	1222	VI
E.P. 5891	21/06/1996	NOTARIA VEINTINUEVE DE BOGOTA	26/09/1996	1946	VI
E.P. 0285	18/01/2002	NOTARIA VEINTINUEVE DE BOGOTA	30/06/2011	1493	VI
E.P. 5562	14/05/2003	NOTARIA VEINTINUEVE DE BOGOTA	30/06/2011	1495	VI
E.P. 0997	07/02/2005	NOTARIA VEINTINUEVE DE BOGOTA	30/06/2011	1496	VI
E.P. 1903	28/05/2008	NOTARIA TREINTA Y UNO DE BOGOTA	30/06/2011	1497	VI
E.P. 2736	08/04/2010	NOTARIA SETENTA Y DOS DE BOGOTA	30/06/2011	1498	VI
E.P. 2197	14/07/2010	NOTARIA VEINTITRES DE BOGOTA	30/06/2011	1499	VI
E.P. 3950	16/12/2010	NOTARIA VEINTITRES DE BOGOTA	30/06/2011	1500	VI
E.P. 3759	15/12/1982	NOTARIA DECIMA DE BOGOTA	30/06/2011	1501	VI
E.P. 447	30/03/1994	NOTARIA CUARENTA Y SIETE DE BOGOTA	30/06/2011	1502	VI
E.P. 9236	20/09/1996	NOTARIA VEINTINUEVE DE BOGOTA	30/06/2011	1503	VI
E.P. 1572	21/02/1997	NOTARIA VEINTINUEVE DE BOGOTA	30/06/2011	1504	VI
E.P. 2162	07/03/1997	NOTARIA VEINTINUEVE DE BOGOTA	30/06/2011	1505	VI
E.P. 1366	11/06/1997	NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA	30/06/2011	1506	VI
E.P. 6941	16/07/1997	NOTARIA VEINTINUEVE DE BOGOTA	30/06/2011	1507	VI
E.P. 12533	16/12/1997	NOTARIA VEINTINUEVE DE BOGOTA	30/06/2011	1508	VI
E.P. 2432	24/09/1998	NOTARIA SEPTIMA DE BOGOTA	30/06/2011	1509	VI
E.P. 3298	24/12/1998	NOTARIA SEPTIMA DE BOGOTA	30/06/2011	1510	VI
E.P. 1203	15/06/1999	NOTARIA SEPTIMA DE BOGOTA	30/06/2011	1511	VI
E.P. 1131	28/06/2000	NOTARIA SEPTIMA DE BOGOTA	30/06/2011	1512	VI
E.P. 6315	24/08/2000	NOTARIA VEINTINUEVE DE BOGOTA	30/06/2011	1513	VI
E.P. 7672	02/10/2001	NOTARIA VEINTINUEVE DE BOGOTA	30/06/2011	1514	VI

#### CERTIFICA

OBJETO SOCIAL. EL OBJETO DE LA SOCIEDAD ES CELEBRAR Y EJECUTAR DIVERSAS MODALIDADES DE CONTRATOS DE SEGURO Y REASEGURO, ACEPTANDO O CEDIENDO RIESGOS QUE, DE ACUERDO CON LA LEY Y LA TÉCNICA ASEGURADORA, PUEDEN SER MATERIA DE ESTE CONTRATO.

EN DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL, LA SOCIEDAD PODRÁ INVERTIR SU CAPITAL Y SUS RESERVAS DE ACUERDO CON LAS NORMAS LEGALES QUE REGULAN EL FUNCIONAMIENTO DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS, ARRENDAR, HIPOTECAR, PIGNORAR Y ENAJENAR EN CUALQUIER FORMA TODA CLASE DE BIENES MUEBLES, INMUEBLES O SEMOVIENTES; GIRAR ENDOSAR, ACEPTAR, DESCANTAR, ADQUIRIR, GARANTIZAR, PROTESTAR, DAR EN PRENDA O GARANTÍA Y RECIBIR EN PAGO TODA CLASE DE INSTRUMENTOS NEGOCIABLES O EFECTOS DE COMERCIO; DAR O RECIBIR DINERO EN PRÉSTAMO SIN INTERESES; CELEBRAR CONTRATOS DE SOCIEDAD CON OTRAS PERSONAS QUE TENGAN OBJETOS ANALÓGOS O CONEXOS Y QUE EN ALGUNA FORMA TIENDAN AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO PRINCIPAL. PODRÁ TAMBIÉN GARANTIZAR POR MEDIO DE FIANZAS, PRENDAS, HIPOTECAS Y DEPÓSITOS, SUS OBLIGACIONES PROPIAS Y OBLIGACIONES DE TERCEROS, SI ELLO FUERE LEGALMENTE POSIBLE, Y, EN GENERAL, EJECUTAR TODOS AQUELLOS ACTOS Y CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS QUE SE RELACIONEN CON EL OBJETO SOCIAL Y QUE SE ENCUENTREN AUTORIZADOS POR LAS DISPOSICIONES LEGALES QUE REGLAMENTAN LA INVERSIÓN DEL CAPITAL Y LA RESERVA DE LAS COMPAÑÍAS DE SEGUROS.

#### CERTIFICA

DOCUMENTO: ACTA No. 691 DEL 27 DE MARZO DE 2014

ORIGEN: JUNTA DIRECTIVA

INSCRIPCION: 29 DE AGOSTO DE 2014 No. 1820 DEL LIBRO VI

FUE (RON) NOMBRADO(S):



**Cámara de  
Comercio de  
Cali**

CODIGO DE VERIFICACION: 0817KNT8K4

NUMERO DE RADICACION: 20170230147-OB

FECHA DE IMPRESION: LUNES 17 ABRIL 2017 01:23:11 PM

PAGINAS: 5 - 8

A. REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, FISCALIAS DE TODO NIVEL, JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMIENTO DE CUALQUIER CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTE U OPOSITORES. B. REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL. C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES; O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS TALES COMO REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS RECURSOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. D. REALIZAR LAS GESTIONES SIGUIENTES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS, RENUNCIAR A TERMINOS, ASISTIR A TODA CLASE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, ASISTIR A TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LAS SOCIEDADES PODERDANTES DE QUE SE TRATE, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LAS SOCIEDADES QUE REPRESENTA. E. RECIBIR, DESISTIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

#### CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 3024 DEL 04 DE DICIEMBRE DE 2014 NOTARIA VEINTITRES DE BOGOTA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 22 DE JULIO DE 2015 BAJO EL NRO. 238 DEL LIBRO V, COMPARECIO ALBA LUCIA GALLEGU NIETO, IDENTIFICADA CON C.C. 30278007 DE MANIZALES, MANIFESTO: QUE ACTUA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE (I) ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. QUE POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA (I) ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., (LAS "SOCIEDADES"), EN VIRTUD DE LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 263 DEL CODIGO DE COMERCIO, CONFIEREN PODER A LOS GERENTES Y SUBGERENTES DE LAS SUCURSALES DE LAS SOCIEDADES, PARA EJECUTAR, EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES, EN EL DEPARTAMENTO EN EL CUAL SE ENCUENTRE UBICADA LA RESPECTIVA SUCURSAL LOS SIGUIENTES ACTOS:

1. EJECUTAR Y HACER EJECUTAR LAS RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DE LA JUNTA DIRECTIVA Y LAS DECISIONES DE LA ADMINISTRACION DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.
2. CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, QUE SEAN PROPIOS DEL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LAS SOCIEDADES, CUALQUIERA QUE SEA SU CUANTIA.
3. PARTICIPAR EN LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, PRESENTANDO OFERTAS, DIRECTAMENTE O POR INTERMEDIO DE APODERADO, Y SUSCRIBIENDO LOS CONTRATOS QUE DE ELLAS SE DERIVEN CUALQUIERA SEA SU CUANTIA.
4. FIRMAR LAS POLIZAS DE SEGURO DE LOS RAMOS AUTORIZADOS A CADA UNA DE LAS SOCIEDADES, INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A POLIZAS DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO, POLIZAS DE SEGUROS DE VIDA, POLIZAS DE SEGUROS DE SALUD, POLIZAS DE SEGUROS DE AUTOMOVILES, POLIZAS DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD.
5. FIRMAR LAS POLIZAS DE DISPOSICIONES LEGALES QUE OTORQUE ALLIANZ SEGUROS S.A. EN EL RAMO DE CUMPLIMIENTO, CUYO ASEGURADO SEA LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN.
6. RECAUDAR PRIMAS DE SEGUROS Y RECAUDAR CUOTAS CORRESPONDIENTES A LOS CREDITOS QUE OTORGUEN LAS SOCIEDADES.
7. FIRMAR OBJECIONES A LAS RECLAMACIONES QUE LE SEAN PRESENTADAS A LAS SOCIEDADES

0000021



**Cámara de  
Comercio de  
Cali**

CODIGO DE VERIFICACION: 0817KNT8K4

NUMERO DE RADICACION: 20170230147-OB

FECHA DE IMPRESION: LUNES 17 ABRIL 2017 01:23:11 PM

PAGINAS:

6 - 8

- SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLÍTICAS INTERNAS DE ÉSTAS.
8. CUIDAR QUE TODOS LOS VALORES PERTENECIENTES A LA SOCIEDAD Y LOS QUE ÉSTA TENGA EN CUSTODIA, SE MANTENGAN CON LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS.
  9. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRÁNSITO, INSPECCIONES DE POLICÍA, INSPECCIONES DEL TRABAJO, JUZGADOS, FISCALÍAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES SUPERIORES, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVOS Y DE ARBITRAMIENTO.
  10. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PÚBLICO DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.
  11. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, E INTENTAR FOMENTAR NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICIÓN, APELACIÓN Y RECONSIDERACIÓN, ASÍ COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY.
  12. FIRMAR, FÍSICA, ELECTRÓNICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN O LAS ADMINISTRACIONES DE ADUANAS E IMPUESTOS TERRITORIALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTÉN A CARGO DE LAS SOCIEDADES.
  13. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN LAS REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS DE ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS DE SOCIOS DE LAS SOCIEDADES EN LAS CUALES LAS SOCIEDADES SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACIÓN PARA TALES REUNIONES, CUANDO SEA EL CASO.
  14. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS.
  15. FIRMAR TRASPASOS DE VEHÍCULOS QUE SE EFECTÚEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL TRÁMITE DE LOS MISMOS SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLÍTICAS INTERNAS DE LAS SOCIEDADES.
  16. CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE SEÑALEN LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O LA JUNTA DIRECTIVA DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.

#### CERTIFICA

EMBARGO DE: MARIA NHORA BELALCAZAR TROCHEZ, GIJAN FRANCO BELALCAZAR, MARIA YAMILET QUINAYAS MUÑOZ, JOSE ERLEY QUINAYAS MUÑOZ, JHON EDWIN QUINAYAS MARTINEZ, MILTON ERLF QUINAYAS MARTINEZ, EDILSON QUINAYAS MUÑOZ, INGRID TATIANA QUINAYAS CHAVES, EDINSON ANDRES QUINAYAS CHAVES Y KEINER EDILSON QUINAYAS CHAVES

CONTRA: ALLIANZ SEGUROS S.A.

BIENES EMBARGADOS: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL

DOCUMENTO: OFICIO No. 1975 DEL 06 DE OCTUBRE DE 2016

ORIGEN: JUZGADO TRECE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

INSCRIPCION: 21 DE OCTUBRE DE 2016 No. 2386 DEL LIBRO VIII

#### CERTIFICA

DEMANDA DE: MAURICIO ALIRIO LOPEZ SOLARTE Y OTROS

CONTRA: ALLIANZ SEGUROS S.A.

BIENES DEMANDADOS: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

PROCESO: ORDINARIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DOCUMENTO: OFICIO No. 496201300346 DEL 22 DE ABRIL DE 2014

ORIGEN: JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

INSCRIPCION: 09 DE MAYO DE 2014 No. 834 DEL LIBRO VIII

#### CERTIFICA

DEMANDA DE: ADELAISY VALENCIA MUÑOZ Y OTROS



Cámara de  
Comercio de  
Cali

CODIGO DE VERIFICACION: 0817KNT8K4

NUMERO DE RADICACION: 20170230147-OB

FECHA DE IMPRESION: LUNES 17 ABRIL 2017 01:23:11 PM

PAGINAS: 7 - 8

CONTRA: ALLIANZ SEGUROS S.A.

BIENES DEMANDADOS: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

PROCESO: ORDINARIO

DOCUMENTO: OFICIO No. 496 DEL 29 DE AGOSTO DE 2014

ORIGEN: JUZGADO 3 CIVIL DEL CIRCUITO DESCONGESTION DE CALI

INSCRIPCION: 01 DE OCTUBRE DE 2014 No. 1966 DEL LIBRO VIII

CERTIFICA

DEMANDA DE: FERNEY MARIN MURILLO

CONTRA: ALLIANZ SEGUROS S.A.

BIENES DEMANDADOS: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

PROCESO: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL

DOCUMENTO: OFICIO No. 3823 DEL 20 DE OCTUBRE DE 2015

ORIGEN: JUZGADO 14 CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE CALI

INSCRIPCION: 18 DE NOVIEMBRE DE 2015 No. 2507 DEL LIBRO VIII

CERTIFICA

DEMANDA DE: DIEGO PADILLA RAMIREZ

CONTRA: ALLIANZ SEGUROS S.A.

BIENES DEMANDADOS: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

PROCESO: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

DOCUMENTO: OFICIO No. 1600047-1423 DEL 25 DE ABRIL DE 2016

ORIGEN: JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

INSCRIPCION: 10 DE MAYO DE 2016 No. 939 DEL LIBRO VIII

CERTIFICA

DEMANDA DE: ROMELIA RUIZ HERRERA

CONTRA: ALLIANZ SEGUROS S.A.

BIENES DEMANDADOS: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

PROCESO: VERBAL

DOCUMENTO: OFICIO No. 1580 DEL 10 DE MAYO DE 2016

ORIGEN: JUZGADO ONCE CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

INSCRIPCION: 16 DE MAYO DE 2016 No. 988 DEL LIBRO VIII

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA NRO. 3.800 DEL 16 DE AGOSTO DE 1974, NOTARIA DECIMA DE BOGOTA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 13 DE AGOSTO DE 1986 BAJO LOS NROS. 27756 Y 1067 DE LOS LIBROS VI Y V, CONSTA QUE SE CONFIRMO LA AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO DE UNA SUCURSAL DE LA SOCIEDAD EN LA CIUDAD DE CALI.

CERTIFICA

QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD FIGURA MATRICULADO EN LA CAMARA DE COMERCIO BAJO EL NRO. 178756-2 SUCURSAL: ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

UBICADO EN: AV. 6 A N 23 - 13 DE CALI

FECHA MATRICULA : 14 DE AGOSTO DE 1986

RENOVO : POR EL AÑO 2017

000002



Cámara de  
Comercio de  
Cali

CODIGO DE VERIFICACION: 0817KNT8K4

NUMERO DE RADICACION: 20170230147-0BR

FECHA DE IMPRESION: LUNES 17 ABRIL 2017 01:23:11 PM

PAGINAS: 8 - 8

#### CERTIFICA

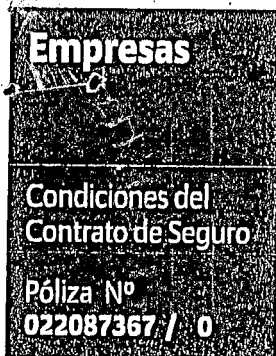
QUE NO FIGURAN OTRAS INSCRIPCIONES QUE MODIFIQUEN TOTAL O PARCIALMENTE EL PRESENTE CERTIFICADO.

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE REGISTRO QUEDAN EN FIRME DIEZ (10) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE SU INSCRIPCION, SIEMPRE Y CUANDO DENTRO DE DICHO TERMINO NO SEAN OBJETO DE RECURSOS.

LA PERSONA O ENTIDAD A LA QUE USTED LE VA A ENTREGAR EL CERTIFICADO PUEDE VERIFICAR SU CONTENIDO INGRESANDO A <http://www.ccc.org.co/registraya/> Y DIGITANDO EL CODIGO DE VERIFICACION QUE SE ENCUENTRA EN EL ENCAPEZADO DEL PRESENTE DOCUMENTO. EL CERTIFICADO A VALIDAR CORRESPONDE A LA IMAGEN Y CONTENIDO DEL CERTIFICADO CREADO EN EL MOMENTO EN QUE SE GENERO EN LAS SEDES O A TRAVES DE LA PLATAFORMA VIRTUAL DE CAMARA.

DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1.995 Y LA AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO LA FIRMA MECANICA QUE APARECE A CONTINUACION TIENE PLENA VALIDEZ PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES.

DADO EN CALI A LOS 17 DIAS DEL MES DE ABRIL DEL AÑO 2017 HORA: 01:23:11 PM



04 de Mayo de 2017

Tomador de la Póliza

## HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE-EVARISTO GAR

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente

CONSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS  
S.A.

Allianz Seguros S.A.



El contrato de seguro está integrado por la carátula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la misma, la solicitud de seguro firmada por el asegurado, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

De conformidad con el artículo 1068 del Código de Comercio, la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la Compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro u otorgar ningún beneficio en la medida en que (i) el otorgamiento de la cobertura, (ii) el pago de la reclamación o (iii) el otorgamiento de tal beneficio expongan a la Compañía a cualquier sanción, prohibición o restricción contemplada en las resoluciones, leyes, directivas, reglamentos, decisiones o cualquier norma de las Naciones Unidas, la Unión Europea, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América o cualquier otra ley nacional o regulación aplicable.

**CONDICIONES PARTICULARES**

**Capítulo I**  
**Datos Identificativos**

**Datos Generales**

**Tomador del Seguro:** HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE-EVARISTO GAR NIT: 8903034612  
CALLE 5 NO. 36 - 08 .  
CALI  
Teléfono: 6206000  
Email: mgiraldo@huv.gov.co

**Asegurado:** HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE-EVARISTO GAR NIT: 8903034612  
CALLE 5 NO. 36 - 08 .  
CALI  
Teléfono: 6206000  
Email: mgiraldo@huv.gov.co

**Póliza y duración:** Póliza nº: 022087367 / 0  
Duración: Desde las 00:00 horas del 30/04/2017 hasta las 24:00 horas del 31/10/2017.

Importes expresados en PESO COLOMBIA V.O.

**Intermediario:** Renovable a partir del 31/10/2017 desde las 24:00 horas.  
GONSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS S.A.  
Clave: 1067259  
CL 13 CR 101 - 71  
CALI  
NIT: 8050038017  
Teléfonos: 3120202 0  
E-mail: tecnicogenerales@gonseguros.com.co

**Identificación del riesgo objeto del seguro**

<b>Categoría del riesgo</b>	<b>Dirección del Riesgo</b>
Servicios	CALLE 5 NO. 36 - 08 .

<b>Descripción</b>	<b>Valor</b>
Riesgo asegurado	Otras Clínicas

Ambito territorial	Colombia
Límite asegurado evento	1.000.000.000,00
Límite asegurado vigencia	1.000.000.000,00
Especialidad	Demás médicos
Numero de medicos	209,00
Grupo	A
Especialidad	Demás médicos
Numero de medicos	193,00
Grupo	B

#### Ambito Temporal

#### CLAIMS MADE

Bajo la presente póliza se amparan las indemnizaciones por las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir de 28/04/2016 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.

#### Extension en el periodo de reclamos

Cláusula de extensión para la denuncia de reclamos sujeta a las siguientes condiciones:

(a) La Suma Asegurada que atenderá a la totalidad de los reclamos que se reciban dentro del período del endoso será la suma en vigor para la última vigencia no renovada.

(b) El Endoso dejará de ser operativo una vez se agote la Suma Asegurada o se cumpla la vigencia de su período, cualquiera que ocurra primero.

El derecho a obtener este endoso está condicionado a la no renovación o cancelación de la póliza por razones diferentes a la cancelación por no pago de prima.

Si el Asegurado decide unilateralmente el no renovar o rescindir esta cobertura a su vencimiento, el Asegurado tendrá el derecho de comprar un endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos por una prima adicional, y bajo los términos estipulados en esta cláusula, salvo cuando el contrato se rescindiera por falta de pago de la prima por el Asegurado, hecho que generará la pérdida del derecho del Asegurado para la compra de tal endoso.

El endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos dará el derecho al Asegurado a extender, hasta un período máximo de dos (2) años, la cobertura para los reclamos que se reciban o se formulen con posterioridad a la vigencia de la póliza y exclusivamente por actos médicos ocurridos durante tal período y con posterioridad a la fecha de efecto de esta póliza.

El endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos no cambiará la fecha de vigencia de la presente póliza. Simplemente extenderá el período durante el cual, el Asegurado, podrá poner en conocimiento del Asegurador dichos reclamos.

Los Límites de Cobertura por Acto Médico y/o Agregado Anual contratados en el último período de la póliza, son los mismos que regirán para el endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos, es decir, dicho endoso no alterará la Suma Asegurada acordada en la póliza.

A fines de obtener el endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos el Asegurado deberá hacer lo siguiente:

- (a) Someter por escrito su solicitud al Asegurador.
- (b) Enviar dicha solicitud dentro de los treinta (30) días anteriores a la finalización de la presente cobertura.
- (c) Determinar el término de tiempo deseado para la Extensión, ya sea por un período de uno (1) o de dos (2) años.
- (d) Abonar al contado la prima correspondiente al endoso.

A fines de calcular la prima por el endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos, el Asegurador utilizará las tarifas y condiciones existentes al momento de requisición del mismo por parte del Asegurado. Sin embargo, el precio del endoso no excederá los siguientes porcentajes de la prima de la última póliza contratada por el Asegurado:

- (a) Un (1) año: 120%
- (b) Dos (2) años: 160%

El Asegurador mantendrá vigente el endoso hasta cuando se agote la Suma Asegurada contratada para la última vigencia de la póliza, o se agote el período del endoso, cualquiera que suceda primero.

#### Interés Asegurado

Indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad civil profesional en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestado dentro de los predios asegurados.

#### Coberturas contratadas

Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1. Predios, Labores y Operaciones	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00
10.RC. Profesional	1.000.000.000,00	1.000.000.000,00
22.Gastos Médicos	60.000.000,00	60.000.000,00

**ANEXO N° 5 (ESPECIFICACIONES TÉCNICAS SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES)**

TOMADOR:	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO GARCIA
ASEGURADO:	HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE - EVARISTO GARCIA
BENEFICIARIO:	TERCEROS AFECTADOS
NIT:	890.303.461-2
PROCESO	
POLIZA:	RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES
VIGENCIA:	Desde el 30 de Abril de 2017 a las 00:00 Horas Hasta el 31 de Octubre de 2017 a las 24:00 Horas

**CONDICIONES MINIMAS REQUERIDAS OBLIGATORIAS**

INTERES ASEGURADO	COBERTURAS	LIMITE ASEGURADO		TASA	PRIMA NETA
		EVENTO	VIGENCIA		
Amparar la responsabilidad civil propia de la clínica, hospital y/u otro establecimiento o instituciones médicas bajo las limitaciones y exclusiones descritas en el clausulado general, incluyendo predios, labores y operaciones, además de la responsabilidad civil en que incurra la entidad asegurada exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos y reclamados durante la vigencia de la presente póliza.	Responsabilidad civil medica				445006514.4
	Uso de Equipos de Diagnostico y Terapia	\$	1,000,000,000		
	Errores u omisiones Profesionales				
	Predios labores y operaciones				
	Gastos Judiciales	Para procesos cuya pretensión no supere 50 SMMLV gastos de defensa por evento de \$3.000.000. Para procesos cuya pretensión supere 50 SMMLV Gastos de defensa por evento de \$5.000.000	\$100.000.000		
	Cobertura de Gastos Médicos	\$5.000.000	\$ 60,000,000		
	Perjuicios extrapatrimoniales al 100%				
TOTALES		PRIMA			\$ 225,551,247
		IVA			\$ 42,054,737
		TOTAL			\$ 268,405,984

**COBERTURA****AMPARO RETROACTIVO: CLAIMS MADE**

Bajo la presente póliza se amparan las indemnizaciones por las reclamaciones escritas presentadas por los terceros afectados y por primera vez al asegurado o a la aseguradora durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando se trate de hechos ocurridos durante la misma vigencia o dentro de las vigencias anteriores contadas a partir de ABRIL 28 DE 2016 y por los cuales el asegurado sea civilmente responsable.

**Extensión en el periodo de reclamos**

Cláusula de extensión para la denuncia de reclamos sujeta a las siguientes condiciones:

(a) La Suma Asegurada que atenderá a la totalidad de los reclamos que se reciban dentro del periodo del endoso será la suma en vigor para la última vigencia no renovada.

(b) El Endoso dejará de ser operativo una vez se agote la Suma Asegurada o se cumpla la vigencia de su periodo, cualquiera que ocurra primero.

El derecho a obtener este endoso está condicionado a la no renovación o cancelación de la póliza por razones diferentes a la cancelación por no pago de prima.

Si el Asegurado decide unilateralmente el no renovar o rescindir esta cobertura a su vencimiento, el Asegurado tendrá el derecho de comprar un endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos por una prima adicional, y bajo los términos estipulados en esta cláusula, salvo cuando el contrato se rescindiera por falta de pago de la prima por el Asegurado, hecho que generará la pérdida del derecho del Asegurado para la compra de tal endoso.

El endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos dará el derecho al Asegurado a extender, hasta un periodo máximo de dos (2) años, la cobertura para los reclamos que se reciban o se formulen con posterioridad a la vigencia de la póliza y exclusivamente por actos médicos ocurridos durante tal periodo y con posterioridad a la fecha de efecto de esta póliza.

El endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos no cambiará la fecha de vigencia de la presente póliza. Simplemente extenderá el periodo durante el cual, el Asegurado, podrá poner en conocimiento del Asegurador dichos reclamos.

Los Límites de Cobertura por Acto Médico y/o Agregado Anual contratados en el último periodo de la póliza, son los mismos que regirán para el endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos, es decir, dicho endoso no alterará la Suma Asegurada acordada en la póliza.

A fines de obtener el endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos el Asegurado deberá hacer lo siguiente:

(a) Someter por escrito su solicitud al Asegurador.

(b) Enviar dicha solicitud dentro de los treinta (30) días anteriores a la finalización de la presente cobertura.

(c) Determinar el término de tiempo deseado para la Extensión, ya sea por un periodo de uno (1) o de dos (2) años.

(d) Abonar al contado la prima correspondiente al endoso.

A fines de calcular la prima por el endoso para la Extensión para la Denuncia de Reclamos, el Asegurador utilizará las tarifas y condiciones existentes al momento de requisición del mismo por parte del Asegurado. Sin embargo, el precio del endoso no excederá los siguientes porcentajes: la prima de la última póliza contratada por el Asegurado:

(a) Un (1) año: 120%

CONVENIO PARA EL PLAZO DEL PAGO DE LA PRIMA: No obstante cualquier estipulación en contrario, por la presente cláusula se deja establecido que, de acuerdo con lo estipulado en el artículo 81 de la Ley 45/90 y la Resolución número 03750 de Diciembre 31/74 de la Superintendencia Financiera, las partes contratantes convienen que las primas causadas por el presente Contrato de seguros y los Certificados o Anexos que se emitan en aplicación al mismo serán pagadas por EL ASEGURADO en SESENTA (60) días a partir de la fecha en que el respectivo documento sea recibido en sus oficinas, directamente por la Aseguradora y/o por el Intermediario de seguros, quien deberá certificar haber recibido a satisfacción las respectivas pólizas en las condiciones contratadas;

Si las pólizas no han sido correctamente elaboradas, el término para el pago solo empezará a contarse desde la fecha en que se presenten en debida forma. La demora en el pago originado por la presentación incorrecta de los documentos requeridos será responsabilidad del contratista y no tendrán por ello derecho al pago de intereses o compensación de ninguna naturaleza o a la aplicación de la terminación del contrato por mora en el pago de la prima.

FORMATO 2 : ACEPTACION CLAUSULAS Y CONDICIONES OBLIGATORIAS

REVOCACIÓN, NO RENOVACIÓN O MODIFICACIONES DE LA PÓLIZA Y SUS ANEXOS: La Aseguradora deberá dar aviso por escrito al ASEGURADO, con una anticipación de TREINTA (30) días, en caso que decida modificar, revocar o no renovar esta póliza y/o alguno de sus amparos adicionales o modificar cualquiera de sus condiciones. En caso de revocación la aseguradora devolverá al asegurado, la proporción de prima correspondiente al tiempo que falte para el vencimiento de la Póliza, liquidada a prorrata.

NOMBRAMIENTO DE AJUSTADOR: En caso de siniestro que afecte las pólizas contratadas y en los que a juicio de la aseguradora se deba asignar Ajustador, dichos Ajustadores no podrán ser asignados unilateralmente por la aseguradora, sino bajo los siguientes parámetros:

- Se escogerá al inicio de la vigencia de las pólizas una terna de firmas Ajustadores nominada por EL ASEGURADO y la ASEGURADORA.
- Las firmas seleccionadas deberán tener sede principal u oficina similar en la ciudad de Cali.

La asignación del Ajustador proveniente de la terna inicialmente escogida, deberá realizarse dentro de los 3 días hábiles siguientes a la fecha del reporte del siniestro y el Ajustador deberá contactar al asegurado y efectuar las visitas correspondientes dentro de los 2 días hábiles siguientes a la fecha de designación. En caso contrario, se designará otro integrante de la terna preseleccionada.

AVISO DE PÉRDIDA 15 DÍAS: No obstante lo dispuesto en las condiciones la Póliza o en sus anexos, por la presente cláusula se conviene entre las partes, un término TREINTA (30) días HÁBILES para que el Asegurado de aviso al Asegurador de cualquier evento que afecte a la presente Póliza, contados a partir de la fecha en que haya tenido conocimiento de dicho evento, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 1081 del Código de Comercio.

CONOCIMIENTO DEL RIESGO: Por medio de la presente cláusula, la (s) Compañía(s) Aseguradora(s) declara(n) que conocen los riesgos y por consiguiente dejan constancia del conocimiento y aceptación de las circunstancias y condiciones de los mismos. En consecuencia de lo anterior, los proponentes no podrán en ningún caso, oponer excepciones, ni formular objeciones fundamentadas en la circunstancia de no haber llevado a cabo la visita de Inspección de los bienes o en el desconocimiento de los mismos.

AMPARO AUTOMÁTICO PARA PREDIOS Y NUEVAS OPERACIONES RELACIONANDOS CON LA ACTIVIDAD DEL ASEGURADO: Queda establecido y convenido por la presente cláusula, que este contrato de seguro se extiende a cubrir automáticamente operaciones adicionales o cambio de operaciones, realizadas en el predio descrito en la póliza siempre y cuando éstas no sean diferentes al giro de negocio del asegurado aceptado bajo esta póliza. También se hace extensivo a otras propiedades o bienes sobre los cuales el asegurado haya adquirido el dominio o control, a bienes tomados en arrendamiento o a cualquier otro título para su uso, situados dentro o fuera de los predios del asegurado.

ERRORES Y OMISIONES NO INTENCIONALES: El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo, la inexactitud sobre hechos o circunstancias que conocidas por la compañía, la hubiere retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro. Sin embargo, si el tomador incurriera en errores, omisiones o inexactitudes inculpables a él o al asegurado, el contrato de seguro al cual se adhiere este documento no será nulo, ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del Art. 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En ese caso, se deberá pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo: la cual será calculada a la (s) tasa (s) establecida (s) en la (s) póliza (s) a prorrata y en las mismas condiciones en que viene suscrito el riesgo.

ADHESION: Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales y particulares de la póliza, que presenten un beneficio a favor del ASEGURADO, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza siempre que el cambio no implique un aumento en la prima originalmente pactada. Previo acuerdo con Allianz.

MODIFICACIONES A FAVOR DEL ASEGURADO: Se amparan automáticamente los nuevos predios y oficinas durante el periodo de la póliza sin cobro de prima, siempre que estos se encuentren dentro del límite territorial establecido y mientras se mantengan como mínimo las mismas protecciones de seguridad informadas a los reaseguradores bajo los terminos acordados, con cobro adicional de prima

CLAUSULAS Y CONDICIONES PARTICULARES OPCIONALES REQUERIDAS

S/N/D

150 PUNTOS

RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE VALOR ASEGURADO POR PAGO DE SINIESTRO: Una vez vigencia de la póliza, en caso de siniestro el límite asegurado se rebajará en la suma indemnizada a partir de la fecha en que se efectúe el pago y se restablecerá automáticamente a su límite inicial y N		
Periodo extendido de reclamación, hasta 24 meses con previo aviso de 15 días y cobro de prima del 150% de la v. la anual.	N	
Responsabilidad civil profesional de las actividades netamente administrativas.	N	
CLAUSULA DE ANTICIPO DE LA INDEMNIZACION HASTA 50%: La Aseguradora anticipará la indemnización, hasta por el 50%, con la demostración de la ocurrencia del siniestro por parte del asegurado, el valor de los daños y la comprobación de que existe cobertura y mientras se formaliza a cabalidad la indemnización correspondiente	N	
RECLAMACIONES: Este seguro se extiende a cubrir el reembolso de cualquier suma que se vea precisado a pagar el asegurado como consecuencia de los actos y omisiones a que se refiere este contrato, en el evento de que la víctima, dejando de lado la eventual responsabilidad civil extracontractual que ello podría generar, opte por reclamar o iniciar en contra del asegurado una responsabilidad de tipo contractual.	N	
EXTENSION POR ACTOS DE EMPLEADOS: Se extiende a cubrir la responsabilidad civil extracontractual del asegurado a consecuencia de los actos u omisiones cometidas por los empleados a su servicio, incluidos los temporales, ocasionales transitorios, estudiantes en practica, durante el desempeño de sus funciones dentro de la Republica de Colombia y en el exterior, siendo entendido que todo juicio o demanda deberá ser entablada ante las autoridades competentes colombianas.	N	
ACUERDO PARA AJUSTE EN CASO DE SINIESTRO: Por medio de la presente Cláusula se conviene que todos los siniestros serán ajustados conforme al procedimiento especial de ajuste que se acuerde entre el Asegurador y Asegurado, y que bajo estas condiciones, operará el Ajustador que se designe cuando sea necesario	N	
CONDICIONES TECNICAS Y ECONOMICAS DE REASEGURADORES: Las Aseguradoras deberán conservar sus Reaseguradores durante el periodo de adjudicación y no podrán cambiarlos salvo fuerza mayor o causa justificada. En caso de ser necesario cambiarlos o que el reasegurador se retire voluntariamente, él (o los) reasegurador(es) que lo sustituya(n) deberá(n) ser de la misma categoría o tener la misma calificación del (os) que se reemplaza(n). Durante el periodo de adjudicación los oferentes no podrán cambiar las condiciones técnicas y económicas ofrecidas salvo aquellas que sean favorables al asegurado, las cuales deberán incorporarse automáticamente a las Pólizas.	N	
EXTENSION DEL SITIO O SITIOS DONDE SE ASEGURA EL RIESGO: Por medio de la presente Cláusula se conviene en amparar en todas sus partes, la Responsabilidad Civil del Asegurado, derivada de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, causados a bienes de terceros, lesiones personales ó muerte a terceros, por empleados, personal a su servicio, durante el desempeño de sus funciones en el giro normal de sus negocios, siempre y cuando las funciones sean objeto de cobertura en el presente seguro y en cualquier sitio o sitios, donde se hallen desempeñando las mismas.	N	

<p><b>MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO</b> No obstante lo estipulado en las condiciones generales de la póliza y sus anexos, con cobro de prima, la presente cláusula se establece una limitación a la obligación que el Asegurado notifique los hechos o circunstancias que agraven el riesgo durante la vigencia del contrato, en el sentido, que la aseguradora solo puede invocarla cuando exista relación de causalidad entre la agravación y el siniestro. Se ampararán automáticamente los riesgos cuya agravación se informe, hasta el pronunciamiento del asegurador en contrario.</p>		N	
<p><b>NO APLICACION DE GARANTIAS.</b> Queda expresamente acordado y aceptado que la aseguradora no establecerá garantías a cumplir por parte de HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA, sin previo acuerdo con la entidad tomadora y/o asegurada.</p> <p>Para tal efecto, queda expresamente acordado que para la determinación de garantías, la aseguradora presentará previamente para aceptación de HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA la propuesta en la que se detallan los terminos en los que se aplicarán, los cuales quedarán sujetos a los siguientes requisitos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Que la operación de la entidad, ya contemple el cumplimiento de las condiciones de las garantías propuestas.</li><li>- Que para el cumplimiento de las condiciones de las garantías propuestas, la entidad cuente con los recursos presupuestales que le permita atender las mismas.</li><li>- Que las condiciones de las garantías propuestas se enmarquen dentro de las disposiciones legales y/o políticas de la entidad.</li></ul> <p>Se precisa que en el caso de que en algún documento de la propuesta se contenga algún tipo de garantía y no cumpla con cualquiera de los anteriores requisitos, se dará como no exigida y el proponente con la firma de la propuesta acepta esta condición.</p>		N	
<p><b>CLAUSULA DE APLICACION DE CONDICIONES PARTICULARES</b> Queda expresamente acordado y convenido, que la Compañía acepta las condiciones básicas técnicas establecidas en este anexo en los terminos señalados en el mismo, por lo tanto, en caso de existir discrepancia entre los ofrecimientos contenidos en la propuesta técnica básica, frente a los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones básicas técnicas establecidas.</p>		N	
0.00			
<p><b>CLAUSULAS PARTICULARES SOLICITADAS:</b> Indicar con una S si es aceptada, con una N si es negada, con una D si es aceptada con desviación, para lo cual debe estipular en el formato de desviaciones el texto propuesto.</p>			
<b>DEDUCIBLE</b>		<b>PROPUESTA</b>	
TODAS LAS COBERTURAS		15% de la pérdida, mínimo 10 SMMLV, toda y cada pérdida	
GASTOS MEDICOS		SIN DEDUCIBLE Sin aplicación de deducible	

CONSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS S.A.  
CL 13 CR 101 - 71  
CALI

mod.: 0100C052\_10009.  
Póliza: 022087367 / 0  
Asunto: Documento de Cobro de Primas

## Apreciado Cliente

1. Recuerde que debe pagar el valor exacto de este recibo mediante cualquiera de las modalidades ofrecidas por Allianz Seguros S.A. (ver modalidades al respaldo de este recibo), no se aceptan pagos parciales.

2. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), por favor gírelo de cuentas de la misma plaza en donde se realiza el pago y a nombre de Allianz Seguros S.A. NIT. 860026182 - 5, al respaldo del cheque por favor endóselo así: Allianz Seguros S.A. Nit. 860026182 - 5 Referencia de pago 17001881412797, Nombre, cédula o NIT del girador y teléfono. Diligencie los campos de fecha de pago, valores de efectivo y cheque y número de cheque. No se aceptan cheques de otras plazas.

3. Recuerde que para efectuar el pago de forma presencial (ante cajero de Banco), es indispensable presentar este recibo para garantizar la referenciación del pago y así mismo la prestación de los servicios.

4. Si este recibo no ha sido recaudado efectivamente el 02/agosto/2017 se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en el (los) condicionado(s) de la póliza y en la carátula de ésta (artículo 1058 Código de Comercio).

5. En caso de dudas o inquietudes referentes al valor a pagar, puede contactarse con nuestra línea nacional 018000517270 y en Bogotá en el teléfono 6065900 donde nuestros operadores resolverán sus inquietudes o puede dirigirse a la oficina de Allianz más cercana.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE-EVARISTO GAR  
CALLE 5 NO. 36 - 08.  
CALI  
Teléfono: 6206000

FECHA DE EXPEDICIÓN DOCUMENTO: 04/05/2017

Producto: RCE  
Póliza: 022087367 / 0  
Periodo facturado: 30/04/2017 - 01/11/2017  
Clave Asesor: 1067259 Impresión N°: 1  
CIS:

PRIMA 225.551.247,00  
IVA 42.854.737,00

Fecha de pago:

TOTAL CHEQUE \$

TOTAL EFECTIVO \$

TOTAL A PAGAR \$

Fecha Límite de pago: 02/agosto/2017

Valor a pagar 268.405.984,00

Espacio Para Sello de Banco

Allianz Seguros S.A. Nit. 860026182 - 5 Gran Contribuyente - Regimen Común - No sujetos a Retención

## COMPROBANTE ÚNICO DE DÉPOSITO

REFERENCIA DE PAGO: 17001881412797

Fecha de pago:

TOTAL EFECTIVO \$

Valor a pagar hasta: 02/agosto/2017 \$268.405.984,00

PAGOS POR CONVENIO: VER AL RESPALDO DE ESTA  
HOJA LISTA DE BANCOS

(415)7701038100030(8020)17001881412797(3900)00000268405984(96)20170802

## COMPROBANTE ÚNICO DE DÉPOSITO

DETALLE CHEQUES		
COD BANCO	NÚMERO CHEQUE	VALOR
TOTAL CHEQUES		

PAGOS POR CONVENIO: VER AL RESPALDO DE ESTA  
HOJA LISTA DE BANCOS

REFERENCIA DE PAGO: 17001881412797

Fecha de pago:

Valor a pagar hasta: 02/agosto/2017 \$268.405.984,00



(415)7701038100030(8020)17001881412797(3900)00000268405984(96)20170802

Allianz Seguros S.A. - Nit. 860026182 - 5

GONSEGUROS CORREDORES DE SEGUROS S.A.  
CL 13 CR 101 - 71  
CALImod.: 0100COS2\_10009.  
Póliza: 022087367 / 0  
Asunto: Documento de Cobro de Primas

## Apreciado Cliente

1. Recuerde que debe pagar el valor exacto de este recibo mediante cualquiera de las modalidades ofrecidas por Allianz Seguros S.A. (ver modalidades al respaldo de este recibo), no se aceptan pagos parciales.

2. Si realiza su pago en cheque o de forma mixta (efectivo y cheque), por favor girelo de cuentas de la misma plaza en donde se realiza el pago y a nombre de Allianz Seguros S.A. Nit. 860026182 - 5, al respaldo del cheque por favor endóselo así: Allianz Seguros S.A. Nit. 860026182 - 5 Referencia de pago 17001881412797, Nombre, cédula o NIT del girador y teléfono. Diligencie los campos de fecha de pago, valores de efectivo y cheque y número de cheque. No se aceptan cheques de otras plazas.

3. Recuerde que para efectuar el pago de forma presencial (ante cajero de Banco), es indispensable presentar este recibo para garantizar la referenciación del pago y así mismo la prestación de los servicios.

4. Si este recibo no ha sido recaudado efectivamente el 02/agosto/2017 se aplicará la cláusula de terminación automática especificada en el (los) condicionado(s) de la póliza y en la carátula de ésta (artículo 1068 Código de Comercio).

5. En caso de dudas o inquietudes referentes al valor a pagar, puede contactarse con nuestra línea nacional 018000517270 y en Bogotá en el teléfono 6065900 donde nuestros operadores resolverán sus inquietudes o puede dirigirse a la oficina de Allianz más cercana.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE-EVARISTO GAR  
CALLE 5 NO. 36 - 08.  
CALI  
Teléfono: 6206000

FECHA DE EXPEDICIÓN DOCUMENTO: 04/05/2017

Producto: RCE  
Póliza: 022087367 / 0  
Periodo facturado: 30/04/2017 - 01/11/2017  
Clave Asesor: 1067259 Impresión N°: 1  
CIS:

Fecha de pago:

TOTAL CHEQUE \$

TOTAL EFECTIVO \$

TOTAL A PAGAR \$

Fecha Límite de pago: 02/agosto/2017

PRIMA 225.551.247,00  
IVA 42.854.737,00

Valor a pagar 268.405.984,00

Espacio Para Sello de Banco

Allianz Seguros S.A. Nit. 860026182 - 5 Gran Contribuyente - Regimen Común - No sujetos a Retención

## COMPROBANTE ÚNICO DE DEPÓSITO

REFERENCIA DE PAGO: 17001881412797

Fecha de pago:

TOTAL EFECTIVO \$

Valor a pagar hasta: 02/agosto/2017 \$268.405.984,00

PAGOS POR CONVENIO: VER AL RESPALDO DE ESTA  
HOJA LISTA DE BANCOS

(415)7701038100030(8020)17001881412797(3900)00000268405984(96)20170802

## COMPROBANTE ÚNICO DE DEPÓSITO

DETALLE CHEQUES		
COD BANCO	NÚMERO CHEQUE	VALOR
TOTAL CHEQUES		

PAGOS POR CONVENIO: VER AL RESPALDO DE ESTA  
HOJA LISTA DE BANCOS

REFERENCIA DE PAGO: 17001881412797

Fecha de pago:

Valor a pagar hasta: 02/agosto/2017 \$268.405.984,00



(415)7701038100030(8020)17001881412797(3900)00000268405984(96)20170802

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

- CLIENTE -

- BANCO EFECTIVO -

- BANCO CHEQUE -

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO  
DE BUENAVENTURA D.E.

Buenaventura, 22 de febrero de 2018.

Auto Interlocutorio No. 124

<b>RADICADO</b>	<b>76109-33-33-002-2012-00181-00</b>
<b>MEDIO DE CONTROL</b>	<b>REPARACIÓN DIRECTA</b>
<b>DEMANDANTES</b>	<b>GRACIELA VICTORIA CARDENAS Y OTROS</b>
<b>DEMANDADO</b>	<b>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</b>
<b>VINCULADOS</b>	<b>-DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA -DISTRITO DE BUENAVENTURA -SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD -HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E. -FUNDACIÓN VALLE DEL LILI</b>

El Despacho procede a pronunciarse sobre la solicitud del llamamiento en Garantía realizado por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E. a la sociedad ALLIANZ SEGUROS S.A. de conformidad con la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 022087367.

El artículo 225 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, consagra:

(...)

*"...Quien afirme tener derecho legal o contractual de exigir a un tercero la reparación integral del perjuicio que llegare a sufrir, o el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia, podrá pedir la citación de aquel, para que en el mismo proceso se resuelva sobre tal relación..."*

*El escrito de llamamiento deberá contener los siguientes requisitos:*

- 1. El nombre del llamado y el de su representante si aquel no puede comparecer por sí al proceso.*
- 2. La indicación del domicilio del llamado, según fuere el caso, o la manifestación de que se ignoran, lo último bajo juramento, que se entiende prestado por la sola presentación del escrito*
- 3. Los hechos en que se basa el llamamiento y los fundamentos de derecho que se invoquen.*
- 4. La dirección de la oficina o habitación donde quien hace el llamamiento y su apoderado recibirán las notificaciones personales..."*

De lo anterior se puede inferir, que el llamamiento en garantía fue establecido para que, en el evento de existir una sentencia condenatoria a cargo de la entidad demandada, sea el tercero llamado en garantía quien asuma la indemnización del perjuicio que llegue a sufrir el llamante con ocasión de dicha providencia sentencia, como consecuencia de la existencia del vínculo legal o contractual entre el tercero y el demandado.

Ahora bien, teniendo en cuenta que la presente solicitud de llamamiento en garantía cumple los requisitos señalados en la norma citada con anterioridad, será aceptada, toda vez que se aportaron las copias de la póliza de seguros.

Por lo expuesto, el Juzgado,

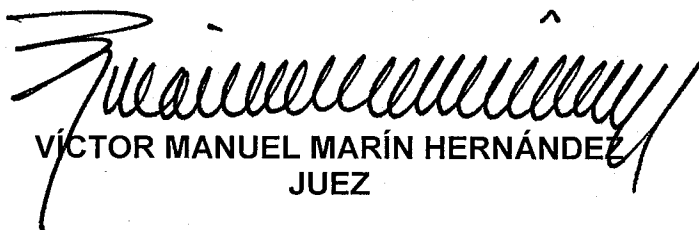
### RESUELVE


**PRIMERO: ACEPTAR** el llamamiento en garantía efectuado por el HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E. a la sociedad ALLIANZ SEGUROS S.A. en virtud de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 022087367, para que esta se vincule al proceso, por las razones expuestas en la parte motiva.

**SEGUNDO: NOTIFICAR** personalmente al llamado en garantía, a través de la dirección electrónica, para que en el término de **QUINCE (15) DÍAS** conteste el llamamiento de acuerdo a lo estipulado en el artículo 225 del CPACA, términos que sólo comenzarán a correr al vencimiento del término común de **VEINTICINCO (25) DÍAS** después de surtida la última notificación de conformidad con lo dispuesto en el artículo 199 del CPACA, so pena de aplicar lo señalado en el artículo 66 del C.G.P.

**TERCERO: RECONOCER PERSONERÍA** a la Dra. MIRYAM NARANJO RODRÍGUEZ como apoderada judicial del HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE "EVARISTO GARCÍA" E.S.E., de conformidad y para los efectos del poder conferido a folios 661 a 663 del Cuaderno Principal No. 4.

### NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

  
VÍCTOR MANUEL MARÍN HERNÁNDEZ  
JUEZ

JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL DE BUENAVENTURA	
En Estados No. <b>025</b>	de la fecha, se notificó a las partes el
contenido del Auto que antecede.	
En Buenaventura a los, <b>23 FEB. 2018</b>	
 YESICA PAOLA IJAJÍ SAMBOROMBI Secretaria	

DECG



## Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali

**De:** Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali  
**Enviado el:** viernes, 23 de febrero de 2018 10:09 a.m.  
**Para:** 'haroldpalacios@live.com'; 'notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co';  
 'lcalderon@minsalud.gov.co'; 'correo@minsalud.gov.co';  
 'procesosnacionales@defensajuridica.gov.co'; 'vagredu@procuraduria.gov.co';  
 'dir\_juridico@buenaventura.gov.co'; 'dianavalencia11@hotmail.com';  
 'caicedomaggy@gmail.com'; 'secretariadegabinete@hotmail.com';  
 'fabian.ruiz@icbf.gov.co'; 'alba.bonilla@icbf.gov.co'; 'notificaciones@fvl.org.co';  
 'notificacionesjudiciales@huv.gov.co'; 'nathaly608@hotmail.com';  
 'njudiciales@valledelcauca.gov.co'; 'snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co'  
**Asunto:** 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018  
**Datos adjuntos:** ESTADO 025 FEBRERO 23 DE 2018.pdf

### **AVISO IMPORTANTE:**

**Esta dirección de correo electrónico [jadmin03bun@notificacionesrj.gov.co](mailto:jadmin03bun@notificacionesrj.gov.co) es de uso único y exclusivo de envío de notificaciones, todo mensaje que sea reciba no será leído y automáticamente se eliminará de nuestros servidores**, apreciado usuario

si tiene alguna solicitud por favor comuníquese a la siguiente línea telefónica: (2) 2400676 o envíenos un correo electrónico a la siguiente dirección: [j03admbtura@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j03admbtura@cendoj.ramajudicial.gov.co)

MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

Mediante el presente mensaje, de conformidad con lo establecido en el artículo 201 del C.P.A.C.A., remito copia del estado electrónico por el cual se notifica una providencia en el proceso en el cual es usted parte/apoderado (a).

Cordialmente,

**YESICA PAOLA IJAJÍ SAMBONÍ**

Secretaria

---

JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BUENAVENTURA D.E.

Calle 3 No. 5 - 41 PISO 5° OFICINA 501 EDIFICIO JIRETH

Teléfono: 2400676

Buenaventura, Valle Del Cauca

**Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali**

---

**De:** Microsoft Outlook  
**Para:** caicedomaggy@gmail.com  
**Enviado el:** viernes, 23 de febrero de 2018 10:09 a.m.  
**Asunto:** Retransmitido: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:**

[caicedomaggy@gmail.com](mailto:caicedomaggy@gmail.com) ([caicedomaggy@gmail.com](mailto:caicedomaggy@gmail.com))

Asunto: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali**

---

**De:** postmaster@defensajuridica.gov.co  
**Para:** procesosnacionales@defensajuridica.gov.co  
**Enviado el:** viernes, 23 de febrero de 2018 10:09 a.m.  
**Asunto:** Entregado: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:**

[procesosnacionales@defensajuridica.gov.co](mailto:procesosnacionales@defensajuridica.gov.co) ([procesosnacionales@defensajuridica.gov.co](mailto:procesosnacionales@defensajuridica.gov.co))

Asunto: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali**

---

**De:** Mail Delivery System <MAILER-DAEMON@minsal40.minproteccion.gov.co>  
**Para:** notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co  
**Enviado el:** viernes, 23 de febrero de 2018 10:09 a.m.  
**Asunto:** Retransmitido: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025  
FEBRERO 23 DE 2018

This is the mail system at host minsal40.minproteccion.gov.co.

Your message was successfully delivered to the destination(s) listed below. If the message was delivered to mailbox you will receive no further notifications. Otherwise you may still receive notifications of mail delivery errors from other systems.

The mail system

<notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co>: delivery via  
localhost[127.0.0.1]:10025: 250 2.0.0 Ok: queued as 80C9A2B52F9

**Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali**

---

**De:** postmaster@outlook.com  
**Para:** haroldpalacios@live.com  
**Enviado el:** viernes, 23 de febrero de 2018 10:09 a.m.  
**Asunto:** Entregado: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:**

[haroldpalacios@live.com](mailto:haroldpalacios@live.com) ([haroldpalacios@live.com](mailto:haroldpalacios@live.com))

Asunto: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali**

---

**De:** postmaster@icbfgob.onmicrosoft.com  
**Para:** fabian.ruiz@icbf.gov.co  
**Enviado el:** viernes, 23 de febrero de 2018 10:09 a.m.  
**Asunto:** Entregado: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:**

[fabian.ruiz@icbf.gov.co](mailto:fabian.ruiz@icbf.gov.co) ([fabian.ruiz@icbf.gov.co](mailto:fabian.ruiz@icbf.gov.co))

Asunto: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali**

---

**De:** postmaster@outlook.com  
**Para:** dianavalencia11@hotmail.com  
**Enviado el:** viernes, 23 de febrero de 2018 10:09 a.m.  
**Asunto:** Entregado: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:**

dianavalencia11@hotmail.com (dianavalencia11@hotmail.com)

Asunto: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali**

---

**De:** postmaster@supersalud.gov.co  
**Para:** Rocio Rocha Cantor  
**Enviado el:** viernes, 23 de febrero de 2018 10:09 a.m.  
**Asunto:** Entregado: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:**

Rocio Rocha Cantor (snsnotificacionesjudiciales@supersalud.gov.co)

Asunto: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali**

---

**De:** postmaster@icbfgob.onmicrosoft.com  
**Para:** alba.bonilla@icbf.gov.co  
**Enviado el:** viernes, 23 de febrero de 2018 10:09 a.m.  
**Asunto:** Entregado: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:**

[alba.bonilla@icbf.gov.co](mailto:alba.bonilla@icbf.gov.co) ([alba.bonilla@icbf.gov.co](mailto:alba.bonilla@icbf.gov.co))

Asunto: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali**

---

**De:** postmaster@outlook.com  
**Para:** nathaly608@hotmail.com  
**Enviado el:** viernes, 23 de febrero de 2018 10:09 a.m.  
**Asunto:** Entregado: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:**

[nathaly608@hotmail.com](mailto:nathaly608@hotmail.com) ([nathaly608@hotmail.com](mailto:nathaly608@hotmail.com))

Asunto: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali**

---

**De:** postmaster@outlook.com  
**Para:** secretariadegabinete@hotmail.com  
**Enviado el:** viernes, 23 de febrero de 2018 10:09 a.m.  
**Asunto:** Entregado: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:**

secretariadegabinete@hotmail.com (secretariadegabinete@hotmail.com)

Asunto: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali**

---

**De:** Mail Delivery System <MAILER-DAEMON@minsal40.minproteccion.gov.co>  
**Para:** correo@minsalud.gov.co; lcalderon@minsalud.gov.co  
**Enviado el:** viernes, 23 de febrero de 2018 10:09 a.m.  
**Asunto:** Retransmitido: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025  
FEBRERO 23 DE 2018

This is the mail system at host minsal40.minproteccion.gov.co.

Your message was successfully delivered to the destination(s) listed below. If the message was delivered to mailbox you will receive no further notifications. Otherwise you may still receive notifications of mail delivery errors from other systems.

The mail system

<correo@minsalud.gov.co>: delivery via localhost[127.0.0.1]:10025: 250 2.0.0  
Ok: queued as 2A1A22B5493

<lcalderon@minsalud.gov.co>: delivery via localhost[127.0.0.1]:10025: 250 2.0.0  
Ok: queued as 2A1A22B5493

**Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali**

---

**De:** Postmaster@procuraduria.gov.co  
**Para:** vagredo@procuraduria.gov.co  
**Enviado el:** viernes, 23 de febrero de 2018 10:09 a.m.  
**Asunto:** Entregado: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:**

vagredo@procuraduria.gov.co (vagredo@procuraduria.gov.co)

Asunto: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali**

---

**De:** postmaster@fvl.org.co  
**Para:** notificaciones@fvl.org.co  
**Enviado el:** viernes, 23 de febrero de 2018 10:09 a.m.  
**Asunto:** Entregado: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:**

notificaciones@fvl.org.co (notificaciones@fvl.org.co)

Asunto: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali**

---

**De:** postmaster@buenaventura.gov.co  
**Para:** dir\_juridico@buenaventura.gov.co  
**Enviado el:** viernes, 23 de febrero de 2018 10:09 a.m.  
**Asunto:** Entregado: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:**

[dir\\_juridico@buenaventura.gov.co](mailto:dir_juridico@buenaventura.gov.co) ([dir\\_juridico@buenaventura.gov.co](mailto:dir_juridico@buenaventura.gov.co))

Asunto: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali**

---

**De:** Microsoft Outlook  
**Para:** [notificacionesjudiciales@huv.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@huv.gov.co)  
**Enviado el:** viernes, 23 de febrero de 2018 10:10 a.m.  
**Asunto:** Retransmitido: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:**

[notificacionesjudiciales@huv.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@huv.gov.co) ([notificacionesjudiciales@huv.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@huv.gov.co))

Asunto: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali**

---

**De:** postmaster@valledelcauca.gov.co  
**Para:** njudiciales@valledelcauca.gov.co  
**Enviado el:** viernes, 23 de febrero de 2018 10:09 a.m.  
**Asunto:** Entregado: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

**El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:**

njudiciales@valledelcauca.gov.co (njudiciales@valledelcauca.gov.co)

Asunto: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN ESTADO Nro. 025 FEBRERO 23 DE 2018

Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali

De: Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali  
Enviado el: sábado, 10 de marzo de 2018 2:45 p.m.  
Para: [notificacionesjudiciales@allianz.co](mailto:notificacionesjudiciales@allianz.co)  
Asunto: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN LLAMADO EN GARANTÍA  
Datos adjuntos: 2012-181 A.I. 19 ADMITE DEMANDA.pdf; 2012-181 ANEXOS.pdf; 2012-181 AUT.INTRL. No 124 LLAMA. GARANT..pdf; 2012-181 ESCRITO LLAMADO GARANTIA.pdf; 2012-181 PODER Y DEMANDA.pdf

AVISO IMPORTANTE:

Esta dirección de correo electrónico [jadmin03bun@notificacionesrj.gov.co](mailto:jadmin03bun@notificacionesrj.gov.co) es de uso único y exclusivo de envío de notificaciones, todo mensaje que sea reciba no será leído y automáticamente se eliminará de nuestros servidores, apreciado usuario si tiene alguna solicitud por favor comuníquese a la siguiente línea telefónica: (2) 2400676 o envíenos un correo electrónico a la siguiente dirección: [j03admbtura@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:j03admbtura@cendoj.ramajudicial.gov.co)

2012-181 NOTIFICACIÓN LLAMADO EN GARANTÍA

<u>MEDIO DE CONTROL</u>	<u>REPARACIÓN DIRECTA</u>
<u>RADICACIÓN</u>	<u>76-109-33-33-002-2012-00181-00</u>
<u>DEMANDANTE</u>	<u>GRACIELA VICTORIA CÁRDENAS Y OTROS</u>
<u>DEMANDADO</u>	<u>MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL</u>
<u>VINCULADOS</u>	<u>-DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA</u> <u>-DISTRITO DE BUENAVENTURA</u> <u>-SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD</u> <u>-HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE “EVARISTO GARCÍA” E.S.E.</u> <u>-FUNDACIÓN VALLE DEL LILI</u>

<u>LLAMADO EN GARANTÍA</u>	<u>ALLIANZ SEGUROS S.A.</u>
<u>ASUNTO</u>	<p>- <u>NOTIFICACIÓN DE AUTO INTERLOCUTORIO No. 19 DEL 23 DE FEBRERO DE 2015 QUE ADMITE DEMANDA.</u></p> <p>- <u>NOTIFICACIÓN DEL AUTO INTERLOCUTORIO No. 124 DEL 22 FEBRERO DE 2018, QUE HACE LLAMADO EN GARANTÍA</u></p>

En virtud de los principios de **eficacia, economía y celeridad procesal** contenidos en el art. 3 Numerales 11, 12 y 13 de la Ley 1437 de 2011, y dando cumplimiento a lo dispuesto en el auto de llamado en garantía, que **ordenó notificar y correr traslado** de la misma.

**Procedo a remitir copia de la demanda, de sus anexos, del auto admisorio, el escrito del llamado en garantía y del auto del llamado en garantía**

Para su conocimiento y fines pertinentes.  
Cordialmente,  
YESICA PAOLA IJAJÍ SAMBONÍ  
Secretaria

JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE BUENAVENTURA D.E.  
Calle 3 No. 5 - 41 PISO 5° OFICINA 501 EDIFICIO JIRETH  
Teléfono: 2400676  
Buenaventura, Valle Del Cauca

**Juzgado 03 Administrativo - Buenaventura - Cali**

---

**De:** Mail Delivery System <MAILER-DAEMON@vapspam02.allianz.es>  
**Para:** notificacionesjudiciales@allianz.co  
**Enviado el:** sábado, 10 de marzo de 2018 2:47 p.m.  
**Asunto:** Retransmitido: 2012-181 MENSAJE DE DATOS: NOTIFICACIÓN LLAMADO EN GARANTÍA

This is the mail system at host vapspam02.allianz.es.

Your message was successfully delivered to the destination(s) listed below. If the message was delivered to mailbox you will receive no further notifications. Otherwise you may still receive notifications of mail delivery errors from other systems.

The mail system

<notificacionesjudiciales@allianz.co>: delivery via localhost[127.0.0.1]:10025:  
250 2.0.0 Ok: queued as 1E78610204C