

Señor:

JUZGADO CUARENTA Y UNO (41) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ, D.C

E.

S.

D.

REFERENCIA: PROCESO VERBAL.

DEMANDANTE: NIRSA ELENA AMORTEGUI LONDOÑO.

DEMANDADO: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO.

RADICACIÓN: 110014003041-2020-00346-00

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, con Tarjeta Profesional N° 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, representante legal de la sociedad **G.HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S.**, identificada con Nit. 900701533-7, firma quien actúa como apoderado general de la Compañía **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO**, identificado con Nit. 830.008.686-1 sociedad cooperativa de seguros, según Escritura Pública No. 966 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 5 de agosto de 2019, inscrita el 8 de julio de 2020 bajo el registro No 00031859 del libro XIII, comedidamente proceso dentro del término oportuno, **A CONTESTAR LA DEMANDA** promovida por la señora **NIRSA ELENA AMORTEGUI LONDOÑO** en contra de mi representada, **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.**, oponiéndome desde ya a las pretensiones de la misma, de conformidad con los fundamentos fácticos y jurídicos que se expondrán a continuación:

CAPÍTULO I
CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

Al hecho 1: Parcialmente cierto. Si bien es cierto que el 1 de noviembre de 2016, se firmó el certificado individual de seguro, es indispensable tomar en consideración que en ese momento el señor no informó el verdadero estado del riesgo.

Para el día 01 de diciembre de 2016, fecha en la cual el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) solicitó su inclusión en el Contrato de Seguro Vida Grupo, se le formuló una declaración de asegurabilidad, en la cual el texto fue consignado de manera que cualquier persona pudiese entenderlo y comprender su sentido. No obstante, pese a la claridad de la declaración, el señor Gil Londoño certificó que no padecía de ninguna patología o enfermedad, aun cuando tenía pleno conocimiento que tal manifestación constituía una falta a la verdad.

Es decir, a pesar de que el señor Julián Gil Londoño conocía de sus padecimientos de salud con anterioridad al mes de diciembre de 2016, negó la existencia de todas sus enfermedades a la Compañía Aseguradora. Veamos a continuación la citada declaración de asegurabilidad, y que se aporta al presente proceso junto con la contestación:

- **Declaración de asegurabilidad que data del 01 de diciembre de 2016:**


DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

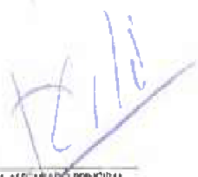
El asegurado principal declara que las personas del grupo familiar incluidos como asegurados en esta póliza lo han autorizado para hacer su inclusión en la misma. Como asegurado principal, garantizo que en este momento de ingreso a la póliza o aumento de valor asegurado según corresponda, tanto mi grupo familiar asegurado como yo, nos encontramos en buen estado de salud y nuestra habilidad física no se encuentra en manera alguna reducida y no hemos padecido si se nos ha sido diagnosticado ninguna enfermedad tal como: diabetes I y II, VIH positivo/sida, cáncer, afecciones cerebro-vasculares, afecciones cardiovasculares, insuficiencia renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica "EPOC", alcoholismo o tabaquismo. Autorizo expresamente a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros o cualquier otra organización o institución a suministrar a La Equidad Seguros, mi historia clínica y todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados y obtener copia de ese documento y de sus anexos. Incluso después de mi fallecimiento.


Declaro que mi actividad y la de mi grupo familiar se desarrolla dentro del marco de la ley, que ningún miembro del grupo familiar porta armas en el ejercicio normal de sus actividades y que no nos encontramos en servicio activo, ni en ejercicio de funciones como militar, policía, miembros de cuerpos de seguridad, inteligencia, guardespaldas, vigilancia o autoridad. Tengo conocimiento, que el presente certificado de seguro, se expide a consideración de la veracidad de estas declaraciones hechas en el momento de la solicitud del seguro, que en el evento de no coincidir ellas estrictamente con la realidad, ésta queda viciada de nulidad (art. 1058 y 1158 del Código del Comercio) y que La Equidad Seguros, se reserva todos los derechos que puedan asistir en caso que antes o después de producirse el siniestro, se compruebe que estas declaraciones no son verdaderas.

En mi calidad de tomador o asegurado de la póliza referenciada en esta carátula, manifiesto expresamente, que he tenido acceso permanente a las condiciones generales de la póliza a través de la página web de la aseguradora. Manifiesto además que me han sido explicados los exclusiones y el alcance e contenido de la cobertura de la póliza y en virtud de tal entendimiento, las acepto y decido tomar la póliza de seguros aquí contenida.

"Declaro que la información suministrada en el momento de la solicitud es totalmente cierta y confiable.
EN CUSTANCIA SE FIRMA EN Buenos Aires A LOS 1 DEL MES de dic DEL AÑO 2016.


FIRMA AUTORIZADA LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA S.A.


FIRMA ASEGURADO PRINCIPAL C.C.


Huella Índice Dactilar del asegurado

Fecha de vigencia: La cobertura iniciará una vez se efectúe el pago de la primera cuota.

Documento: Solicitud – certificado individual vida grupo certificado No. 02664
suscrita por el señor Julián Gil Londoño

Transcripción parte esencial: "(...)"

"El asegurado principal declara que las personas del grupo familiar incluidos como asegurados en esta póliza lo han autorizado para hacer su inclusión en lo mismo. **Como asegurado principal garantizo que este momento de ingreso a la póliza o aumento de valor asegurado según corresponda, tanto mi grupo familiar asegurado como yo, nos encontramos en buen estado de salud y nuestra y nuestra habilidad física no se encuentra reducida y nos hemos padecido si no se nos ha sido diagnosticado ninguna enfermedad tal como la diabetes I y II, VIH, positivo/ sida, cáncer, afecciones cerebrovasculares, afecciones cardiovasculares, insuficiencia renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva "EPOC" alcoholismo o tabaquismo**" (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En otras palabras, no existe duda alguna de que en el presente caso el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), negó cualquier patología y/o enfermedad a mi representada. En este sentido y como se expondrá a continuación, esta negativa constituye una falta a la verdad que da lugar a la aplicación del artículo 1058 del Código de Comercio y así a la nulidad de la vinculación, debido a que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) había padecido y/o sufrido varias enfermedades que indiscutiblemente debió haber informado a mi representada. Máxime, cuando de haber sido conocidas en el momento oportuno por esta última, esto es, con anterioridad a la inclusión en el contrato de seguro, la hubieran retraído de celebrar el misma, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ella.

Ahora bien, como se ilustra enseguida, resulta imperioso que el honorable Despacho tenga en cuenta que varias de las enfermedades eran padecidas y conocidas por el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) con anterioridad a su inclusión en el Contrato de Seguro Vida Grupo. A continuación, se muestran los fragmentos más representativos de la Historia Clínica, sin perjuicio de los demás que también deben ser tenidos en cuenta, que acreditan que las patologías del señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) son anteriores al mes de diciembre del año 2016, fecha de su inclusión en el contrato de seguro:

● **HIPERTENSIÓN:**

FOLIO Nº 4

Fecha del Folio: 13/06/2014 22:04

Area Serv: URGENCIAS

Nº Ingreso: 1980493

Fecha: 13/06/2014 17:41

F. Consulta: No_Aplica

C. Externa: Enfermedad_General

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUDES

PACIENTE CON ORINA HEMTIRICA, CON IRRGACION CONTINUA CON GLICINA

Antecedentes

Fecha

Tipo Antecedente

* Detalle

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código CIE10

#

Nombre del diagnóstico Según CIE 10

Antel

Deleg

Defin

Presuntivo ó definitivo

Clasificación RIPS

Clasificación Pre/Post QX

Detalle u Observaciones médicas

R31X

☐

HEMATURIA, NO ESPECIFICADA

☒

☒

☒

Presuntivo

Impresion_Diagnostica

No_Corresponde

I10X

☐

HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

☐

☐

☐

Presuntivo

Impresion_Diagnostica

No_Corresponde

Documento: Historia Clínica Hospital Departamental Centenario de Sevilla E.S.E..
Transcripción parte esencial: “Fecha Historia 13/06/2014.
(...)
Nombre del diagnóstico:
HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA) (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

A partir de estos primeros documentos se demuestra fehacientemente que, por lo menos desde el mes de junio del año 2014, el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), fue diagnosticado con Hipertensión. En consecuencia, no puede ser más claro que haber negado la existencia de esta enfermedad constituye un hecho que sin lugar a dudas nos ubica en el estadio del artículo 1058 del C.Co, y en ese sentido, genera la nulidad de la vinculación al contrato de seguro. Lo anterior, debido a que si mi procurada hubiera conocido de la existencia de este padecimiento con anterioridad a la vinculación al contrato de seguro, la habría retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiera inducido a pactar condiciones mucho más onerosas.

Plan de manejo Intrahospitalario

43757-05 ENALAPRIL 5mg TABLETAS COASPHARMA S.A.S ☒ Oral 1 ☐ 0 DAR 1 TAB EN LA MAÑANA

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Ord. Médicas: 1. OBSERVACION
2. DIETA HIPOSODICA
3. ENALAPRILA TAB 5 MG/ 1 TABLETA EN LA MAÑANA
4. IRRIGACION CONTINUA CON LGICIN
5. SS/CREATININA Y BUN

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS

Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica

Cant

Urgente/Rutinario

Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas

903856

903856 - NITROGENO UREICO BUN

1

Rutinario

903825

903825 - CREATININA EN SUERO

1

Rutinario

JUSTIFICACION MEDICAMENTOS (URGENCIAS)

PACIENTE CON ORINA HEMTIRICA, CON IRRGACION CONTINUA CON GLICINA

Documento: Historia Clínica Hospital Departamental Centenario de Sevilla E.S.E..
Transcripción parte esencial: “Plan de manejo intrahospitalario. ENALAPRIL 5 mg (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Ahora bien, como se evidencia clínica el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), no solamente fue diagnosticado con hipertensión, sino que además estaba medicado para tal patología. En ese sentido, el medicamento Enalapril, es utilizado para tratar la presión arterial elevada, como se precisa:

“Enalapril es un inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (ECA; ACE, por sus siglas en inglés) que se para tratar la presión arterial elevada

(hipertensión). La disminución de la presión arterial puede disminuir el riesgo de un accidente cerebrovascular o ataque al corazón.”¹

Lo anterior demuestra que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), participada activamente en el tratamiento de su hipertensión. Lo que acredita el conocimiento de la enfermedad, y por sustracción de materia, el deber de declararla al Asegurador.

Ahora bien, la Hipertensión representa un riesgo cardiovascular en el tiempo. Su diagnóstico supone una mayor resistencia para el corazón, que responde aumentando su masa muscular, para hacer frente a ese sobreesfuerzo. Lo anterior, lo ha precisado la ciencia médica en los siguientes términos:

*“La **hipertensión** supone una mayor resistencia para el corazón, que responde aumentando su masa muscular (hipertrofia ventricular izquierda) para hacer frente a ese sobreesfuerzo. Este incremento de la masa muscular acaba siendo perjudicial porque no viene acompañado de un aumento equivalente del riego sanguíneo y puede producir insuficiencia coronaria y angina de pecho. Además, el músculo cardíaco se vuelve más irritable y se producen más arritmias.*

*En aquellos pacientes que ya han tenido un problema cardiovascular, la **hipertensión** puede intensificar el daño.*

*Propicia la arterioesclerosis (acúmulos de colesterol en las arterias) y fenómenos de trombosis (pueden producir infarto de miocardio o infarto cerebral). En el peor de los casos, la **hipertensión arterial** puede reblandecer las paredes de la aorta y provocar su dilatación (aneurisma) o rotura (lo que inevitablemente causa la muerte).”*

En virtud de lo anterior, ruego al Despacho tener por cierto el hecho según el cual **(i)** el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), ya había sido diagnosticado con Hipertensión con anterioridad al mes diciembre de 2016, fecha en la que se dio su inclusión en el Contrato de Seguro Vida Grupo, y **(ii)** que esta patología es sumamente relevante para la Compañía de Seguros, toda vez que su envergadura y gravedad altera ostensiblemente el riesgo que le fue trasladado. Éste último requisito sin perjuicio de que la Corte Constitucional, en sentencia de constitucionalidad C-232 de 1997, ha sido clara en explicar que para la configuración de la reticencia no es necesario que las patologías que el asegurado omitió declarar sean la consecuencia directa o indirecta del acaecimiento del evento asegurado. En otras palabras, para la declaratoria de nulidad del contrato por reticencia basta con que el asegurado haya omitido información que, de haber sido conocida por la compañía aseguradora, hubiera generado que ésta última se abstuviera de celebrar el contrato, o que hubiera inducido a estipular condiciones más onerosas en el mismo.

Es decir, es de gran importancia que se tenga en cuenta que, para la configuración de la reticencia consagrada en el artículo 1058 del C.Co., no es necesario que los riesgos, enfermedades o patologías que el Asegurado omitió informar, sean la causa de la muerte, o de la incapacidad total y permanente del mismo. En efecto, la Corte Constitucional, en la sentencia de constitucionalidad que se ha venido mencionando (C-232 de 1997), fue completamente clara al exponer lo siguiente:

“Séptima.- Las nulidades relativas del artículo 1058 del Código de Comercio renuevan un equilibrio roto.

¹ Enalapril. www.drugs.com

En efecto, cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber de declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro, la obligación asegurativa está fundada en el error y, por tanto, es justo que, tarde o temprano, por intermedio de la rescisión, anulabilidad o nulidad relativa, salga del ámbito jurídico.

Esto, con prescindencia de extemporáneas consideraciones sobre la necesidad de que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, justamente porque lo que se pretende es restablecer o tutelar un equilibrio contractual roto ab initio, en el momento de celebrar el contrato de seguro, y no al acaecer el siniestro. La relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, no es, como sostienen los demandantes, la que enlaza la circunstancia riesgosa omitida o alterada con la génesis del siniestro, sino la que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador. En este sentido, el profesor Ossa escribió: "Debe, por tanto, existir una relación causal entre el vicio de la declaración (llámese inexactitud o reticencia) y el consentimiento del asegurador, cuyo error al celebrar el contrato o al celebrarlo en determinadas condiciones sólo ha podido explicarse por la deformación del estado del riesgo imputable a la infidelidad del tomador. Ello no significa, en ningún caso, como algunos lo han pretendido, que la sanción sólo sea viable jurídicamente en la medida en que el hecho o circunstancia falseados, omitidos o encubiertos se identifiquen como causas determinantes del siniestro. Que, ocurrido o no, proveniente de una u otra causa, de una magnitud u otra, es irrelevante desde el punto de vista de la formación del contrato." (J. Efrén Ossa G., ob. cit. *Teoría General del Seguro - El Contrato*, pág. 336)." (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En efecto, tal y como lo expuso la Corte Constitucional, para anular el contrato de seguro en los términos del artículo 1058 del C.Co, no es necesario acreditar una relación de causalidad entre el siniestro y la reticencia, toda vez que lo que se debe analizar es la posición de la compañía aseguradora al inicio de la relación contractual, lo que significa, que únicamente se debe probar es que el consentimiento estuvo viciado como consecuencia del error en el riesgo que se creyó estar asegurando.

Ahora bien, teniendo en cuenta todo lo expuesto previamente, debemos recapitular algunas de las consideraciones más relevantes de la declaración de asegurabilidad, con el propósito de evidenciar que éstas claramente incluyen varias de las enfermedades que padeció el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) y que por supuesto él debió informar, ya que de haber sido conocidas por mi representada con anterioridad a la inclusión en el contrato de seguro, la hubieren retraído de celebrar la misma, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ella. Expresamente el Asegurado (Q.E.P.D) declaró lo siguiente:

"(...)

"El asegurado principal declara que las personas del grupo familiar incluidos como asegurados en esta póliza lo han autorizado para hacer su inclusión en lo mismo. Como asegurado principal garantizo que este momento de ingreso a la póliza o aumento de valor asegurado según corresponda, tanto mi grupo familiar asegurado como yo, nos encontramos en buen estado de salud y nuestra y nuestra habilidad física no se encuentra reducida y nos hemos padecido si no se nos ha sido diagnosticado ninguna

enfermedad tal como la diabetes I y II, VIH, positivo/sida, cáncer, afecciones cerebrovasculares, afecciones cardiovasculares, insuficiencia renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva "EPOC" alcoholismo o tabaquismo" (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De las preguntas expuestas se evidencia indefectiblemente: (i) que si bien el Asegurado (Q.E.P.D) sufría de "Hipertensión", faltó a la verdad al declarar que se encontraba en buen estado de salud, y que no tenía ninguna afección cardiovascular y, (ii) que pese a que padecía de sendas enfermedades, declaró con total contundencia que se encontraba en buen estado de salud.

En otras palabras, como ya ha sido plenamente acreditado, con anterioridad a la inclusión en el contrato de seguro, el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), padecía y conocía de la existencia de sus enfermedades. Sin embargo, a pesar de conocer de su existencia, omitió informar de éstas a la Compañía Aseguradora a través de la declaración de asegurabilidad que suscribió y que dio a conocer al Asegurador.

En este punto es pertinente traer nuevamente a colación, que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), no informó a mi procurada de la existencia de su *Hipertensión* en el momento en que suscribió su declaración de asegurabilidad durante el año 2016. Esta situación indefectiblemente demuestra la existencia de un vicio del consentimiento que causa la nulidad de la vinculación al contrato de seguro en los términos del artículo 1058 del C.Co, por cuanto, la Compañía Aseguradora aceptó que se le trasladara un riesgo mucho más grande del que realmente creía estar asegurando, esto es, creyó asegurar la vida de una persona en óptimas condiciones de salud, cuando aseguró a una que había sido diagnosticada previamente con semejante patología.

En resumen, el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido la *Hipertensión* con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente se hubiere retraído de celebrar el contrato, o en su defecto, hubiera pactado condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar la historia clínica del Asegurado (Q.E.P.D), para advertir que desde una valoración que se afine en la sana crítica, se concluye claramente que esta enfermedad cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato como consecuencia de la reticencia del señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D). La vinculación del señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), debe declararse nula, debido a que él negó todas sus patologías previas durante la etapa precontractual a la inclusión en el contrato de seguro. Más aún, cuando varias de estas patologías están expresamente consignadas en la declaración de asegurabilidad suscrita por él.

Al hecho 2: Parcialmente cierto. No obstante, se debe tener en cuenta lo siguiente:

Es importante precisar que no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante, y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda en razón de la porción de riesgo asumido, que en este caso resulta ser la siguiente, para los amparos que se relacionan:

- *Básico (Muerte)*
- *Invalidez*
- *Indemnización adicional y beneficios por desmembración*
- *Anticipo por enfermedades graves*
- *Auxilio funerario*
- *Renta para gastos de hogar*
- *Renta por hospitalización*

En ese sentido, el límite del valor asegurado se estableció en el Certificado de Seguro Vida Grupo, en los siguientes términos:

AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS PARA EL ASEGURADO PRINCIPAL * Marque con una (X) el plan elegido						
AMPAROS	PLAN 1 <input type="checkbox"/>	PLAN 2 <input checked="" type="checkbox"/>	PLAN 3 <input type="checkbox"/>	PLAN 4 <input type="checkbox"/>	PLAN 5 <input type="checkbox"/>	PLAN 6 <input type="checkbox"/>
Básico	\$ 20.000.000	\$ 50.000.000	\$ 80.000.000	\$ 100.000.000	\$ 120.000.000	\$ 150.000.000
Invalidez	\$ 20.000.000	\$ 50.000.000	\$ 80.000.000	\$ 100.000.000	\$ 120.000.000	\$ 150.000.000
Indemnización adicional por muerte accidental y beneficios por desmembración	\$ 20.000.000	\$ 50.000.000	\$ 80.000.000	\$ 100.000.000	\$ 120.000.000	\$ 150.000.000
Anticipo por enfermedades graves	\$ 10.000.000	\$ 25.000.000	\$ 40.000.000	\$ 50.000.000	\$ 60.000.000	\$ 75.000.000
Auxilio funerario	\$ 1.000.000	\$ 2.000.000	\$ 3.000.000	\$ 4.000.000	\$ 5.000.000	\$ 6.000.000
Renta gastos de hogar	\$ 200.000	\$ 400.000	\$ 600.000	\$ 800.000	\$ 1.000.000	\$ 1.200.000
*1a diaria por hospitalización	\$ 50.000	\$ 100.000	\$ 150.000	\$ 180.000	\$ 200.000	\$ 250.000

NOTA 1: Estos valores asegurados aplican para el asegurado principal. Para el cónyuge, padres e hijos ver la tabla de coberturas y valores asegurados al respaldo.

Así, se evidencia que el valor comprendido por el amparo adicional por muerte accidental corresponde a la suma de \$50.000.000. Así mismo, deberá tenerse en cuenta que la Demandante se encuentra asegurada por un porcentaje del 70%, como se estableció en la declaración de asegurabilidad:

NOTA 2: Miembro del grupo familiar que no se encuentra debidamente relacionado... y ganó de cobertura por esta póliza.					
INFORMACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS AMPARO BÁSICO DE VIDA - ASEGURADO PRINCIPAL					
NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC.	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	%	
Luisa Elena Amador	CC	29 870 134	Grav. 90	70%	
Julián Gil Londoño	CC	11133109113	64/9	30%	

En ese sentido, los amparos mencionados anteriormente son independientes unos de otros en sus riesgos y sus valores asegurados. En consecuencia, la Demandante no podrá reclamar o tomar el valor de un amparo para indemnizar el valor de otros. Los amparos mencionados no son acumulables y son excluyentes entre sí.

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis ha operado la prescripción y el Asegurado fue reticente, en todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Despacho.

Al Hecho 3: Parcialmente cierto. Es importante manifestar que si bien es cierto que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), designó como beneficiaria del seguro a la Demandante, la misma omitió mencionar que el aseguramiento resulta inválido.

En este punto es pertinente traer nuevamente a colación, que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido la *Hipertensión* con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente se

hubiere retraído de celebrar el contrato, o en su defecto, hubiera pactado condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar la historia clínica del Asegurado (Q.E.P.D), para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que esta enfermedad cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

Al Hecho 4: Es parcialmente cierto. Es importante manifestar que si bien es cierto lo contenido en la declaración de asegurabilidad, la parte demandante omitió informar que aquella declaración de asegurabilidad no correspondía a la realidad médica del suscriptor.

Es decir, a pesar de que el señor Julián Gil Londoño conocía de sus padecimientos de salud con anterioridad al mes de diciembre de 2016, negó la existencia de todas sus enfermedades a la Compañía Aseguradora. Veamos a continuación la citada declaración de asegurabilidad, y que se aporta al presente proceso junto con la contestación:

- Declaración de asegurabilidad que data del 01 de diciembre de 2016:**

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

El asegurado principal declara que las personas del grupo familiar incluidos como asegurados en esta póliza lo han autorizado para hacer su inclusión en la misma. Como asegurado principal garantizo que en este momento de ingreso a la póliza o aumento de valor asegurado según corresponda, tanto mi grupo familiar asegurado como yo, nos encontramos en buen estado de salud y nuestra habilidad física no se encuentra en manera alguna reducida y no hemos padecido si se nos ha sido diagnosticado ninguna enfermedad tal como: diabetes I y II, VIH positivo/sida, cáncer, afecciones cerebro-vasculares, afecciones cardiovasculares, insuficiencia renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica "EPOC", alcoholismo o tabaquismo.

Autorizo expresamente a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros o cualquier otra organización o institución a suministrar a La Equidad Seguros, mi historia clínica y todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados y obtener copia de ese documento y de sus anexos, incluso después de mi fallecimiento.

Declaro que mi actividad y la de mi grupo familiar se desarrolla dentro del marco de la ley, que ningún miembro del grupo familiar porta armas en el ejercicio normal de sus actividades y que no nos encontramos en servicio activo, ni en ejercicio de funciones como militar, policía, miembros de cuerpos de seguridad, inteligencia, guardespaldas, vigilancia o autoridad. Tengo conocimiento, que el presente certificado de seguro, se expide a consideración de la veracidad de estas declaraciones hechas en el momento de la solicitud del seguro, que en el evento de no coincidir ellas estrictamente con la realidad, ésta queda viciada de nulidad (art. 1058 y 1158 del Código del Comercio) y que La Equidad Seguros, se reserva todos los derechos que puedan existir en caso que antes o después de producirse el siniestro, se compruebe que estas declaraciones no son verdicas.

En mi calidad de tomador o asegurado de la póliza referenciada en esta cordula, manifiesto expresamente, que he tenido acceso permanente a las condiciones generales de la póliza a través de la página web de la aseguradora. Manifiesto además que me han sido explicados los exclusiones y el alcance o contenido de la cobertura de la póliza y en virtud de tal entendimiento, las acepto y decido tomar la póliza de seguros aquí contenida.

"Declaro que la información suministrada en el momento de la solicitud es totalmente cierta y confirmable.

EN COSTANZA SE FIRMA EN _____ A LOS _____ DEL MES _____ DEL AÑO _____.

JBP

FIRMA AUTORIZADA LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.

leche de vigencia: La cobertura iniciará una vez se efectúe el pago de la primera cuota.

FIRMA ASEGURADO PRINCIPAL C.C. *6463432*

Huella Índice Derecho del asegurado

Documento: Solicitud – certificado individual vida grupo certificado No. 02664 suscrita por el señor Julián Gil Londoño

Transcripción parte esencial: “(...)

“El asegurado principal declara que las personas del grupo familiar incluidos como asegurados en esta póliza lo han autorizado para hacer su inclusión en lo mismo. **Como asegurado principal garantizo que este momento de ingreso a la póliza o aumento de valor asegurado según corresponda, tanto mi grupo familiar asegurado como yo, nos encontramos en buen estado de salud y nuestra y nuestra habilidad física no se encuentra reducida y nos hemos padecido si no se nos ha sido diagnosticado ninguna enfermedad tal como la diabetes I y II, VIH, positivo/ sida, cáncer, afecciones cerebrovasculares, afecciones cardiovasculares, insuficiencia renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva "EPOC" alcoholismo o tabaquismo**” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En otras palabras, no existe duda alguna de que en el presente caso el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), negó cualquier patología y/o enfermedad a mi representada. En este sentido y como se expondrá a continuación, esta negativa constituye una falta a la verdad que da lugar a la aplicación del artículo 1058 del Código de Comercio y así a la nulidad de la

vinculación, debido a que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) había padecido y/o sufrido varias enfermedades que indiscutiblemente debió haber informado a mi representada. Máxime, cuando de haber sido conocidas en el momento oportuno por esta última, esto es, con anterioridad a la inclusión en el contrato de seguro, la hubieran retraído de celebrar el misma, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ella.

Al Hecho 5: Parcialmente cierto. Si bien, entre la empresa Coempresarial y mi representada suscribió la póliza No. AA003832. Es importante precisar que no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante, y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda en razón de la porción de riesgo asumido. En ese sentido, el límite del valor asegurado se estableció en el Certificado de Seguro Vida Grupo, por el amparo adicional por muerte accidental corresponde a la suma de \$50.000.000. Así mismo, deberá tenerse en cuenta que la Demandante es beneficiaria por un porcentaje del 70%.

Ahora bien, es importante precisar que los amparos relacionados en el contrato de seguro son independientes unos de otros en sus riesgos y sus valores asegurados. En consecuencia, la Demandante no podrá reclamar o tomar el valor de un amparo para indemnizar el valor de otros. Los amparos mencionados no son acumulables y son excluyentes entre sí. Lo anterior, además de que a la Demandante únicamente le correspondería un porcentaje del 70% del valor asegurado, sin perjuicio por supuesto, de la evidente prescripción de la acción derivada del contrato de seguro, y de la clara nulidad relativa en los términos del artículo 1058 del C.Co.

Al Hecho 6: Parcialmente cierto. Si bien es cierto que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), se encontraba como asegurado, la Demandante omitió mencionar que el aseguramiento resulta invalido.

En este punto es pertinente traer nuevamente a colación, que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido la *Hipertensión* con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente se hubiere retraído de celebrar el contrato, o en su defecto, hubiera pactado condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar la historia clínica del Asegurado (Q.E.P.D), para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que esta enfermedad cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

Al Hecho 7: No es cierto tal y como está expuesto en el hecho. Si bien es cierto que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), se encontraba asegurado para el día 07 de abril de 2017, la Demandante omitió mencionar que el aseguramiento resulta invalido, como consecuencia de la evidente reticencia del Asegurado (Q.E.P.D)

En este punto es pertinente traer nuevamente a colación, que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido la *Hipertensión* con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente se hubiere retraído de celebrar el contrato, o en su defecto, hubiera pactado condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar la historia clínica del Asegurado

(Q.E.P.D), para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que esta enfermedad cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

Al Hecho 8: No es cierto tal y como está expuesto en el hecho. Si bien es cierto que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), se encontraba asegurado para el día 07 de abril de 2017, la Demandante omitió mencionar que el aseguramiento resulta invalido, como consecuencia de la evidente reticencia del Asegurado (Q.E.P.D)

En este punto es pertinente traer nuevamente a colación, que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido la Hipertensión con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente se hubiere retraído de celebrar el contrato, o en su defecto, hubiera pactado condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar la historia clínica del Asegurado (Q.E.P.D), para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que esta enfermedad cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

Ahora bien, es importante precisar que los amparos relacionados en el contrato de seguro son independientes unos de otros en sus riesgos y sus valores asegurados. En consecuencia, la Demandante no podrá reclamar o tomar el valor de un amparo para indemnizar el valor de otros. Los amparos mencionados no son acumulables y son excluyentes entre sí. Lo anterior, además de que a la Demandante únicamente le correspondería un porcentaje del 70% del valor asegurado, sin perjuicio por supuesto, de la evidente prescripción de la acción derivada del contrato de seguro, y de la clara nulidad relativa en los términos del artículo 1058 del C.Co.

Al Hecho 9: Parcialmente cierto. Es importante manifestar que si bien es cierto que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), designó como beneficiaria del seguro a la Demandante en un porcentaje del (70%), la misma omitió mencionar que el aseguramiento resulta invalido.

En este punto es pertinente traer nuevamente a colación, que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido la *Hipertensión* con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente se hubiere retraído de celebrar el contrato, o en su defecto, hubiera pactado condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar la historia clínica del Asegurado (Q.E.P.D), para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que esta enfermedad cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

Al Hecho 10: No me constan las afirmaciones esgrimidas en este hecho debido a que las mismas no tienen relación alguna con la actividad principal a la que se dedica mi representada, por esta razón, solicito que la parte actora pruebe su dicho, a través de los medios útiles, conducentes y pertinentes.

Ahora bien, sin perjuicio de lo anterior el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador.

Al Hecho 11: No me consta. Se trata de un hecho ajeno a mi procurada, por lo que solicito comedidamente que la parte actora acredite su dicho dentro del trámite, con las pruebas idóneas para tal fin de conformidad con lo impuesto por el legislador en el artículo 167 del C.G.P.

Sin embargo, debe tenerse en cuenta que dado que la Demandante interpuso la demanda el 07 de julio de 2020, se puede concluir que la acción derivada del contrato de seguro prescribió, por cuanto acudió a la jurisdicción pasados los dos años de la ocurrencia del hecho. Es decir, que en el presente caso no existe duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la Demandante, por cuanto la demanda se interpuso en un tiempo mayor a los dos años contados a partir de la ocurrencia y conocimiento del hecho que da base a la acción.

Al Hecho 12: Parcialmente cierto. Si bien es cierto que el 22 de mayo de 2017, La Equidad Seguros de Vida O.C., expidió la póliza AA003832, la póliza a la que hace referencia el demandante es la póliza matriz colectiva de vida, a partir de la cual se van adhiriendo los diferentes asegurados. Ahora bien, es importante aclarar que cada uno de los certificados individuales de los asegurados son independientes y autónomos, y tienen sus condiciones propias.

A los Hechos 13,14 y 15: No es cierto. Lo primero que debe precisarse es que si bien es cierto que la Demandante solicitó al asegurador hacer efectiva la póliza, no es cierto que exista obligación en cabeza de la Equidad Seguros de Vida O.C., como consecuencia que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido la *Hipertensión* con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente se hubiere retraído de celebrar el contrato, o en su defecto, hubiera pactado condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar la historia clínica del Asegurado (Q.E.P.D), para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que esta enfermedad cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

A los Hechos 16,17 y 18: No es cierto tal y como está formulado. Si bien es cierto que el 21 de agosto de 2018 mi representada dio respuesta a la Demandante, debe decirse que no resulta jurídicamente viable hacer efectiva la póliza materia de litigio.

Lo primero que debe advertirse al Despacho, es que salta a la vista que en este caso la acción derivada del contrato de seguro prescribió, solo en gracia de discusión se pone de presente que la señora Nirsa Elena Amortegui, radicó solicitud de conciliación extrajudicial ante Centro de Conciliación del consultorio jurídico de la Facultad de Derecho de La Corporación Universitaria Empresarial Alexander Von Humboldt el día 06 de mayo de 2020, es decir, pasado más de un año desde que la acción del contrato de seguro había prescrito.

En ese sentido, dado que la Demandante interpuso la demanda el 07 de julio de 2020, se puede concluir que la acción derivada del contrato de seguro prescribió, por cuanto acudió a

la jurisdicción pasados los dos años de la ocurrencia del hecho. Es decir, que en el presente caso no existe duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la Demandante, por cuanto la demanda se interpuso en un tiempo mayor a los dos años contados a partir de la ocurrencia y conocimiento del hecho que da base a la acción

Aunado a lo anterior, como se ha puesto el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido la *Hipertensión* con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente se hubiere retraído de celebrar el contrato, o en su defecto, hubiera pactado condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar la historia clínica del Asegurado (Q.E.P.D), para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que esta enfermedad cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

Al Hecho 19: No es cierto tal y como está expuesto en el hecho. Si bien es cierto, en la sentencia de constitucionalidad que analizó la parte Demandante, resulta como requisito que haya un nexo de causalidad, la misma fue clara al expresar que no es necesario que tal nexo se configure para anular el contrato en los términos del artículo 1058 del C.Co.

Es decir, es de gran importancia que se tenga en cuenta que, para la configuración de la reticencia consagrada en el artículo 1058 del C.Co., no es necesario que los riesgos, enfermedades o patologías que el Asegurado omitió informar, sean la causa de la muerte, o de la incapacidad total y permanente del mismo, así lo expuso Corte Constitucional, en la sentencia de constitucionalidad SC-232 de 1997.

En efecto, tal y como lo expuso la Corte Constitucional, para anular el contrato de seguro en los términos del artículo 1058 del C.Co, no es necesario acreditar una relación de causalidad entre el siniestro y la reticencia, toda vez que lo que se debe analizar es la posición de la compañía aseguradora al inicio de la relación contractual, lo que significa, que únicamente se debe probar es que el consentimiento estuvo viciado como consecuencia del error en el riesgo que se creyó estar asegurando.

Al Hecho 20: No es cierto tal y como está expuesto en el hecho.

Resulta fundamental confirmarle al Honorable Juez que la prueba de la mala fe no es un requisito sine qua non para la configuración del fenómeno jurídico de la reticencia. Es decir, quien alegue la reticencia como causal de nulidad del contrato de seguro de ninguna manera tiene la carga de la prueba de la mala fe, únicamente deberá acreditar que (i) el asegurado no declaró los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, y (ii) que si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas.

Al respecto, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha sido muy clara al explicar lo siguiente:

“4.2. No importan, por tanto, los motivos que hayan movido al adquirente para comportarse sin fidelidad a la verdad, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio

económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha inquirido para que dé informaciones objetivas y de suficiente entidad que le permitan a ésta medir el verdadero estado del riesgo; sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz (...) 4.3. Es palmario que el legislador quiso arrojar la falta de sinceridad del contratante y su obrar contrario a la buena fe, bajo la sanción de la nulidad relativa, con lo cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1058, no puede el intérprete hacer distinguos, observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro". (negrilla y subrayas fuera del texto)".²

En efecto, los más altos tribunales de la jurisdicción colombiana han explicado, de igual forma, que para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro basta con la acreditación de los dos elementos que fueron referenciados previamente. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, Magistrado Ponente Fernando Giraldo Gutiérrez³, expuso con claridad que el principio de la ubérrima buena fe es una carga que se encuentra en cabeza del asegurado con mayor intensidad que frente a la aseguradora en cuanto a la declaratoria del estado del riesgo se refiere:

*"Y la falta de rúbrica en la declaración no quiere decir que se acoja el riesgo sin ella, aceptando «al "asegurado" sin ninguna restricción en cuanto a problemas en su salud», **ya que en virtud del principio de la buena fe contractual el «candidato a tomador» asume las consecuencias adversas frente a las inexactitudes o reticencias en que haya incurrido al momento de hacer su declaración**, aun cuando se haya sujetado a un cuestionario respecto del cual ha faltado su firma»." (Subrayas fuera del texto original).*

En otras palabras, la buena fe es una carga que se predica del asegurado en el momento de declarar el estado del riesgo que se busca trasladar a la aseguradora. Desde ningún punto de vista puede llegarse a entender, que para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro, debe la compañía de seguros probar un requisito que no es exigido legalmente, esto es, no deberá acreditar la mala fe del asegurado.

Al Hecho 21: Es completamente falso.

El actuar de mi representada siempre fue conforme a sus obligaciones y deberes como Aseguradora. Quien no cumplió con sus deberes fue el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D). En este punto es pertinente traer nuevamente a colación, que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido la

² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC2803-2016 del 04 de marzo de 2016, MP Fernando Giraldo Gutiérrez, radicación No 05001-31-03-003-2008-00034-01.

³ Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01.

Hipertensión con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente se hubiere retraído de celebrar el contrato, o en su defecto, hubiera pactado condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar la historia clínica del Asegurado (Q.E.P.D), para advertir que desde una valoración que se afinque en la sana crítica, se concluye claramente que esta enfermedad cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

A los Hechos 22 y 23: No son hechos, son pronunciamientos jurisprudenciales que cita la parte actora, los cuales evidentemente no son aplicables al caso concreto. Por el contrario, es supremamente importante que el Honorable Juez tenga en cuenta que la postura de la Corte Suprema de Justicia en lo que a la nulidad por reticencia se refiere es la siguiente:

La Corte Suprema de Justicia ha castigado con nulidad la conducta reticente del asegurado al no informar con sinceridad el verdadero estado del riesgo. Sobre este particular, tenemos la siguiente sentencia proferida por el órgano de cierre en la jurisdicción ordinaria:

*“Visto el caso de ahora, emerge nítidamente que en las “declaraciones de asegurabilidad” de 30 de agosto de 2000 y 31 de enero de 2001, **se ocultaron datos relevantes, lo que mina la validez del contrato e impide acceder a las pretensiones, todo como consecuencia de tal omisión en informar acerca del estado del riesgo.***

Viene de lo dicho que el cargo no prospera, porque sin escrutar si hubo yerro en el tratamiento acerca de la prescripción, el posible error sería intrascendente si se tiene en cuenta la reticencia demostrada en la declaración de asegurabilidad y por tanto la nulidad del contrato. En suma, las pretensiones de todas formas estarían llamadas al fracaso y la sentencia no podría ser sino absolutoria, no por el argumento del Tribunal sobre el suceso de la prescripción, sino por la nulidad del negocio.”⁴ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, pero esta vez en una sentencia del año 2017, la Corte Suprema de Justicia reiteró su tesis al explicar:

*“Para recapitular, es ocioso entrar en más disquisiciones para concluir que será casada la sentencia objeto del reproche extraordinario, en su lugar, se modificará el fallo objeto de apelación en el sentido de acoger la pretensión de anulación por reticencia, pues ya que explicó la inviabilidad de aceptar la súplica de ineficacia. Esto porque los elementos de convicción verificados muestran que la compañía tomadora del amparo, Atlantic Coal de Colombia S.A., **ocultó a la compañía demandante informaciones determinantes para fijar los alcances y vicisitudes del riesgo asegurable, conducta propia de reticencia o inexactitud tipificada en el artículo 1058 del Código de Comercio, cuya consecuencia es la nulidad que debe declararse.** Por superfluo, como se adelantó, no se requiere estudio de la otra causa de nulidad del negocio.”⁵ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 01/09/2010, MP: Edgardo Villamil Portilla, Rad: 05001-3103-001-2003-00400-01.

⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 03/04/2017, MP: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, 11001-31-03-023-1996-02422-01.

Inclusive, esta Alta Corte en sede de tutela ha conservado y reiterado su postura acerca de la nulidad relativa consagrada en el artículo 1058 del C.Co, analizando lo siguiente:

*“Proyectadas las anteriores premisas al asunto controvertido, no se avizora el desafuero endilgado, por cuanto, **si la empresa aseguradora puso de presente un cuestionario a la tutelante para que expusiera verazmente las patologías que la afectaban desde tiempo atrás, la accionante tenía la obligación de manifestarlas para que el otorgante de la póliza pudiera evaluar el riesgo amparado.***

Sin embargo, no lo hizo, pero, un año después, adujo que afrontó una incapacidad por unas enfermedades diagnosticadas antes de la celebración del contrato de seguro y, por ende, el estrado atacado declaró la nulidad relativa del acuerdo de voluntades.

En ese contexto, no son admisibles los alegatos de la quejosa edificados en la posibilidad que tenía la firma aseguradora de verificar su estado de salud, porque si bien, en ese sentido, existe una equivalencia o igualdad contractual, se aprecia que a la precursora se le indagó acerca de sus dolencias; no obstante, guardó silencio.

Para la Sala, ese proceder se encuentra alejado de la “ubérrima buena fe” que por excelencia distingue al contrato de seguro y, en esa medida, no era dable, como lo sugiere la querellante, imponer a la sociedad otorgante la obligación de realizar pesquisas al respecto, para luego, la gestora, prevalida de su conducta omisiva, exigir el cumplimiento de la póliza.”⁶ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En efecto, la Corte Suprema de Justicia ha castigado con nulidad la conducta reticente del asegurado al no informar con sinceridad el verdadero estado del riesgo. En ese sentido, el Asegurado tiene la obligación de manifestar sus enfermedades previas para que el otorgante de la póliza pueda evaluar el riesgo amparado. Así, ocultar a la compañía aseguradora informaciones determinantes para fijar los alcances y vicisitudes del riesgo asegurable, es una conducta propia de reticencia o inexactitud tipificada en el artículo 1058 del Código de Comercio, cuya consecuencia es la nulidad que debe declararse.

Al Hecho 24: Es parcialmente cierto. Si bien es cierto que la parte actora presentó derecho de petición el día 16 de marzo de 2020, ante mi mandante, debe tenerse en cuenta que el contrato de seguro materia de litigio está viciado de nulidad en los términos del artículo 1058 del C.Co.

Como se ha precisado el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador.

Al Hecho 25: No es cierto tal y como lo establece la Demandante. Debe precisarse que la prueba requerida correspondiente al certificado del señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), hace referencia a la declaración de asegurabilidad, la cual fue aportada por la misma Demandante en las pruebas de la demanda.

⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Tutela del 30/01/2020, MP: Luis Armando Tolosa Villabona, Rad: 41001-22-14-000-2019-00181-01.

Al Hecho 26: No es cierto tal y como lo establece la Demandante.

Lo primero que debe precisarse es que el Demandante tenía única y exclusivamente hasta el 07 de abril de 2019, para reclamar judicialmente la prestación derivada del contrato de seguro. En ese sentido, desde esa fecha, se encontraba prescrita la presente acción. Ahora bien, según lo dispuesto por el Decreto Legislativo 564 del 15 de abril de 2020, la suspensión de términos de prescripción, tuvo lugar el 16 de marzo de 2020, fecha en la que se encontraba más que prescrita la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la parte actora en los términos de los artículos 1081 del C.Co. Por cuanto la demanda se interpuso en un tiempo mayor a los dos años contados a partir de la ocurrencia del hecho que da base a la acción.

A los Hechos 27 y 28: Parcialmente cierto. Sin perjuicio que en el caso concreto se encuentra demostrado que el Asegurado fue reticente y que la acción del contrato de seguro se encuentra prescrita. Es importante precisar que, el 06 de mayo de 2020, la Demandante presentó solicitud de conciliación ante el Centro de Conciliación del consultorio jurídico de la Facultad de Derecho de La Corporación Universitaria Empresarial Alexander Von Humboldt y que el día 19 de mayo de 2020, se llevó a cabo audiencia de conciliación declarándose fracasada.

En ese sentido, salta a la vista que en este caso la acción derivada del contrato de seguro prescribió, solo en gracia de discusión se pone de presente que la señora Nirsa Elena Amortegui, radicó solicitud de conciliación extrajudicial ante Centro de Conciliación del consultorio jurídico de la Facultad de Derecho de La Corporación Universitaria Empresarial Alexander Von Humboldt el día 06 de mayo de 2020, es decir, pasado más de un año desde que la acción del contrato de seguro había prescrito.

A los Hechos 29 y 30: Parcialmente cierto. Si bien es cierto de la comunicación del 26 de junio de 2020. Es importante reiterar que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido la *Hipertensión* con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente se hubiere retraído de celebrar el contrato, o en su defecto, hubiera pactado condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar la historia clínica del Asegurado (Q.E.P.D), para advertir que desde una valoración que se afine en la sana crítica, se concluye claramente que esta enfermedad cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

CAPÍTULO II

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

ME OPONGO A LA TOTALIDAD de las pretensiones incoadas por la Demandante, por cuanto no le asiste razón jurídica en los reclamos formulados en contra de la Compañía Aseguradora. Lo anterior, debido a que, primero, la vinculación al Contrato de Seguro Vida debe ser declarada nula, como consecuencia de la reticencia con la que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), suscribió la declaración de asegurabilidad, segundo, como quiera que la acción derivada del contrato de seguro prescribió en los términos del artículo 1081 del C.Co.

En efecto, me opongo a la **PRIMERA** pretensión elevada por la parte Demandante debido a que la misma no tiene vocación de prosperidad, toda vez que no es jurídicamente admisible declarar la ocurrencia de un siniestro amparado por el seguro, por las siguientes razones

Prescripción de la acción derivada del contrato de seguro: Dado que la Demandante interpuso la demanda el 07 de julio de 2020, se puede concluir que la acción derivada del contrato de seguro prescribió, por cuanto acudió a la jurisdicción pasados los dos años desde la ocurrencia del hecho. Es decir, que en el presente caso no existe duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la Demandante, por cuanto la demanda se interpuso en un tiempo mayor a los dos años contados a partir de la ocurrencia y conocimiento del hecho que da base a la acción.

En efecto, la Demandante tenía pleno conocimiento desde el 07 de abril de 2017, de los hechos que motivaron la presente demanda, esto es el fallecimiento del asegurado (Q.E.P.D). En este orden de ideas, teniendo en cuenta que el término de prescripción es de dos años contados a partir de la ocurrencia del hecho que da base a la acción, en el presente caso es claro que la Demandante tenía única y exclusivamente hasta el 07 de abril de 2019, para reclamar judicialmente la prestación derivada del contrato de seguro. Incluso, la solicitud de conciliación fue presentada con posterioridad al término binal consagrado en el artículo 1081 del C.Co, razón por la que el Honorable no tiene una alternativa distinta que negar la totalidad de las pretensiones de la demanda como consecuencia de la pérdida del eventual derecho por el paso del tiempo.

Nulidad del contrato de seguro: el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido la *Hipertensión* con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente se hubiere retraído de celebrar el contrato, o en su defecto, hubiera pactado condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar la historia clínica del Asegurado (Q.E.P.D), para advertir que desde una valoración que se afine en la sana crítica, se concluye claramente que esta enfermedad cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato como consecuencia de la reticencia del señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D). La vinculación del señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), debe declararse nula, debido a que él negó todas sus patologías previas durante la etapa precontractual a la inclusión en el contrato de seguro. Más aún, cuando varias de estas patologías están expresamente consignadas en la declaración de asegurabilidad suscrita por él.

Sujeción a las condiciones particulares y generales del contrato de seguro, el clausulado y los amparos. Sin que signifique aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, se debe tomar en consideración que el amparo aplicable es el adicional por muerte accidental, que contiene un valor asegurado de \$50.000.000, como se estableció en la declaración de asegurabilidad suscrita por el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D). Es decir, no resulta aplicable el amparo de vida, como quiera que es excluyente con el de muerte accidental, debido a que no se pueden hacer efectivos dos amparos por el mismo hecho

Así mismo, deberá tenerse en cuenta que la Demandante se encuentra asegurada por un porcentaje del 70%, en ese sentido, resulta improcedente la reclamación del 100%, porque el 70% es el límite asegurado.

En efecto, me opongo a la **SEGUNDA** y **TERCERA** pretensión elevadas por la parte Accionante, debido a que son consecuenciales de la primera, que como se explicó, de ninguna manera está llamada a prosperar, por las siguientes razones:

Prescripción de la acción derivada del contrato de seguro: Dado que la Demandante interpuso la demanda el 07 de julio de 2020, se puede concluir que la acción derivada del contrato de seguro prescribió, por cuanto acudió a la jurisdicción pasados los dos años desde la ocurrencia del hecho. Es decir, que en el presente caso no existe duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la Demandante, por cuanto la demanda se interpuso en un tiempo mayor a los dos años contados a partir de la ocurrencia y conocimiento del hecho que da base a la acción.

En efecto, la Demandante tenía pleno conocimiento desde el 07 de abril de 2017, de los hechos que motivaron la presente demanda, esto es el fallecimiento del asegurado (Q.E.P.D). En este orden de ideas, teniendo en cuenta que el término de prescripción es de dos años contados a partir de la ocurrencia del hecho que da base a la acción, en el presente caso es claro que la Demandante tenía única y exclusivamente hasta el 07 de abril de 2019, para reclamar judicialmente la prestación derivada del contrato de seguro. Incluso, la solicitud de conciliación fue presentada con posterioridad al término bial consagrado en el artículo 1081 del C.Co, razón por la que el Honorable no tiene una alternativa distinta que negar la totalidad de las pretensiones de la demanda como consecuencia de la pérdida del eventual derecho por el paso del tiempo.

Nulidad del contrato de seguro: el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido la *Hipertensión* con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente se hubiere retraído de celebrar el contrato, o en su defecto, hubiera pactado condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar la historia clínica del Asegurado (Q.E.P.D), para advertir que desde una valoración que se afine en la sana crítica, se concluye claramente que esta enfermedad cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato como consecuencia de la reticencia del señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D). La vinculación del señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), debe declararse nula, debido a que él negó todas sus patologías previas durante la etapa precontractual a la inclusión en el contrato de seguro. Más aún, cuando varias de estas patologías están expresamente consignadas en la declaración de asegurabilidad suscrita por él.

Sujeción a las condiciones particulares y generales del contrato de seguro, el clausulado y los amparos. Sin que signifique aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, se debe tomar en consideración que el amparo aplicable es el adicional por muerte accidental, que contiene un valor asegurado de \$50.000.000, como se estableció en la declaración de asegurabilidad suscrita por el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D). Es decir, no resulta aplicable el amparo de vida, como quiera que es excluyente con el de muerte accidental, debido a que no se pueden hacer efectivos dos amparos por el mismo hecho

Así mismo, deberá tenerse en cuenta que la Demandante se encuentra asegurada por un porcentaje del 70%, en ese sentido, resulta improcedente la reclamación del 100%, porque el 70% es el límite asegurado.

En efecto, me opongo a la **CUARTA** pretensión elevada por la parte Demandante debido a que son consecuenciales de la primera, que como se explicó, de ninguna manera está llamada a prosperar, por las siguientes razones:

Prescripción de la acción derivada del contrato de seguro: Dado que la Demandante interpuso la demanda el 07 de julio de 2020, se puede concluir que la acción derivada del contrato de seguro prescribió, por cuanto acudió a la jurisdicción pasados los dos años desde la ocurrencia del hecho. Es decir, que en el presente caso no existe duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la Demandante, por cuanto la demanda se interpuso en un tiempo mayor a los dos años contados a partir de la ocurrencia y conocimiento del hecho que da base a la acción.

En efecto, la Demandante tenía pleno conocimiento desde el 07 de abril de 2017, de los hechos que motivaron la presente demanda, esto es el fallecimiento del asegurado (Q.E.P.D). En este orden de ideas, teniendo en cuenta que el término de prescripción es de dos años contados a partir de la ocurrencia del hecho que da base a la acción, en el presente caso es claro que la Demandante tenía única y exclusivamente hasta el 07 de abril de 2019, para reclamar judicialmente la prestación derivada del contrato de seguro. Incluso, la solicitud de conciliación fue presentada con posterioridad al término binal consagrado en el artículo 1081 del C.Co, razón por la que el Honorable no tiene una alternativa distinta que negar la totalidad de las pretensiones de la demanda como consecuencia de la pérdida del eventual derecho por el paso del tiempo.

Nulidad del contrato de seguro: el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido la *Hipertensión* con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente se hubiere retraído de celebrar el contrato, o en su defecto, hubiera pactado condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar la historia clínica del Asegurado (Q.E.P.D), para advertir que desde una valoración que se afine en la sana crítica, se concluye claramente que esta enfermedad cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato como consecuencia de la reticencia del señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D). La vinculación del señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), debe declararse nula, debido a que él negó todas sus patologías previas durante la etapa precontractual a la inclusión en el contrato de seguro. Más aún, cuando varias de estas patologías están expresamente consignadas en la declaración de asegurabilidad suscrita por él.

Sujeción a las condiciones particulares y generales del contrato de seguro, el clausulado y los amparos. Sin que signifique aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, se debe tomar en consideración que el amparo aplicable es el adicional por muerte accidental, que contiene un valor asegurado de \$50.000.000, como se estableció en la declaración de asegurabilidad suscrita por el señor Julián Gil

Londoño (Q.E.P.D). Es decir, no resulta aplicable el amparo de vida, como quiera que es excluyente con el de muerte accidental, debido a que no se pueden hacer efectivos dos amparos por el mismo hecho

Así mismo, deberá tenerse en cuenta que la Demandante se encuentra asegurada por un porcentaje del 70%, en ese sentido, resulta improcedente la reclamación del 100%, porque el 70% es el límite asegurado.

En efecto, me opongo a la **QUINTA** pretensión elevada por la parte Demandante, por cuanto es claro que no procede pago alguno por cuenta de mi representada, y en este sentido, por sustracción de materia, también es evidente que no debe cancelar ningún emolumento por concepto de intereses.

En efecto, me opongo a la **SEXTA Y SÉPTIMA** pretensiones elevada por la parte Demandante, por cuanto es claro que no procede pago alguno por cuenta de mi representada, y en este sentido, por sustracción de materia, también es evidente que no debe cancelar ningún emolumento por concepto de intereses, gravamen o impuesto.

Finalmente, me opongo a la **OCTAVA** pretensión elevada por la parte Demandante, por cuanto es claro que no procede pago alguno por cuenta de mi representada, y en este sentido, por sustracción de materia, también es evidente que no debe cancelar ningún emolumento por concepto de reajuste monetario. Así mismo, es improcedente pedir intereses de mora e indexación al tiempo, como quiera que los intereses tienen un componente de corrección monetaria.

Por las razones antes expuestas, solicito respetuosamente negar la totalidad de las pretensiones de la parte Demandante, y en su lugar, imponerle condena en costas y agencias en derecho.

CAPÍTULO III **OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO**

Me permito oponerme a lo predicado en el mismo por las siguientes razones:

En el caso concreto, la parte actora pretende la acumulación del amparo básico (Muerte) y del amparo adicional por muerte accidental, resultado así, lo pretendido improcedente. En ese sentido, se debe precisar lo siguiente respecto a los amparos otorgados al Asegurado:

- *Básico (Muerte)*
- *Invalidez*
- *Indemnización adicional y beneficios por desmembración*
- *Anticipo por enfermedades graves*
- *Auxilio funerario*
- *Renta para gastos de hogar*
- *Renta por hospitalización*

A su vez, el Condicionado General en su acápite de amparos adicionales, estableció:

“1. AMPARO

Salvo las exclusiones que indican en la condición segunda de este anexo, se ampara la muerte o lesión corporal causada por un accidente que tenga como consecuencia directa e independiente de otra causa, cualquiera de las pérdidas enumeradas de la tabla de indemnizaciones, manifestada dentro de los noventa (90) días siguientes a su ocurrencia.

Para los efectos de este amparo, por accidente se entiende el hecho externo, imprevisto, repentino o independiente de la voluntad de la persona que lo sufra y que cause dicha lesión corporal.”

En ese sentido, el amparo aplicable es el adicional por muerte accidental, que contiene un valor asegurado de \$50.000.000, como se estableció en la declaración de asegurabilidad suscrita por el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D):

AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS PARA EL ASEGURADO PRINCIPAL * Marque con una (X) el plan elegido						
AMPAROS	PLAN 1 <input type="checkbox"/>	PLAN 2 <input checked="" type="checkbox"/>	PLAN 3 <input type="checkbox"/>	PLAN 4 <input type="checkbox"/>	PLAN 5 <input type="checkbox"/>	PLAN 6 <input type="checkbox"/>
Básico	\$ 20.000.000	\$ 50.000.000	\$ 80.000.000	\$ 100.000.000	\$ 120.000.000	\$ 150.000.000
Invalidez	\$ 20.000.000	\$ 50.000.000	\$ 80.000.000	\$ 100.000.000	\$ 120.000.000	\$ 150.000.000
Indemnización adicional por muerte accidental y beneficios por desmembración	\$ 20.000.000	\$ 50.000.000	\$ 80.000.000	\$ 100.000.000	\$ 120.000.000	\$ 150.000.000
Anticipo por enfermedades graves	\$ 10.000.000	\$ 25.000.000	\$ 40.000.000	\$ 50.000.000	\$ 60.000.000	\$ 75.000.000
Auxilio funerario	\$ 1.000.000	\$ 2.000.000	\$ 3.000.000	\$ 4.000.000	\$ 5.000.000	\$ 6.000.000
Renta gastos de hogar	\$ 200.000	\$ 400.000	\$ 600.000	\$ 800.000	\$ 1.000.000	\$ 1.200.000
Renta diaria por hospitalización	\$ 50.000	\$ 100.000	\$ 150.000	\$ 180.000	\$ 200.000	\$ 250.000

NOTA 1: Estos valores asegurados aplican para el asegurado principal. Para el cónyuge, padres e hijos ver la tabla de coberturas y valores asegurados al respaldo.

Así mismo, deberá tenerse en cuenta que la Demandante se es beneficiaria por un porcentaje del 70%, como se estableció en la declaración de asegurabilidad:

NOTA 2: Miembro del grupo familiar que no se encuentre debidamente relacionado... valor de cobertura por esta póliza.			
INFORMACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS AMPARO BÁSICO DE VIDA - ASEGURADO PRINCIPAL			
NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC.	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO
Nirsa Elena Amortegui	CC	29.850.134	70%
Julián Gil Londoño	CC	11133109113	30%

En ese sentido, los amparos mencionados anteriormente son independientes unos de otros en sus riesgos y sus valores asegurados. En consecuencia, la Demandante no podrá reclamar o tomar el valor de un amparo para indemnizar el valor de otros. Los amparos mencionados no son acumulables y son excluyentes entre sí.

Ahora bien, debe advertirse al Despacho, que salta a la vista que en este caso la acción derivada del contrato de seguro prescribió, solo en gracia de discusión se pone de presente que la señora Nirsa Elena Amortegui, radicó solicitud de conciliación extrajudicial ante Centro de Conciliación del consultorio jurídico de la Facultad de Derecho de La Corporación Universitaria Empresarial Alexander Von Humboldt el día 06 de mayo de 2020, es decir, pasado más de un año desde que la acción del contrato de seguro había prescrito.

En ese sentido, dado que la Demandante interpuso la demanda el 07 de julio de 2020, se puede concluir que la acción derivada del contrato de seguro prescribió, por cuanto acudió a la jurisdicción pasados los dos años de la ocurrencia del hecho. Es decir, que en el presente caso no existe duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la Demandante, por cuanto la demanda se interpuso en un tiempo mayor a los dos años contados a partir de la ocurrencia y conocimiento del hecho que da base a la acción

Aunado a lo anterior, como se ha puesto el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador

CAPÍTULO IV

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

1. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN DERIVADA DEL CONTRATO DE SEGURO.

El Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros, y en su Artículo 1081 establece previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse.

Dicho precepto establece lo siguiente:

***“ARTÍCULO 1081. <PRESCRIPCIÓN DE ACCIONES>.** La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*

*La prescripción ordinaria **será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.***

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Se destaca entonces, el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria. Pues en tanto la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no se efectúa esa distinción. Sobre este particular, y en especial para establecer la diferencia entre los dos tipos de prescripciones derivadas del contrato de seguro, la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil manifestó lo siguiente:

“(…) En este orden de ideas, resulta claro que el legislador colombiano del año 1971, siguiendo un criterio ciertamente diferente al establecido por la legislación civil nacional y buena parte de la comparada –en general-, prohijó para el contrato de seguro dos tipos de prescripción divergentes: la ordinaria y la extraordinaria (…)

La primera, según se acotó en líneas anteriores, de estirpe subjetiva, y la segunda, de naturaleza típicamente objetiva, calidades estas que se reflejan, de una parte, en los destinatarios de la figura sub examine: determinadas personas –excluidos los incapaces- y “toda clase de personas” –incluidos estos-, respectivamente, y, de la otra, en el ventero prescriptivo.

*Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la **ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, (...),** al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que, expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales*

*inherentes a la prescripción en comento.*⁷ (subrayado fuera del texto original)

En ese sentido, como se explicará a continuación, está plenamente demostrado en el plenario que la demanda se interpuso en un tiempo mayor a los dos años contados a partir de la ocurrencia del hecho que da base a la acción. Por lo anterior, no existe duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la parte actora, en los términos del artículo 1081 del C.Co.

Ahora bien, con el propósito de acreditar la materialización de la prescripción en el caso concreto, como primera medida, se debe establecer que el hecho determinador base de la presente acción, derivó de la desafortunada muerte del Asegurado (Q.E.P.D) ocurrida del 07 de abril de 2017. En ese sentido, junto con la demanda se aportó certificado de defunción que da cuenta de la mencionada fecha.

En efecto, la Demandante tenía pleno conocimiento desde el 07 de abril de 2017, de los hechos que motivaron la presente demanda. En este orden de ideas, teniendo en cuenta que el término de prescripción es de dos años contados a partir de la ocurrencia del hecho que da base a la acción, en el presente caso es claro que la Demandante tenía única y exclusivamente hasta el 07 de abril de 2019, para reclamar judicialmente la prestación derivada del contrato de seguro.

Por otro lado, es menester que se tome en consideración que, aún teniendo en cuenta la suspensión del término prescriptivo por la solicitud de conciliación extrajudicial, de todas maneras ha operado en el caso concreto la prescripción de que trata el artículo 1081 del C.Co. En torno a este puntual aspecto, es fundamental remitimos a los hechos que dan base a la presente acción, de la siguiente manera:

- 1) El 07 de abril de 2017, ocurrió el accidente de tránsito en donde perdió la vida el señor Julián Gil Londoño.
- 2) El 06 de mayo de 2020, la Demandante presentó solicitud de conciliación ante el Centro de Conciliación del consultorio jurídico de la Facultad de Derecho de La Corporación Universitaria Empresarial Alexander Von Humboldt.
- 3) Que el día 19 de mayo de 2020, se llevó a cabo audiencia de conciliación declarándose fracasada:

⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de febrero de 2002. MP: Dr. Nicolás Bechara Simancas.



Centro de Conciliación – Corporación Universitaria Empresarial Alexander von Humboldt.
Aprobado Resolución 0414 de 25 de junio de 2012 del Ministerio de Justicia y Derecho.

VIGILADO Ministerio de Justicia y Derecho

**CENTRO DE CONCILIACIÓN CORPORACIÓN UNIVERSITARIA
EMPRESARIAL ALEXANDER VON HUMBOLDT
TRAMITE CONCILIATORIO 442-2020- VIRTUAL
CONSTANCIA DE NO ACUERDO No. 258-2020**

FECHA AUDIENCIA:

CONCILIADOR:

CÓDIGO:

CONVOCANTE:

CONVOCADO:

**MARTES DIECINUEVE (19) DE MAYO DE DOS MIL
VEINTE (2020)**

MARLON SALCEDO REALES.

U 1094899564

NIRSA ELENA AMORTEGUI LONDOÑO

**LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO
COOPERATIVO.**

- 4) Que la Demandante el día 07 de julio de 2020, presentó demanda verbal en contra de La Equidad Seguros de Vida O.C., como se evidencia en el reporte del proceso de la Rama Judicial.:



REPORTE DEL PROCESO

11001400304120200034600



Fecha de la consulta: 2020-09-22 17:25:32
Fecha de sincronización del sistema: 2020-09-22 13:29:17

Datos del Proceso

Fecha de Radicación	2020-07-07	Clase de Proceso	Verbal
Despacho	JUZGADO 041 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ	Recurso	Sin Tipo de Recurso
Ponente	ORLANDO MARIN SANCHEZ	Ubicación del Expediente	Secretaría - Letra
Tipo de Proceso	Declarativo	Contenido de Radicación	

Sujetos Procesales

Tipo	Es Empleado	Nombre o Razón Social
Demandante	No	NIRSA ELENA AMORTEGUI LONDOÑO
Demandado	No	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO

Ahora bien, pese a que salta a la vista que en este caso la acción derivada del contrato de seguro prescribió, solo en gracia de discusión se pone de presente que la señora Nirsa Elena Amortegui, radicó solicitud de conciliación extrajudicial ante Centro de Conciliación del consultorio jurídico de la Facultad de Derecho de La Corporación Universitaria Empresarial Alexander Von Humboldt el día 06 de mayo de 2020, es decir, pasado más de un año desde que la acción del contrato de seguro había prescrito.

En ese sentido, dado que la Demandante interpuso la demanda el 07 de julio de 2020, se puede concluir que la acción derivada del contrato de seguro prescribió, por cuanto acudió a la jurisdicción pasados los dos años de la ocurrencia del hecho. Es decir, que en el presente caso no existe duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la Demandante, por cuanto la demanda se interpuso en un tiempo mayor a los dos años contados a partir de la ocurrencia y conocimiento del hecho que da base a la acción.

Así las cosas, en el presente caso no existe duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de la acción derivada del contrato de seguro que se encuentra en cabeza de la parte actora en los términos del artículo 1081 del C.Co., por cuanto la demanda se interpuso en un tiempo mayor a los dos años contados a partir de la ocurrencia del hecho que da base a la acción.

En conclusión, es evidente que operó el fenómeno jurídico de la **PRESCRIPCIÓN** de la acción derivada del contrato de seguro consagrado en el artículo 1081 del C.Co, al haber transcurrido más de dos años desde el 07 de abril de 2017, fecha del fallecimiento del Asegurado. Por lo anterior, al haber pasado el término bienal del que habla el artículo 1081 del C.Co, debe el honorable juez negar todas las pretensiones de la demanda.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

2. NULIDAD DE LA VINCULACIÓN AL CONTRATO DE SEGURO COMO CONSECUENCIA DE LA RETICENCIA DEL ASEGURADO.

Es fundamental que desde ahora el Honorable Juez tome en consideración que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente, debido a que en el momento de solicitar su inclusión en la póliza, omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, no informó a la Compañía Aseguradora de sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidieron, alteraron y agravaron el riesgo asegurado, y que de hecho, de haber sido conocidos por mi representada con anterioridad a la inclusión en el contrato de seguro vida grupo, la hubieren retraído de celebrar la misma, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ella.

En términos generales, la reticencia del contrato de seguro es una figura jurídica que busca proteger a las compañías aseguradoras de las omisiones y declaraciones inexactas de los asegurados frente a los riesgos que estos últimos buscan trasladar. Esta institución jurídica tiene su sentido de existir, en virtud de que son los asegurados los que conocen a la perfección todas las condiciones y características de los riesgos que asignan a las aseguradoras, y en consecuencia, atendiendo al principio de ubérrima buena fe, deben informar claramente durante la etapa precontractual. En este sentido, la doctrina más reconocida en la materia ha sido clara al establecer que quien conoce el riesgo es el que tiene el deber de informarlo:

*“Quien realmente conoce el estado del riesgo es el tomador, de ahí que la ley le imponga a él la obligación radical de declararlo sincera y completamente al momento de la celebración del contrato, esto es, informar fehacientemente sobre todas las circunstancias conocidas por él que puedan influir en la valoración del riesgo, según el cuestionario suministrado por el asegurador (art. 1058 C.Co), a fin que éste sepa en qué condiciones se encuentra ya sea la cosa o bien asegurado o la vida, a efecto que decida si lo ampara, lo rechaza o fija condiciones de contratación, acordes a la situación anormal, grave o delicada de dicho riesgo, lo que sirve para afirmar que, en sana lógica, **el asegurador solo asume el riesgo cuando conoce de qué se trata, cuál es su magnitud o extensión, y el grado de exposición o peligrosidad de su ocurrencia**⁸. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En el presente caso, tal y como se ha venido explicando, no puede atribuírsele un riesgo a mi representada cuando el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D.), conociendo a profundidad sus padecimientos, negó estos en la etapa precontractual. Ahora bien, es fundamental tener en

⁸ BECERRA, Rodrigo. *Nociones Fundamentales de la Teoría General y Regímenes Particulares del CONTRATO DE SEGURO*. Pontificia Universidad Javeriana. Santiago de Cali.: Sello Editorial Javeriano, 2014. P, 104.

cuenta que no solo la doctrina se ha encargado de dilucidar el tema de la reticencia, sino que también existe una vasta jurisprudencia que explica la forma de aplicación del fenómeno. La Corte Constitucional, en sentencia T-437 de 2014, ha sido clara al expresar que **(i)** la reticencia del asegurado produce la nulidad relativa del contrato, y **(ii)** que para alegar la reticencia únicamente se debe demostrar que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o hubiera inducido unas condiciones más onerosas:

“Ahora bien, tanto la jurisprudencia como la doctrina han sido enfáticas al afirmar que, si bien el artículo 1036 del Código de Comercio no lo menciona taxativamente, el contrato de seguro es un contrato especial de buena fe, lo cual significa que ambas partes, en las afirmaciones relativas al riesgo y a las condiciones del contrato, se sujetan a cierta lealtad y honestidad desde su celebración hasta la ejecución del mismo.

Por consiguiente y, en atención a lo consagrado en el artículo 1058 del Código de Comercio, el tomador o asegurado debe declarar con sinceridad los hechos y circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador, toda vez que ello constituye la base de la contratación.

En caso de presentarse reticencias e inexactitudes en la declaración que conocidas por el asegurador lo hubieran retraído de contratar, se produce la nulidad relativa del seguro. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Es claro que la Corte Constitucional, en su sentencia en la que decide sobre una tutela, es contundente al afirmar no solo los efectos de la reticencia, sino que también evidencia los únicos requisitos que se deben demostrar para alegarla, esto es, como se dijo, que el asegurado omitió informar o informó inexactamente las características del riesgo que estaba trasladando y, que esta omisión o falta, de haber sido conocida por la aseguradora con anterioridad a la perfección del contrato, hubiera hecho que esta última se abstuviera de celebrar dicho acuerdo o por lo menos hubiera inducido unas condiciones más onerosas. En sentido similar, en otro pronunciamiento de la Corte Constitucional (sentencia T-196 del 2007), se esgrimió que la buena fe rige las relaciones entre asegurado y aseguradora, y de esta manera, la aseguradora no tiene el deber de cuestionar esa buena fe que guía al asegurado, y que en consecuencia, de verse inducida a error, podrá, sin lugar a dudas, pretender la nulidad relativa del contrato de seguro:

“En los casos de contratos de seguros que cubren contingencias y riesgos de salud debe prevalecer el principio de la buena fe de las partes y en consecuencia quién toma el seguro debe declarar con claridad y exactitud, sin incurrir en actuaciones dolosas, su estado de salud con el objeto de que el consentimiento del asegurador se halle libre de todo vicio, especialmente del error, para que así se conozca exactamente el riesgo que se va a cubrir, en desarrollo de los artículos 1036 y 1058 del Código Civil.

Pese a lo anterior, **en los casos en los que la compañía aseguradora incurre en error inducido por el asegurado**, las normas que rigen los contratos de seguros, y específicamente el artículo 1058 del Código Civil, permiten que tal circunstancia de reticencia o inexactitud del asegurado en la declaración de los hechos o circunstancias necesarias para identificar la cosa asegurada y apreciar la extensión del riesgo, **de lugar a declarar la**

nulidad relativa del contrato de seguro o la modificación de las condiciones por parte de la aseguradora”. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De manera análoga, la Corte Suprema de Justicia también ha castigado con nulidad la conducta reticente del asegurado al no informar con sinceridad el verdadero estado del riesgo. Sobre este particular, tenemos la siguiente sentencia proferida por el órgano de cierre en la jurisdicción ordinaria:

“Visto el caso de ahora, emerge nítidamente que en las “declaraciones de asegurabilidad” de 30 de agosto de 2000 y 31 de enero de 2001, se ocultaron datos relevantes, lo que mina la validez del contrato e impide acceder a las pretensiones, todo como consecuencia de tal omisión en informar acerca del estado del riesgo.

Viene de lo dicho que el cargo no prospera, porque sin escrutar si hubo yerro en el tratamiento acerca de la prescripción, el posible error sería intrascendente si se tiene en cuenta la reticencia demostrada en la declaración de asegurabilidad y por tanto la nulidad del contrato. En suma, las pretensiones de todas formas estarían llamadas al fracaso y la sentencia no podría ser sino absolutoria, no por el argumento del Tribunal sobre el suceso de la prescripción, sino por la nulidad del negocio.”⁹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo sentido, pero esta vez en una sentencia del año 2017, la Corte Suprema de Justicia reiteró su tesis al explicar:

“Para recapitular, es ocioso entrar en más disquisiciones para concluir que será casada la sentencia objeto del reproche extraordinario, en su lugar, se modificará el fallo objeto de apelación en el sentido de acoger la pretensión de anulación por reticencia, pues ya que explicó la inviabilidad de aceptar la súplica de ineficacia. Esto porque los elementos de convicción verificados muestran que la compañía tomadora del amparo, Atlantic Coal de Colombia S.A., ocultó a la compañía demandante informaciones determinantes para fijar los alcances y vicisitudes del riesgo asegurable, conducta propia de reticencia o inexactitud tipificada en el artículo 1058 del Código de Comercio, cuya consecuencia es la nulidad que debe declararse. Por superfluo, como se adelantó, no se requiere estudio de la otra causa de nulidad del negocio.”¹⁰ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Inclusive, esta Alta Corte en sede de tutela ha conservado y reiterado su postura acerca de la nulidad relativa consagrada en el artículo 1058 del C.Co, analizando lo siguiente:

“Proyectadas las anteriores premisas al asunto controvertido, no se avizora el desafuero endilgado, por cuanto, si la empresa aseguradora puso de presente un cuestionario a la tutelante para que expusiera verazmente las patologías que la afectaban desde tiempo atrás, la accionante tenía la obligación de manifestarlas para que el otorgante de la póliza pudiera evaluar el riesgo amparado.

⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 01/09/2010, MP: Edgardo Villamil Portilla, Rad: 05001-3103-001-2003-00400-01.

¹⁰ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 03/04/2017, MP: Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo, 11001-31-03-023-1996-02422-01.

Sin embargo, no lo hizo, pero, un año después, adujo que afrontó una incapacidad por unas enfermedades diagnosticadas antes de la celebración del contrato de seguro y, por ende, el estrado atacado declaró la nulidad relativa del acuerdo de voluntades.

En ese contexto, no son admisibles los alegatos de la quejosa edificados en la posibilidad que tenía la firma aseguradora de verificar su estado de salud, porque si bien, en ese sentido, existe una equivalencia o igualdad contractual, se aprecia que a la precursora se le indagó acerca de sus dolencias; no obstante, guardó silencio.

Para la Sala, ese proceder se encuentra alejado de la “ubérrima buena fe” que por excelencia distingue al contrato de seguro y, en esa medida, no era dable, como lo sugiere la querellante, imponer a la sociedad otorgante la obligación de realizar pesquisas al respecto, para luego, la gestora, prevalida de su conducta omisiva, exigir el cumplimiento de la póliza.¹¹” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

No obstante y sin perjuicio de la jurisprudencia previamente mencionada, es de gran relevancia invocar la sentencia de constitucionalidad proferida por la Corte Constitucional, en donde específicamente se aborda el análisis de los requisitos y efectos del artículo 1058 del C.Co. La sentencia C-232 de 1997 expresa lo siguiente:

*Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, **se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador,** puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. **Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra,** es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. **Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con***

¹¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Tutela del 30/01/2020, MP: Luis Armando Tolosa Villabona, Rad: 41001-22-14-000-2019-00181-01.

ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio.

En otras palabras, el examen de constitucionalidad realizado por la Corte, involucra toda una serie de elementos y entendimientos que deben ser tomados en cuenta en el momento de estudiar el fenómeno de la reticencia. Los elementos más representativos y dicientes que rescata el más alto tribunal constitucional en su providencia son:

- El Código de Comercio se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador. Es decir, no es un requisito sine qua non para la declaratoria de la reticencia, que la compañía aseguradora verifique el estado del riesgo antes de contratar.
- En línea con lo anterior, dado que las compañías aseguradoras no tienen la obligación de inspeccionar el riesgo con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, no puede entenderse que el término de prescripción inicie su conteo desde la celebración del contrato, sino desde que la aseguradora conoce efectivamente el acaecimiento del siniestro.
- La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

Habiendo dicho lo anterior, ahora es necesario aterrizar la teoría al caso concreto. Para el día 01 de diciembre de 2016, fecha en la cual el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) solicitó su inclusión en el Contrato de Seguro Vida Grupo, se le formuló una declaración de asegurabilidad, en la cual el texto fue consignado de manera que cualquier persona pudiese entenderlo y comprender su sentido. No obstante, pese a la claridad de la declaración, el señor Gil Londoño certificó que no padecía de ninguna patología o enfermedad, aun cuando tenía pleno conocimiento que tal manifestación constituía una falta a la verdad.

Es decir, a pesar de que el señor Julián Gil Londoño conocía de sus padecimientos de salud con anterioridad al mes de diciembre de 2016, negó la existencia de todas sus enfermedades a la Compañía Aseguradora. Veamos a continuación la citada declaración de asegurabilidad, y que se aporta al presente proceso junto con la contestación:

- **Declaración de asegurabilidad que data del 01 de diciembre de 2016:**

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

El asegurado principal declara que las personas del grupo familiar incluidas como asegurados en esta póliza lo han autorizado para hacer su inclusión en la misma. Como asegurado principal, garantizo que en este momento de ingreso a la póliza o aumento de valor asegurado según corresponda, tanto mi grupo familiar asegurado como yo, nos encontramos en buen estado de salud y nuestra habilidad física no se encuentra en manera alguna reducida y no hemos padecido ni se nos ha sido diagnosticada ninguna enfermedad tal como: diabetes I y II, VIH positivo/sida, cáncer, afecciones cerebro-vasculares, afecciones cardiovasculares, insuficiencia renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica "EPOC", alcoholismo o tabaquismo.


Autorizo expresamente a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros o cualquier otra organización o institución a suministrar a La Equidad Seguros, mi historia clínica y todos aquellos datos que en ella se registren o lleguen a ser registrados y obtener copia de ese documento y de sus anexos. Incluso después de mi fallecimiento.

Declaro que mi actividad y la de mi grupo familiar se desarrolla dentro del marco de la ley, que ningún miembro del grupo familiar porta armas en el ejercicio normal de sus actividades y que no nos encontramos en servicio activo, ni en ejercicio de funciones como militar, policía, miembros de cuerpos de seguridad, inteligencia, guardespaldas, vigilancia o autoridad. Tengo conocimiento, que el presente certificado de seguro, se expide a consideración de la veracidad de estas declaraciones hechas en el momento de la solicitud del seguro, que en el evento de no coincidir ellas estrictamente con la realidad, ésta queda viciada de nulidad (art. 1058 y 1158 del Código del Comercio) y que La Equidad Seguros, se reserva todos los derechos que puedan caberle en caso que antes o después de producirse el siniestro, se compruebe que estas declaraciones no son verdicas.


En mi calidad de tomador o asegurado de la póliza referenciada en esta carátula, manifiesto expresamente, que he tenido acceso permanente a las condiciones generales de la póliza a través de la página web de la aseguradora. Manifiesto además que me han sido explicadas las exclusiones y el alcance e contenido de la cobertura de la póliza y en virtud de tal entendimiento, las acepto y decido tomar la póliza de seguros aquí contenida.

"Declaro que la información suministrada en el momento de la solicitud es totalmente cierta y confiable."

EN CONSTANCIA SE FIRMA EN Quito A LOS 1 DEL MES DE DIC DEL AÑO 16.


FIRMA ASESURADO PRINCIPAL C.C.


FIRMA ASEGURADOR PRINCIPAL C.C.


Huella Índice Dactilar del asegurado

Nota de vigencia: La cobertura iniciará una vez se efectúe el pago de la primera cuota.

Documento: Solicitud – certificado individual vida grupo certificado No. 02664
suscrita por el señor Julián Gil Londoño

Transcripción parte esencial: “(...)

“El asegurado principal declara que las personas del grupo familiar incluidos como asegurados en esta póliza lo han autorizado para hacer su inclusión en lo mismo. Como asegurado principal garantizo que este momento de ingreso a la póliza o aumento de valor asegurado según corresponda, tanto mi grupo familiar asegurado como yo, nos encontramos en buen estado de salud y nuestra y nuestra habilidad física no se encuentra reducida y nos hemos padecido si no se nos ha sido diagnosticado ninguna enfermedad tal como la diabetes I y II, VIH, positivo/ sida, cáncer, afecciones cerebrovasculares, afecciones cardiovasculares, insuficiencia renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva “EPOC” alcoholismo o tabaquismo” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En otras palabras, no existe duda alguna de que en el presente caso el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), negó cualquier patología y/o enfermedad a mi representada. En este sentido y como se expondrá a continuación, esta negativa constituye una falta a la verdad que da lugar a la aplicación del artículo 1058 del Código de Comercio y así a la nulidad de la vinculación, debido a que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) había padecido y/o sufrido varias enfermedades que indiscutiblemente debió haber informado a mi representada. Máxime, cuando de haber sido conocidas en el momento oportuno por esta última, esto es, con anterioridad a la inclusión en el contrato de seguro, la hubieran retraído de celebrar el misma, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ella.

Ahora bien, como se ilustra enseguida, resulta imperioso que el honorable Despacho tenga en cuenta que varias de las enfermedades eran padecidas y conocidas por el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) con anterioridad a su inclusión en el Contrato de Seguro Vida Grupo. A continuación, se muestran los fragmentos más representativos de la Historia Clínica, sin perjuicio de los demás que también deben ser tenidos en cuenta, que acreditan que las patologías del señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) son anteriores al mes de diciembre del año 2016, fecha de su inclusión en el contrato de seguro:

● HIPERTENSIÓN:

FOLIO N° 4		Fecha del Folio: 13/06/2014 22:04		Area Serv: URGENCIAS	
N° Ingreso: 1980493	Fecha: 13/06/2014 17:41	F. Consulta: No_Aplica	C. Externa: Enfermedad_General		
JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUDES					
PACIENTE CON ORINA HEMTIRICA, CON IRRGACION CONTINUA CON GLICINA					
Antecedentes		* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).			
Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle			
<input type="checkbox"/>					
Diagnósticos Registrados en este folio					
Código CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Presuntivo o definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle u Observaciones médicas
R31X	<input type="checkbox"/> HEMATURIA, NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	
I10X	<input type="checkbox"/> HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Documento: Historia Clínica Hospital Departamental Centenario de Sevilla E.S.E..

Transcripción parte esencial: “Fecha Historia 13/06/2014.

(...)

Nombre del diagnóstico.

HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA) (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

A partir de estos primeros documentos se demuestra fehacientemente que, por lo menos desde el mes de junio del año 2014, el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), fue diagnosticado con Hipertensión. En consecuencia, no puede ser más claro que haber negado la existencia de esta enfermedad constituye un hecho que sin lugar a dudas nos ubica en el estadio del artículo 1058 del C.Co, y en ese sentido, genera la nulidad de la vinculación al contrato de seguro. Lo anterior, debido a que si mi procurada hubiera conocido de la existencia de este padecimiento con anterioridad a la vinculación al contrato de seguro, la habría retraído de celebrar el mismo, o por lo menos, la hubiera inducido a pactar condiciones mucho más onerosas.

Plan de manejo Intrahospitalario

43757-05 ENALAPRIL 5mg TABLETS COASPHARMA S.A.S ☒ Oral 1 ☐ 0 DAR 1 TAB EN LA MAÑANA

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Ord. Médicas: 1. OBSERVACION
2. DIETA HIPOSODICA
3. ENALAPRILA TAB 5 MG/ 1 TABLETA EN LA MAÑANA
4. IRRIGACION CONTINUA CON GLICIN
5. SS/CREATININA Y BUN

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
903856	903856 - NITROGENO UREICO BUN	1 Rutinario	
903825	903825 - CREATININA EN SUERO	1 Rutinario	

JUSTIFICACION MEDICAMENTOS (URGENCIAS)

PACIENTE CON ORINA HEMTIRICA, CON IRRGACION CONTINUA CON GLICINA

Documento: Historia Clínica Hospital Departamental Centenario de Sevilla E.S.E..

Transcripción parte esencial: **“Plan de manejo intrahospitalario. ENALAPRIL 5 mg** (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Ahora bien, como se evidencia clínica el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), no solamente fue diagnosticado con hipertensión, sino que además estaba medicado para tal patología. En ese sentido, el medicamento Enalapril, es utilizado para tratar la presión arterial elevada, como se precisa:

“Enalapril es un inhibidor de la enzima convertidora de angiotensina (ECA; ACE, por sus siglas en inglés) que se para tratar la presión arterial elevada (hipertensión). La disminución de la presión arterial puede disminuir el riesgo de un accidente cerebrovascular o ataque al corazón.”¹²

Lo anterior demuestra que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), participada activamente en el tratamiento de su hipertensión. Lo que acredita el conocimiento de la enfermedad, y por sustracción de materia, el deber de declarar dicha situación al Asegurador.

Ahora bien, la Hipertensión representa un riesgo cardiovascular en el tiempo. Su diagnóstico supone una mayor resistencia para el corazón, que responde aumentando su masa muscular, para hacer frente a ese sobreesfuerzo. Lo anterior, lo ha precisado la ciencia médica en los siguientes términos:

“La hipertensión supone una mayor resistencia para el corazón, que responde aumentando su masa muscular (hipertrofia ventricular izquierda) para hacer frente a ese sobreesfuerzo. Este incremento de la masa muscular acaba siendo perjudicial porque no viene acompañado de un aumento equivalente del riego sanguíneo y puede producir insuficiencia coronaria y angina de pecho.

¹² Enalapril. www.drugs.com

Además, el músculo cardíaco se vuelve más irritable y se producen más arritmias.

*En aquellos pacientes que ya han tenido un problema cardiovascular, la **hipertensión** puede intensificar el daño.*

*Propicia la arterioesclerosis (acúmulos de colesterol en las arterias) y fenómenos de trombosis (pueden producir infarto de miocardio o infarto cerebral). En el peor de los casos, la **hipertensión arterial** puede reblandecer las paredes de la aorta y provocar su dilatación (aneurisma) o rotura (lo que inevitablemente causa la muerte)."*

En virtud de lo anterior, ruego al Despacho tener por cierto el hecho según el cual **(i)** el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), ya había sido diagnosticado con Hipertensión con anterioridad al mes diciembre de 2016, fecha en la que se dio su inclusión en el Contrato de Seguro Vida Grupo, y **(ii)** que esta patología es sumamente relevante para la Compañía de Seguros, toda vez que su envergadura y gravedad altera ostensiblemente el riesgo que le fue trasladado. Éste último requisito sin perjuicio de que la Corte Constitucional, en sentencia de constitucionalidad C-232 de 1997, ha sido clara en explicar que para la configuración de la reticencia no es necesario que las patologías que el asegurado omitió declarar sean la consecuencia directa o indirecta del acaecimiento del evento asegurado. En otras palabras, para la declaratoria de nulidad del contrato por reticencia basta con que el asegurado haya omitido información que, de haber sido conocida por la compañía aseguradora, hubiera generado que ésta última se abstuviera de celebrar el contrato, o que hubiera inducido a estipular condiciones más onerosas en el mismo.

Es decir, es de gran importancia que se tenga en cuenta que, para la configuración de la reticencia consagrada en el artículo 1058 del C.Co., no es necesario que los riesgos, enfermedades o patologías que el Asegurado omitió informar, sean la causa de la muerte, o de la incapacidad total y permanente del mismo. En efecto, la Corte Constitucional, en la sentencia de constitucionalidad que se ha venido mencionando (C-232 de 1997), fue completamente clara al exponer lo siguiente:

"Séptima.- Las nulidades relativas del artículo 1058 del Código de Comercio renuevan un equilibrio roto.

En efecto, cuando, a pesar de la infidelidad del tomador a su deber de declarar sinceramente todas las circunstancias relevantes que constituyen el estado del riesgo, de buena fe se le ha expedido una póliza de seguro, la obligación asegurativa está fundada en el error y, por tanto, es justo que, tarde o temprano, por intermedio de la rescisión, anulabilidad o nulidad relativa, salga del ámbito jurídico.

Esto, con prescindencia de extemporáneas consideraciones sobre la necesidad de que la reticencia o inexactitud tenga relación de causalidad con el siniestro que haya podido sobrevenir, justamente porque lo que se pretende es restablecer o tutelar un equilibrio contractual roto ab initio, en el momento de celebrar el contrato de seguro, y no al acaecer el siniestro. La relación causal que importa y que, para estos efectos, debe existir, no es, como sostienen los demandantes, la que enlaza la circunstancia riesgosa omitida o alterada con la génesis del siniestro, sino la que ata el error o el dolo con el consentimiento del asegurador. En este sentido, el profesor Ossa escribió: "Debe, por tanto, existir una relación causal entre el vicio de la declaración (llámese inexactitud o reticencia) y el consentimiento del asegurador, cuyo

error al celebrar el contrato o al celebrarlo en determinadas condiciones sólo ha podido explicarse por la deformación del estado del riesgo imputable a la infidelidad del tomador. Ello no significa, en ningún caso, como algunos lo han pretendido, que la sanción sólo sea viable jurídicamente en la medida en que el hecho o circunstancia falseados, omitidos o encubiertos se identifiquen como causas determinantes del siniestro. Que, ocurrido o no, proveniente de una u otra causa, de una magnitud u otra, es irrelevante desde el punto de vista de la formación del contrato." (J. Efrén Ossa G., ob. cit. Teoría General del Seguro - El Contrato, pág. 336)." (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En efecto, tal y como lo expuso la Corte Constitucional, para anular el contrato de seguro en los términos del artículo 1058 del C.Co, no es necesario acreditar una relación de causalidad entre el siniestro y la reticencia, toda vez que lo que se debe analizar es la posición de la compañía aseguradora al inicio de la relación contractual, lo que significa, que únicamente se debe probar es que el consentimiento estuvo viciado como consecuencia del error en el riesgo que se creyó estar asegurando.

Ahora bien, teniendo en cuenta todo lo expuesto previamente, debemos recapitular algunas de las consideraciones más relevantes de la declaración de asegurabilidad, con el propósito de evidenciar que éstas claramente incluyen varias de las enfermedades que padeció el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) y que por supuesto él debió informar, ya que de haber sido conocidas por mi representada con anterioridad a la inclusión en el contrato de seguro, la hubieren retraído de celebrar la misma, o por lo menos, la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en ella. Expresamente el Asegurado (Q.E.P.D) declaró lo siguiente:

“(…)

*“El asegurado principal declara que las personas del grupo familiar incluidos como asegurados en esta póliza lo han autorizado para hacer su inclusión en lo mismo. Como asegurado principal garantizo que este momento de ingreso a la póliza o aumento de valor asegurado según corresponda, **tanto mi grupo familiar asegurado como yo, nos encontramos en buen estado de salud y nuestra y nuestra habilidad física no se encuentra reducida y nos hemos padecido si no se nos ha sido diagnosticado ninguna enfermedad tal como la diabetes I y II, VIH, positivo/sida, cáncer, afecciones cerebrovasculares, afecciones cardiovasculares, insuficiencia renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva "EPOC" alcoholismo o tabaquismo**” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

De las preguntas expuestas se evidencia indefectiblemente: (i) que si bien el Asegurado (Q.E.P.D) sufría de “Hipertensión”, faltó a la verdad al declarar que se encontraba en buen estado de salud, y que no tenía ninguna afección cardiovascular y, (ii) que pese a que padecía de sendas enfermedades, declaró con total contundencia que se encontraba en buen estado de salud.

En otras palabras, como ya ha sido plenamente acreditado, con anterioridad a la inclusión en el contrato de seguro, el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), padecía y conocía de la existencia de sus enfermedades. Sin embargo, a pesar de conocer de su existencia, omitió informar de éstas a la Compañía Aseguradora a través de la declaración de asegurabilidad que suscribió y que dio a conocer al Asegurador.

En este punto es pertinente traer nuevamente a colación, que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), no informó a mi procurada de la existencia de su *Hipertensión* en el momento en

que suscribió su declaración de asegurabilidad durante el año 2016. Esta situación indefectiblemente demuestra la existencia de un vicio del consentimiento que causa la nulidad de la vinculación al contrato de seguro en los términos del artículo 1058 del C.Co, por cuanto, la Compañía Aseguradora aceptó que se le trasladara un riesgo mucho más grande del que realmente creía estar asegurando, esto es, creyó asegurar la vida de una persona en óptimas condiciones de salud, cuando aseguró a una que había sido diagnosticada previamente con semejante patología.

En resumen, el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D) fue reticente en virtud de que no declaró sinceramente el estado del riesgo con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento. Como se explicó, la anterior omisión cobra fundamental importancia, debido a que las enfermedades que el Asegurado (Q.E.P.D) negó en el momento de perfeccionar su seguro son supremamente relevantes para el Asegurador. En otras palabras, es claro que si mi representada hubiera conocido la *Hipertensión* con anterioridad al perfeccionamiento de su aseguramiento, evidentemente se hubiere retraído de celebrar el contrato, o en su defecto, hubiera pactado condiciones mucho más onerosas en él. En este sentido, basta con examinar la historia clínica del Asegurado (Q.E.P.D), para advertir que desde una valoración que se afine en la sana crítica, se concluye claramente que esta enfermedad cumple de lejos los parámetros del artículo 1058 del Código de Comercio, para invocar y declarar la nulidad de su seguro en virtud de la configuración del fenómeno jurídico de reticencia.

En conclusión, en el presente caso debe darse aplicación al artículo 1058 del Código de Comercio el cual consagra la nulidad del contrato como consecuencia de la reticencia del señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D). La vinculación del señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), debe declararse nula, debido a que él negó todas sus patologías previas durante la etapa precontractual a la inclusión en el contrato de seguro. Más aún, cuando varias de estas patologías están expresamente consignadas en la declaración de asegurabilidad suscrita por él.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

3. INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA ASEGURADORA DE PRACTICAR Y/O EXIGIR EXÁMENES MÉDICOS EN LA ETAPA PRECONTRACTUAL.

Es desacertado jurídicamente afirmar que, en materia específica de seguros de vida, existe una obligación legal en cabeza de las compañías aseguradoras de exigir y/o practicar exámenes médicos con anterioridad a la celebración de un contrato de seguro. Tal y como se expondrá a continuación, no sólo no existe una obligación legal de esta naturaleza, sino que por el contrario, existen normas imperativas de orden público que expresamente establecen que no es una obligación de las aseguradoras la práctica y/o exigencia de este tipo de exámenes. Es más, a continuación también se evidenciará, como los más altos tribunales de la Rama Judicial, y la doctrina más reconocida y actualizada en el tema, han deprecado la exigencia de éstos exámenes al argumentar que, en línea con el principio de la ubérrima buena fe, es deber de los asegurados atender a su obligación de lealtad, y así, informar a la compañía aseguradora acerca de las características y condiciones del riesgo que éstas últimas están asegurando, máxime cuando son los asegurados los que conocen en detalle de sus propias circunstancias, que son las que a la final determinan la magnitud del riesgo trasladado.

En este orden de ideas, se debe iniciar abordando lo que establece la norma principal que regula la materia en cuestión. El artículo 1158 del C.Co señala, sin lugar a una interpretación diferente, que el asegurado debe cumplir con la carga de ubérrima buena fe y lealtad, y así informar a la compañía aseguradora de todos los aspectos que conforman el riesgo trasladado, so pena que se dé aplicación a las consecuencias fijadas por el artículo 1058 del C.Co. Al respecto, el artículo 1158 del Código de Comercio indica lo siguiente:

“Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar”.

En otras palabras, la norma es muy clara al (i) deprecar la obligación en cabeza de las aseguradoras de la exigencia de examen médico y (ii) establecer que así no se practique un examen médico, de igual forma, estas compañías tienen la facultad de alegar la nulidad del contrato con base en el fenómeno de la reticencia regulado principalmente por el artículo 1058 del Código de Comercio. Es más, en una reciente providencia, la Corte Constitucional en Sentencia T-058 del 12 de febrero de 2016, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guerrero Pérez, se refirió al tema que se viene tratando en esta contestación, de la siguiente manera:

*“Así, por ejemplo, en los seguros de vida, salvo pacto en contrario, **deberá atenderse a la disposición contenida en el artículo 1158 del Código de Comercio** que en su tenor literal dispone: “Aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 [obligación de veracidad en la declaración del tomador sobre el estado del riesgo], ni de las sanciones a que su infracción de lugar.*

*De acuerdo con el principio de autonomía de la voluntad privada, **obsérvese como la norma en cita permite disponer sobre la exigibilidad del examen médico para la celebración del contrato de seguro de vida.** Dicha autorización legal se explica si se tiene en cuenta que una de las características principales del contrato de seguro es la de ser un negocio fundado en el principio de la máxima buena fe (uberrimae bona fidei), según el cual las partes han de obrar lealmente durante las fases precontractual, contractual y poscontractual para cumplir a cabalidad con el objeto perseguido mediante la celebración del negocio jurídico¹³.*

Precisamente, entre otros momentos, dicha buena fe se manifiesta cuando el asegurado declara el estado del riesgo que sólo él conoce íntegramente, para que conforme a esa información la aseguradora determine si hay lugar a establecer condiciones más onerosas o, incluso, en casos extremos, para que decida no contratar, siempre que no se incurra en un abuso de la posición dominante que implique la violación de derechos fundamentales¹⁴. De suerte que si se desdibuja la obligación de declarar sinceramente el estado del riesgo, exigiendo siempre –a pesar del mandato legal previamente transcrito– la carga de realizar un examen médico y, por ende, de asumir los siniestros por enfermedades no declaradas, se estaría desconociendo el citado principio que debe regir la actuación de los contratantes, dando lugar a una relación minada por la desconfianza y por la necesidad de descubrir aquello que la otra parte no está interesada en dar a conocer¹⁵.” (Subrayado fuera del texto original)

De modo similar, la misma Corte Constitucional en otra sentencia expuso:

¹³ Desde sus inicios, siguiendo a la doctrina, esta Corporación ha considerado que dicho principio constitucional es un componente fundamental del citado negocio jurídico. Así lo concibió en la Sentencia C-232 de 1997, M.P. Jorge Arango Mejía, al sostener que: “aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador.”

¹⁴ Véanse, entre otras, las Sentencias T-073 de 2002 y T-763 de 2005.

¹⁵ Desde el punto de vista económico, la ausencia de confianza entre los contratantes llevaría a que ambas partes deban incurrir en costos adicionales a través de los cuales se intente, cuando menos, morigerar la asimetría en la información que cada parte conoce, lo cual además haría lento el proceso de negociación de esta modalidad de seguro.

Lo primero que advierte este Tribunal, al igual que lo hizo en un caso previo objeto de examen, es que no es de recibo el primer argumento del accionante referente a que su esposo no fue sometido a un examen médico con anterioridad al otorgamiento de la póliza. **En efecto, se recuerda que las aseguradoras no están obligadas a realizar un examen médico de ingreso, así como tampoco a solicitarlo, pues la obligación del tomador de declarar con exactitud su estado de salud, no puede vaciarse de contenido exigiendo a la aseguradora agotar todos los medios a su alcance para conocer el estado del riesgo,** por ejemplo, a través de exámenes médicos, pues, se reitera, tal situación corresponde a una mera posibilidad de la cual puede prescindir, según lo dispone el artículo 1158 del Código de Comercio, al ser el contrato de seguro un negocio jurídico sustentado en el principio de la máxima buena fe.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)¹⁶

Es decir, en los pronunciamientos más recientes del más alto tribunal constitucional colombiano, se reconoció expresamente que no es necesaria la exigencia y/o práctica de exámenes de salud para alegar la reticencia. La Corte Constitucional, utilizando el argumento más lógico y ajustado a los planteamientos establecidos en la Constitución Política de Colombia, determinó que es el asegurado el que debe informar a la compañía aseguradora de sus padecimientos, más aún, como ya se ha dicho, es el que tiene el real conocimiento del estado del riesgo que busca trasladar. En este mismo sentido, por su parte, la Corte Suprema de Justicia se ha referido sobre lo anterior y, particularmente, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, Magistrado Ponente Fernando Giraldo Gutiérrez¹⁷, en donde estableció lo siguiente:

“De todas maneras, en lo que se refiere al «seguro de vida», el artículo 1158 id previene que «aunque el asegurador prescinda del examen médico, el asegurado no podrá considerarse exento de las obligaciones a que se refiere el artículo 1058 ni de las sanciones a que su infracción dé lugar».

No puede, entonces, **endilgarse que el profesionalismo que requiere la actividad aseguradora, de entrada, exige el agotamiento previo de todos los medios a su alcance para constatar cual es el «estado del riesgo»** al instante en que se asume, como si fuera de su exclusivo cargo, so pena de que la inactividad derive en una «renuncia» a la «nulidad relativa por reticencia».

Esto por cuanto, se reitera, **el tomador está compelido a «declarar sinceramente los hechos o circunstancias» que lo determinan y los efectos adversos por inexactitud se reducen si hay «error inculpable»** o se desvanecen por inadvertir el asegurador las serias señales de alerta sobre inconsistencias en lo que aquel reporta.

(...)

Ahora bien, no puede pasarse por alto que tratándose de seguros colectivos de vida, en los que se contrata por cuenta de un tercero determinado o determinable, la obligación de declarar el «estado del riesgo» la tiene el asegurado, de conformidad con el artículo 1039 del Código de Comercio, puesto que es él quien sabe sobre las afecciones o la inexistencia de ellas al momento de adquirirlo.” (Subrayado fuera del texto original)

¹⁶ Corte Constitucional, Sentencia T-660 del 30 de 2017, Magistrado Ponente Luis Guillermo Guereño Pérez.

¹⁷ Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01

Ahora bien, no sobra resaltar que la doctrina más reconocida en el tema se ha pronunciado en el mismo sentido que los fallos anteriormente expuestos, al establecer:

“Ahora bien, debo recordar que las empresas aseguradoras no están obligadas a realizar inspecciones de los riesgos para determinar si es cierto o no lo que el tomador asevera. El contrato de seguro, como contrato de ubérrima buena fe no puede partir de la base errada de que es necesario verificar hasta la saciedad lo que el tomador afirma antes de contratar, porque jamás puede suponerse que él miente. Por ello, si en un caso como el del ejemplo la aseguradora no efectúa inspección y acepta lo dicho por el tomador, sí se daría la reticencia sin que pueda alegarse que la aseguradora incumplió con la obligación de inspeccionar, pues- lo repito por la importancia del punto- ella no existe...”¹⁸ (subrayado fuera del texto original).

Ahora, no puede dejarse de lado lo expuesto por la jurisprudencia de constitucionalidad de la Corte Constitucional (C-232 de 1997) en donde claramente, al analizar el artículo 1058 del C.Co., explicó que la necesidad de que el contrato de seguro se celebre con la ubérrima, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la carga de información precontractual corresponde al tomador, pues es en relación con ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. En otras palabras, es el tomador del contrato quien tiene la obligación de informar acerca del estado del riesgo y no la aseguradora quien tiene la obligación de verificarlo.

Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bona fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con

¹⁸ LÓPEZ, Hernán Fabio. COMENTARIOS AL CONTRATO DE SEGURO. 5 ed. Colombia.: Dupre Editords Ltda., 2010. P, 164.

ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio. (Subrayado fuera del texto original)

En resumen, para la Corte Constitucional, la Corte Suprema de Justicia y para la doctrina más reconocida, es claro que en materia de seguros de vida no existe una obligación legal en cabeza de las compañías aseguradoras de practicar exámenes médicos con anterioridad a la perfección del contrato de seguro, so pena, que éstas no puedan alegar la nulidad del contrato con base en un evento de reticencia regulado por el artículo 1058 del Código de Comercio. Lo anterior, en vista de que en línea y aplicación de los principios de ubérrima buena fe y lealtad, es el asegurado el que debe informar del estado del riesgo que busca trasladar, más aún, cuando es éste el que conoce perfectamente las condiciones o circunstancias que rodean y caracterizan a dicho riesgo.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

4. LA ACREDITACIÓN DE LA MALA FE NO ES UN REQUISITO DE PRUEBA PARA QUIEN ALEGA LA RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

Resulta fundamental confirmarle al Honorable Juez que la prueba de la mala fe no es un requisito sine qua non para la configuración del fenómeno jurídico de la reticencia. Es decir, quien alegue la reticencia como causal de nulidad del contrato de seguro de ninguna manera tiene la carga de la prueba de la mala fe, únicamente deberá acreditar que (i) el asegurado no declaró los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, y (ii) que si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas.

Al respecto, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia ha sido muy clara al explicar lo siguiente:

“4.2. No importan, por tanto, los motivos que hayan movido al adquirente para comportarse sin fidelidad a la verdad, incurriendo con ello en grave deslealtad que a su vez propicia el desequilibrio económico en relación con la prestación que se pretende de la aseguradora, cuando se le ha inquirido para que dé informaciones objetivas y de suficiente entidad que le permitan a ésta medir el verdadero estado del riesgo; sea cual haya sido la razón de su proceder, con intención o con culpa; lo cierto es que la consecuencia de su actuar afecta la formación del contrato de seguro, por lo que la ley impone la posibilidad de invalidarlo desde su misma raíz (...) 4.3. Es palmario que el legislador quiso arropar la falta de sinceridad del contratante y su obrar contrario a la buena fe, bajo la sanción de la nulidad relativa, con lo cual, en ejercicio de una actividad que le es propia y para la cual se halla facultado, construyó un régimen particular que inclusive alcanza a superar en sus efectos el ordenamiento común de los vicios del consentimiento, frente al que, tal como fue instituido en el citado artículo 1058, no puede el intérprete hacer distinguos, observándose que el vicio se genera independientemente de que el siniestro finalmente no se produzca como consecuencia de los hechos significativos, negados u ocultados por quien tomó el seguro”.
(negrilla y subrayas fuera del texto)”¹⁹

¹⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia SC2803-2016 del 04 de marzo de 2016, MP Fernando Giraldo Gutiérrez, radicación No 05001-31-03-003-2008-00034-01.

En efecto, los más altos tribunales de la jurisdicción colombiana han explicado, de igual forma, que para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro basta con la acreditación de los dos elementos que fueron referenciados previamente. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, en Sentencia del 4 de marzo de 2016, Magistrado Ponente Fernando Giraldo Gutiérrez²⁰, expuso con claridad que el principio de la ubérrima buena fe es una carga que se encuentra en cabeza del asegurado con mayor intensidad que frente a la aseguradora en cuanto a la declaratoria del estado del riesgo se refiere:

*“Y la falta de rúbrica en la declaración no quiere decir que se acoja el riesgo sin ella, aceptando «al "asegurado" sin ninguna restricción en cuanto a problemas en su salud», **ya que en virtud del principio de la buena fe contractual el «candidato a tomador» asume las consecuencias «adversas frente a las inexactitudes o reticencias en que haya incurrido al momento de hacer su declaración**, aun cuando se haya sujetado a un cuestionario respecto del cual ha faltado su firma».*” (Subrayas fuera del texto original).

En otras palabras, la buena fe es una carga que se predica del asegurado en el momento de declarar el estado del riesgo que se busca trasladar a la aseguradora. Desde ningún punto de vista puede llegarse a entender, que para la prueba de la reticencia en un contrato de seguro, debe la compañía de seguros probar un requisito que no es exigido legalmente, esto es, no deberá acreditar la mala fe del asegurado. Es más, la Corte Constitucional de Colombia, en sentencia C-232 de 1997, que es la providencia que se pronuncia acerca de la constitucionalidad del artículo 1058 del C.Co, ilustra en este sentido que la buena fe es una carga que recae principalmente en el asegurado durante la etapa precontractual.

*“Habiéndose establecido que la práctica aseguradora responsable, supone la multiplicidad de contratos como condición sine qua non para que, en los diferentes ramos, la siniestralidad real se aproxime a la esperada, es lógico que ese cúmulo de responsabilidades implique la consecuencia de que al asegurador no se le pueda exigir el examen detallado de los elementos constitutivos de todos los riesgos que está por asegurar. En este orden de ideas, el Código de Comercio, a pesar de no prohibirla, se abstuvo de consagrar la inspección del riesgo como una obligación a cargo del asegurador, puesto que a éste no se lo puede obligar a cumplir tareas físicamente imposibles, respetando el criterio de que no es propio del derecho el ir en contra de la realidad o hacer exigencias desproporcionadas en relación con los fines. Como al asegurador no se le puede exigir que inspeccione toda la masa de riesgos que contractualmente asume, debe reconocerse que él contrae sus obligaciones, en la mayoría de los casos, solamente con base en el dicho del tomador. Esta particular situación, consistente en quedar a la merced de la declaración de la contraparte y contratar, generalmente, en virtud de su sola palabra, es especial y distinta de la que se da en otros tipos contractuales, y origina una de las características clásicas del seguro: la de ser un contrato de ubérrima buena fe. Aseverar que el contrato de seguro es uberrimae bonae fidei contractus, significa sostener que en él no bastan simplemente la diligencia, el decoro y la honestidad comúnmente requeridos en todos los contratos, sino que exige que estas conductas se manifiesten con la máxima calidad, esto es, llevadas al extremo. La necesidad de que el contrato de seguro se celebre con esta buena fe calificada, vincula por igual al tomador y al asegurador. **Sin embargo, la Corporación centra su interés en la carga de información precontractual que corresponde al tomador, pues es en relación con***

²⁰ Radicado: 05001-31-03-003-2008-00034-01.

ésta que pueden surgir las nulidades relativas contempladas en el Código de Comercio". (Subrayado fuera del texto original)

Ahora, si bien se tiene conocimiento de pronunciamientos constitucionales frente a la carga de la prueba de la mala fe, debe entenderse que en estos se está cometiendo un yerro, en la medida que la buena fe es exigible del asegurado en el momento precontractual de la declaración del estado del riesgo, y no cuando la aseguradora se encuentra demostrando la reticencia del contrato de seguro.

En conclusión, no es un requisito legalmente exigido, para la declaratoria de nulidad del contrato de seguro como consecuencia de un evento de reticencia del asegurado, que la compañía aseguradora pruebe la mala fe de éste último. Tal y como lo han fijado las providencias más actuales en el tema y la providencia que estudió a fondo la constitucionalidad del artículo 1058 del C.Co., basta con que la compañía aseguradora acredite que (i) el asegurado no declaró los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, y (ii) que si esa información hubiera sido conocida con anterioridad a la celebración del contrato de seguro, la aseguradora se hubiere retraído de celebrar el mismo, o hubiere inducido a pactar condiciones más onerosas, para que dicho contrato sea declarado nulo por el juez competente.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

5. LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C., TIENE LA FACULTAD DE RETENER LA PRIMA A TÍTULO DE PENA COMO CONSECUENCIA DE LA DECLARATORIA DE LA RETICENCIA DEL CONTRATO DE SEGURO.

En concordancia con todo lo anteriormente expuesto en lo que a la reticencia se refiere, es esencial que el Despacho tenga en cuenta que en el presente caso hay lugar a dar aplicación al artículo 1059 del Código de Comercio. En otras palabras, la norma previamente señalada, establece que en el evento que el contrato de seguro sea declarado nulo como consecuencia de un evento de reticencia, la aseguradora tiene la facultad de retener la totalidad de las primas a título de pena. La norma establece:

"ARTÍCULO 1059. <RETENCIÓN DE LA PRIMA A TÍTULO DE PENA>. Rescindido el contrato en los términos del artículo anterior, el asegurador tendrá derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena".

En conclusión, dado que el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), fue reticente debido a que en el momento de su inclusión en dicho contrato omitió declarar sinceramente el estado del riesgo, esto es, faltó a la verdad al negar a la compañía Aseguradora de sus padecimientos de salud, presentes y/o pasados, que definitivamente incidieron, alteraron y agravaron el riesgo asegurado, y que de hecho, de haber sido conocido por mi representada con anterioridad a la inclusión en el contrato de seguro, la hubieren retraído de celebrar el mismo, o por lo menos la hubiere inducido a pactar condiciones mucho más onerosas en él, es claro que La Equidad Seguros de Vida O.C., tiene todo el derecho de retener la totalidad de la prima a título de pena.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

6. SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS.

Es preciso señalar que de acuerdo con lo contemplado en el artículo 1044 del C.Co, La Equidad Seguros de Vida O.C., podrá proponer a los beneficiarios, la excepciones que pueda alegar en contra del tomador y el asegurado cuando son personas distintas, por tanto, en caso de un fallo en contra este deberá ajustarse de acuerdo con las condiciones pactadas dentro

del contrato de seguro, y dicha condena no podrá exceder los parámetros acordados por los contratantes.

Por lo tanto, en el caso concreto, la parte actora pretende la acumulación del amparo básico (Muerte) y del amparo adicional por muerte accidental, resultado así, lo pretendido improcedente. Así, se debe precisar lo siguiente respecto a los amparos otorgados al Asegurado:

- Básico (Muerte)
- Invalidez
- Indemnización adicional y beneficios por desmembración
- Anticipo por enfermedades graves
- Auxilio funerario
- Renta para gastos de hogar
- Renta por hospitalización

A su vez, el Condicionado General en su acápite de amparos adicionales, estableció:

“1. AMPARO

Salvo las exclusiones que indican en la condición segunda de este anexo, se ampara la muerte o lesión corporal causada por un accidente que tenga como consecuencia directa e independiente de otra causa, cualquiera de las pérdidas enumeradas de la tabla de indemnizaciones, manifestada dentro de los noventa (90) días siguientes a su ocurrencia.

Para los efectos de este amparo, por accidente se entiende el hecho externo, imprevisto, repentino o independiente de la voluntad de la persona que lo sufra y que cause dicha lesión corporal.”

En ese sentido, el amparo aplicable es el adicional por muerte accidental, que contiene un valor asegurado de \$50.000.000, como se estableció en la declaración de asegurabilidad suscrita por el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D), más no el amparo de vida:

AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS PARA EL ASEGURADO PRINCIPAL * Marque con una (X) el plan elegido						
AMPAROS	PLAN 1 <input type="checkbox"/>	PLAN 2 <input checked="" type="checkbox"/>	PLAN 3 <input type="checkbox"/>	PLAN 4 <input type="checkbox"/>	PLAN 5 <input type="checkbox"/>	PLAN 6 <input type="checkbox"/>
Básico	\$ 20.000.000	\$ 50.000.000	\$ 80.000.000	\$ 100.000.000	\$ 120.000.000	\$ 150.000.000
Invalidez	\$ 20.000.000	\$ 50.000.000	\$ 80.000.000	\$ 100.000.000	\$ 120.000.000	\$ 150.000.000
Indemnización adicional por muerte accidental y beneficios por desmembración	\$ 20.000.000	\$ 50.000.000	\$ 80.000.000	\$ 100.000.000	\$ 120.000.000	\$ 150.000.000
Anticipo por enfermedades graves	\$ 10.000.000	\$ 25.000.000	\$ 40.000.000	\$ 50.000.000	\$ 60.000.000	\$ 75.000.000
Auxilio funerario	\$ 1.000.000	\$ 2.000.000	\$ 3.000.000	\$ 4.000.000	\$ 5.000.000	\$ 6.000.000
Renta gastos de hogar	\$ 200.000	\$ 400.000	\$ 600.000	\$ 800.000	\$ 1.000.000	\$ 1.200.000
Renta diaria por hospitalización	\$ 50.000	\$ 100.000	\$ 150.000	\$ 180.000	\$ 200.000	\$ 250.000

NOTA 1: Estos valores asegurados aplican para el asegurado principal. Para el cónyuge, padres e hijos ver la tabla de coberturas y valores asegurados al reemplazo.

Así mismo, deberá tenerse en cuenta que la Demandante es beneficiaria en un porcentaje del 70%, como se estableció en la declaración de asegurabilidad:

NOTA 2: Miembro del grupo familiar que no se encuentre debidamente relacionado... usará de cobertura por esta póliza.

INFORMACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS AMPARO BÁSICO DE VIDA - ASEGURADO PRINCIPAL					
NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC.	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	%	
Luisa Elena Amunátegui	CC	29.870.134	Esposa	70%	
Julián Gil Londoño	CC	11133109113	Hijo	30%	

En ese sentido, los amparos mencionados anteriormente son independientes unos de otros en sus riesgos y sus valores asegurados. En consecuencia, la Demandante no podrá reclamar o tomar el valor de un amparo para indemnizar el valor de otros. Los amparos mencionados no son acumulables y son excluyentes entre sí. Lo anterior, además de que a la Demandante únicamente le correspondería un porcentaje del 70% del valor asegurado, sin perjuicio por supuesto, de la evidente prescripción de la acción derivada del contrato de seguro, y de la clara nulidad relativa en los términos del artículo 1058 del C.Co.

En conclusión, resulta más que improcedente lo pretendido por la parte actora. No obstante, en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada y el Despacho considere hacer efectiva la póliza de seguro, deberá tenerse únicamente como amparo el adicional por muerte accidental.

7. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO.

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de La Equidad Seguros de Vida O.C., exclusivamente bajo esta hipótesis, el Despacho deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.

La norma antes expuesta, es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia, ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a

costa de la aseguradora, por causa de su realización”²¹ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante, y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda en razón de la porción de riesgo asumido, que en este caso resulta ser la siguiente, para los amparos que se relacionan:

- *Básico (Muerte)*
- *Invalidez*
- *Indemnización adicional y beneficios por desmembración*
- *Anticipo por enfermedades graves*
- *Auxilio funerario*
- *Renta para gastos de hogar*
- *Renta por hospitalización*

En ese sentido, el límite del valor asegurado se estableció en el Certificado de Seguro Vida Grupo, en los siguientes términos:

AMPAROS Y VALORES ASEGURADOS PARA EL ASEGURADO PRINCIPAL * Marque con una (X) el plan elegido						
AMPAROS	PLAN 1 <input type="checkbox"/>	PLAN 2 <input checked="" type="checkbox"/>	PLAN 3 <input type="checkbox"/>	PLAN 4 <input type="checkbox"/>	PLAN 5 <input type="checkbox"/>	PLAN 6 <input type="checkbox"/>
Básico	\$ 20.000.000	\$ 50.000.000	\$ 80.000.000	\$ 100.000.000	\$ 120.000.000	\$ 150.000.000
Invalidez	\$ 20.000.000	\$ 50.000.000	\$ 80.000.000	\$ 100.000.000	\$ 120.000.000	\$ 150.000.000
Indemnización adicional por muerte accidental y beneficios por desmembración	\$ 20.000.000	\$ 50.000.000	\$ 80.000.000	\$ 100.000.000	\$ 120.000.000	\$ 150.000.000
Anticipo por enfermedades graves	\$ 10.000.000	\$ 25.000.000	\$ 40.000.000	\$ 50.000.000	\$ 60.000.000	\$ 75.000.000
Auxilio funerario	\$ 1.000.000	\$ 2.000.000	\$ 3.000.000	\$ 4.000.000	\$ 5.000.000	\$ 6.000.000
Renta gastos de hogar	\$ 200.000	\$ 400.000	\$ 600.000	\$ 800.000	\$ 1.000.000	\$ 1.200.000
*1ra diaria por hospitalización	\$ 50.000	\$ 100.000	\$ 150.000	\$ 180.000	\$ 200.000	\$ 250.000

NOTA 1: Estos valores asegurados aplican para el asegurado principal. Para el cónyuge, padres e hijos ver la tabla de coberturas y valores asegurados al momento.

Así se evidencia que el valor comprendido por el amparo adicional por muerte accidental corresponde a la suma de \$50.000.000. Así mismo, deberá tenerse en cuenta que la Demandante es beneficiaria en un porcentaje del 70%, como se estableció en la declaración de asegurabilidad:

NOTA 2: Miembro del grupo familiar que no se encuentra debidamente relacionado con el asegurado por esta póliza.				
INFORMACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS AMPARO BÁSICO DE VIDA - ASEGURADO PRINCIPAL				
NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC.	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	%
Luisa Clara Amador Qui	CC	29870134	Esp. 90	70%
Juliana Gil Ferrero	CC	11133109113	hija	30%

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis ha operado la prescripción y el aseguramiento debe ser anulado, en todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Despacho en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

²¹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

8. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 C.Co., el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la Aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismo hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

9. GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS

Solicito a usted Señora Juez, decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en curso del proceso, y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de mi procurada y que pueda configurar otra causal que la exima de toda obligación indemnizatoria, incluyendo la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

CAPÍTULO V MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

- 1.1. Copia legible de la declaración de asegurabilidad del 01 de diciembre de 2016 suscrita por el señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D).
- 1.2. Copia de la Póliza Vida Grupo Coempresarial No. AA003832
- 1.3. Copia del condicionado general.
- 1.4. Historia Médica de la ESE Hospital Departamental Centenario de Sevilla.
- 1.5. Copia del Derecho de petición radicado en la ESE Hospital Departamental Centenario de Sevilla.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

- 2.1. Comendidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora **NIRSA ELENA AMORTEGUI LONDOÑO**, en su calidad de Demandante, a fin de que conteste el cuestionario que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora **AMORTEGUI LONDOÑO** podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

- 3.1. Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.** para que sea interrogado por el suscrito sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y, especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de la Póliza Vida Grupo Coempresarial No. AA003832.

4. TESTIMONIALES

- 2.1. Solicito respetuosamente se decrete el testimonio del doctor **CAMILO ANDRÉS MENDOZA GAITÁN**, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, quien ostenta la calidad de asesor externo de la compañía y quien podrá dar cuenta al despacho sobre el riesgo asumido por la compañía aseguradora que represento, amparos, coberturas y demás situaciones expuestas en este escrito, especialmente, para que

evidencie cómo hubiera procedido la Compañía en caso de tener pleno conocimiento acerca del estado de salud real del Asegurado (Q.E.P.D).

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho cómo habría procedido mi procurada, en relación con la póliza que atañe a este caso, de haber tenido conocimiento oportuno acerca de las patologías del Asegurado (Q.E.P.D), así como de la relevancia o no de las preexistencias médicas no declaradas por él, de cara al contrato de seguro comentado en este litigio.

El testigo podrá ser citado en la CALLE 113 N° 10 -22 apt. 402 de la ciudad de Bogotá o en el correo electrónico camiloanmega@gmail.com

- 2.2. Sírvase citar y hacer comparecer, profesional médico adscrito a la Compañía Aseguradora, para que teniendo en cuenta su experiencia clínica, evidencie cómo hubiera procedido la Compañía en caso de tener pleno conocimiento acerca del estado de salud real del Asegurado.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho desde la óptica de un profesional en salud, cómo habría procedido mi procurada, en relación con la póliza que atañe a este caso, de haber tenido conocimiento acerca de las patologías clínicas del Asegurado (Q.E.P.D), así como de la relevancia o no de las preexistencias médicas no declaradas por el Asegurado, de cara al contrato de seguro comentado en este litigio.

El testigo podrá ser ubicado en las instalaciones de mi representada en la carrera 9 A No. 99-07 de Bogotá o al correo electrónico notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop.

5. **EXHIBICIÓN DE DOCUMENTOS**

- 5.1. Debido a que el Ministerio de Salud en Resolución Numero 1995 de 1999 define a la Historia Clínica como “un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.”; comedidamente solicito al Despacho que teniendo en cuenta los artículos 265 y ss. del CGP, se sirva ordenar a la parte **DEMANDANTE** para que **EXHIBA LA HISTORIA CLÍNICA COMPLETA DEL SEÑOR JULIÁN GIL LONDOÑO (Q.E.P.D)** correspondiente al periodo que va desde el año 2000 hasta el año 2017, en la Audiencia respectiva.

El propósito de la exhibición de este documento, es evidenciar las patologías que la señora Díaz García sufrió en años anteriores y al momento de suscribir su certificado individual de seguro; y así mostrar la reticencia con la que la Asegurada declaró su estado de asegurabilidad.

- 5.2. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 265 y siguientes del C.G.P., comedidamente ruego se ordene a la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA**, exhibir en la oportunidad procesal correspondiente los documentos que se identifican a continuación:

- 5.2.1. Copia íntegra y auténtica de la historia clínica que repose en sus archivos, correspondiente al periodo que va desde el año 2000 hasta el año 2017, del señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D)., identificado en vida con cédula de

ciudadanía No. 6.463.437. Vale la pena agregar, que el citado documento se encuentra en poder de la mencionada entidad, tal y como consta en el fragmento de la Historia Clínica aportado a este proceso.

El propósito de la exhibición de este documento es evidenciar las patologías que el Asegurado (Q.E.P.D) sufrió en años anteriores y al momento de suscribir su certificado individual de seguro; y así mostrar la reticencia con que el que declaró su estado de asegurabilidad a la Compañía de Seguros.

La ESE Hospital Departamental Centenario de Sevilla puede ser notificada en la Calle 56 Carrera 43 Barrio Siracusa - Sevilla Valle, Notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@hdcentenario.gov.co

6. OFICIOS

6.1. Respetuosamente solicito al Despacho se oficie a la **ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA**, para que con destino a este proceso remita los documentos, que se relacionan a continuación:

- 6.1.1. Copia íntegra y auténtica de la historia clínica que repose en sus archivos, correspondiente al periodo que va desde el año 2000 hasta el año 2017, del señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D)., identificado en vida con cédula de ciudadanía No. 6.463.437. Vale la pena agregar, que el citado documento se encuentra en poder de la mencionada entidad, tal y como consta en el fragmento de la Historia Clínica aportado a este proceso.

Esta solicitud se formula teniendo en cuenta que no fue posible obtener esta información por vía del Derecho de Petición que fue efectivamente radicado ante la mencionada entidad en cumplimiento de lo ordenado por el numeral 10 del artículo 78 del C.G.P.

El propósito de la exhibición de este documento es evidenciar las patologías que el Asegurado (Q.E.P.D) sufrió en años anteriores y al momento de suscribir su certificado individual de seguro; y así mostrar la reticencia con que el que declaró su estado de asegurabilidad al Asegurador.

La ESE Hospital Departamental Centenario de Sevilla puede ser notificada en la Calle 56 Carrera 43 Barrio Siracusa - Sevilla Valle, Notificaciones Judiciales: notificacionesjudiciales@hdcentenario.gov.co

CAPÍTULO VI **ANEXOS**

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Escritura Pública Número 966 del 05 de agosto de 2019.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO.
4. Certificado de Existencia y Representación Legal de G.HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S.

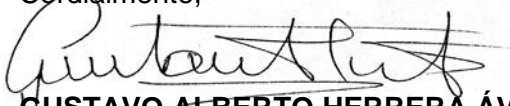
CAPÍTULO VII **NOTIFICACIONES**

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

Mi representada LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, recibirá notificaciones en la carrera 9 A No. 99 – 07 de Bogotá o al correo electrónico notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop.

Al suscrito apoderado en la Carrera 11ª No.94ª – 56, oficina 402 en la ciudad de Bogotá. Para efectos de notificación electrónica o la dirección electrónica es: notificaciones@gha.com.co.

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA
C.C. 19.395.114 de Bogotá
T.P. 39.116 del C. S. de la J.

Fecha de diligenciamiento: 01/12/16

CERTIFICADO N° 02664

DATOS TOMADOR
TOMADOR: COOEMPRESARIAL NIT: 810 006156 - 6 E-Mail: vida@cooempresarial.com
DIRECCIÓN: CARRERA 24 No. 22-02 CIUDAD: MANIZALES TELÉFONO: 311 770 7717

DATOS DEL ASEGURADO PRINCIPAL
TIPO DE DOCUMENTO: CC ☒ CE ☐ PASAPORTE ☐ NÚMERO: 6415434 NOMBRES Y APELLIDOS: JULIAN GIL BEDOYA EDAD: 53
FECHA DE NACIMIENTO: 1963-09-16 OCUPACIÓN: Docente TELÉFONO: 3103797628 CELULAR: 3103797628 Autoriza la recepción de SMS en mi celular: ☒ No ☐
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA: Cll 61 H 46-44 Correo Electrónico: jg.161963@equilib.com

AMPAROS	PLAN 1 <input type="checkbox"/>	PLAN 2 <input checked="" type="checkbox"/>	PLAN 3 <input type="checkbox"/>	PLAN 4 <input type="checkbox"/>	PLAN 5 <input type="checkbox"/>	PLAN 6 <input type="checkbox"/>
Básico	\$ 20.000.000	\$ 50.000.000	\$ 80.000.000	\$ 100.000.000	\$ 120.000.000	\$ 150.000.000
Invalidez	\$ 20.000.000	\$ 50.000.000	\$ 80.000.000	\$ 100.000.000	\$ 120.000.000	\$ 150.000.000
Indemnización adicional por muerte accidental y beneficios por desmembración	\$ 20.000.000	\$ 50.000.000	\$ 80.000.000	\$ 100.000.000	\$ 120.000.000	\$ 150.000.000
Anticipo por enfermedades graves	\$ 10.000.000	\$ 25.000.000	\$ 40.000.000	\$ 50.000.000	\$ 60.000.000	\$ 75.000.000
Auxilio funerario	\$ 1.000.000	\$ 2.000.000	\$ 3.000.000	\$ 4.000.000	\$ 5.000.000	\$ 6.000.000
Renta gastos de hogar	\$ 200.000	\$ 400.000	\$ 600.000	\$ 800.000	\$ 1.000.000	\$ 1.200.000
Renta diaria por hospitalización	\$ 50.000	\$ 100.000	\$ 150.000	\$ 180.000	\$ 200.000	\$ 250.000

NOTA 1: Estos valores asegurados aplican para el asegurado principal. Para el cónyuge, padres e hijos ver la tabla de coberturas y valores asegurados al respaldo.

PRIMAS MENSUALES	* Marque con una (X) la prima mensual a pagar dependiendo del plan elegido para el grupo familiar asegurado.					
Asegurado Principal	<input type="checkbox"/> \$ 10.600	<input checked="" type="checkbox"/> \$ 25.600	<input type="checkbox"/> \$ 40.600	<input type="checkbox"/> \$ 50.900	<input type="checkbox"/> \$ 61.000	<input type="checkbox"/> \$ 76.000
Cónyuge	<input type="checkbox"/> \$ 9.500	<input type="checkbox"/> \$ 23.500	<input type="checkbox"/> \$ 37.400	<input type="checkbox"/> \$ 46.800	<input type="checkbox"/> \$ 56.100	<input type="checkbox"/> \$ 70.000
Cada Hijo - Número ()	<input type="checkbox"/> \$ 1.900	<input type="checkbox"/> \$ 3.500	<input type="checkbox"/> \$ 5.100	<input type="checkbox"/> \$ 6.300	<input type="checkbox"/> \$ 7.300	<input type="checkbox"/> \$ 8.900
TOTAL PRIMA MENSUAL A PAGAR:	\$	\$ 75600	\$	\$	\$	\$

GRUPO FAMILIAR ASEGURADO (DILIGENCIA ESTA INFORMACIÓN SOLO EN CASO QUE EL PLAN AL QUE DESEA VINCULARSE SE EXTIENDA A ALGUIEN DEL GRUPO FAMILIAR)						
NOMBRES Y APELLIDOS	PARENTESCO	EDAD	TIPO DOC.	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	OCUPACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO

NOTA 2: Miembro del grupo familiar que no se encuentre debidamente relacionado no gozará de cobertura por esta póliza.

INFORMACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS AMPARO BÁSICO DE VIDA - ASEGURADO PRINCIPAL						
NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DOC.	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	PARENTESCO	%		
Lisa Elena Amullegui	CC	29870134	Enfermera	70%		
Juliana Gil Ferrero	CC	11133109113	6 años	30%		

DECLARACIÓN DE ASEGURABILIDAD

El asegurado principal declara que las personas del grupo familiar incluidas como asegurados en esta póliza lo han autorizado para hacer su inclusión en la misma. Como asegurado principal, garantizo que en este momento de ingreso a la póliza o aumento de valor asegurado según corresponda, tanto mi grupo familiar asegurado como yo, nos encontramos en buen estado de salud y nuestra habilidad física no se encuentra en manera alguna reducida y no hemos padecido ni se nos ha sido diagnosticada ninguna enfermedad tal como: diabetes I y II, VIH positivo/sida, cáncer, afecciones cerebro-vasculares, afecciones cardiovasculares, insuficiencia renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica "EPOC", alcoholismo o tabaquismo. Autorizo expresamente a cualquier médico, hospital, clínica, compañía de seguros o cualquier otra organización o institución a suministrar a La Equidad Seguros, mi historia clínica y todos aquellos datos que en ella se registran o lleguen a ser registrados y obtener copia de ese documento y de sus anexos, incluso después de mi fallecimiento. Declaro que mi actividad y la de mi grupo familiar se desarrolla dentro del marco de la ley, que ningún miembro del grupo familiar porta armas en el ejercicio normal de sus actividades y que no nos encontramos en servicio activo, ni en ejercicio de funciones como militar, policía, miembros de cuerpos de seguridad, inteligencia, guardaespaldas, vigilancia o autoridad. Tengo conocimiento, que el presente certificado de seguro, se expide a consideración de la veracidad de estas declaraciones; hechas en el momento de la solicitud del seguro; que en el evento de no coincidir ellas estrictamente con la realidad, ésta queda viciada de nulidad (art. 1058 y 1158 del Código del Comercio) y que La Equidad Seguros, se reserva todos los derechos que puedan asistirle en caso que antes o después de producirse el siniestro, se compruebe que estas declaraciones no son verídicas. En mi calidad de tomador o asegurado de la póliza referenciada en esta carátula, manifiesto expresamente, que he tenido acceso permanente a las condiciones generales de la póliza a través de la página web de la aseguradora. Manifiesto además que me han sido explicadas las exclusiones y el alcance o contenido de la cobertura de la póliza y en virtud de tal entendimiento, las acepto y decido tomar la póliza de seguros aquí contenida.

*Declaro que la información suministrada en el momento de la solicitud es totalmente cierta y confiable.

EN CONSTANCIA SE FIRMA EN Sevilla A LOS 1 DEL MES dic DEL AÑO 16

[Firma]
FIRMA AUTORIZADA LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C.

FIRMA ASEGURADO PRINCIPAL
C.C.



Inicio de vigencia: La cobertura iniciará una vez se efectúe el pago de la primera cuota.

TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

En cumplimiento a lo dispuesto en la ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias, para efectos de acceder a la prestación de servicios por parte de La Equidad Seguros de Vida O.C., (en adelante La Equidad), declaro que he suministrado datos personales para la finalidad y tratamiento descritos en la presente autorización. Así mismo, autorizo y declaro que he sido informado, que durante la etapa precontractual y contractual, La Equidad puede acceder a otras bases de datos para obtener información no suministrada en el presente documento, para los fines y tratamiento descrito a continuación: 1. Que mis datos personales serán tratados por La Equidad, para las siguientes finalidades: a) El trámite de vinculación como consumidor financiero; b) Todas las actividades referentes al proceso de negociación contractual, su ejecución, cumplimiento y en general, la gestión integral del seguro contratado; c) Verificación del estado del riesgo en cualquier tiempo; d) El control y la prevención del fraude; e) La liquidación y pago de siniestros; f) La elaboración de estudios técnico-actuariales, estadísticas, encuestas, verificación, actualización de datos y análisis de tendencias del mercado; g) Envío de información de actualización en las políticas de tratamiento de datos y ofertas comerciales de seguros de La Equidad; h) Consulta, almacenamiento, administración, transferencia, procesamiento y reporte de información a las o las Centrales de Información o bases de datos debidamente constituidas referentes al comportamiento crediticio, financiero y comercial; i) Cuando aplique, para indicadas en el numeral anterior, el al término de vigencia del tratamiento para el cumplimiento de derechos de las compañías de asistencia, abogado de seguro; c) Las entidades jurídicas de prevención y control de fraudes, estudios estadísticos actuariales, 4. C documento, 5. Que son facultativos no he sido obligado a responderlos los datos biométricos, 7. Que son fac la información, me asisten los derec objeto de tratamiento, 9. Que el responsable del tratamiento es La Equidad Seguros de Vida O.C., cuya dirección es carrera 9 A No. 99-07 Piso 12, el teléfono es 5922929 y su página web es www.laequidadseguros.coop. 10. Que con la suscripción del presente documento, autorizo el tratamiento de los datos personales, por las personas, para las finalidades y en los términos que me fueron informados en esta autorización.

Fecha y hora: 2017-01-17 08:54:35 AM
Asunto: SOLICITUD - CERTIFICADO DE SEGURO DE VIDA GRUPO
JEHOANNY LEONISA JULIAN GIL-DIANA BEDOYA-LUZ ESCOBAR
No folios: 4
Agencia destino: CALI
Area destino: AREA AGENCIA CALI
Remitente: COOEMPRESARIAL
Destinatario: HUGO PALACIOS



CLÁUSULA DE CONTINUIDAD DE COBERTURA

Mediante la presente cláusula y no obstante lo previsto en el numeral 8. b. de las condiciones generales de la póliza, se otorga continuidad a la póliza vida grupo expedida por la anterior aseguradora, en cuanto estado de salud, siempre y cuando el ingreso del asegurado a la póliza haya sido con anterioridad al diagnóstico de la enfermedad. La continuidad aplica para el asegurado principal y su grupo familiar en primer grado de consanguinidad, siempre y cuando el valor asegurado anterior en el amparo de muerte frente a la nueva suma, sea igual o tenga una diferencia que no exceda los diez millones de pesos. Dicha continuidad solo aplica para las coberturas que traía el asegurado y por ende no aplica para las nuevas coberturas otorgadas.

Es condición indispensable para otorgar este beneficio, que el asegurado al momento de iniciar cobertura con Equidad Seguros diligencie el certificado individual de seguro. En el evento de una reclamación, el beneficiario deberá adjuntar fotocopia del certificado o solicitud diligenciado en la anterior aseguradora y una certificación expedida por ésta en donde conste el tiempo de cobertura en dicha compañía.

Ante un incremento de valor asegurado sobre el inicial, se requerirá el cumplimiento de los requisitos de asegurabilidad establecidos por Equidad Seguros.

10022011-1429-NT-P-34-000000000002030

01052013-1429-P-34-000000000002030

1. AMPARO BÁSICO

LA EQUITAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, QUE EN ADELANTE, SE DENOMINARÁ LA EQUITAD, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN LA SOLICITUD DE SEGURO PRESENTADA POR EL TOMADOR Y LAS SOLICITUDES INDIVIDUALES DE LOS ASEGURADOS, LAS CUALES SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO PARA TODOS SUS EFECTOS, SE OBLIGA A PAGAR LA CORRESPONDIENTE SUMA ASEGURADA AL FALLECIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS AMPARADAS.

2. EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO CUBRE BAJO NINGUNO DE SUS AMPAROS A TODA PERSONA QUE AL INGRESO A LA PÓLIZA NO CUMPLA CON LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD, TAMPOCO CUBRE EL SUICIDIO O SU TENTATIVA, OCURRIDO DURANTE EL PRIMER AÑO DE HABER INGRESADO A LA PÓLIZA

AMPAROS ADICIONALES

ANEXO DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN

1. AMPARO

Salvo las exclusiones que se indican en la condición segunda de este anexo, se ampara la muerte o lesión corporal causada por un accidente que tenga como consecuencia directa e independiente de otra causa, cualquiera de las pérdidas enumeradas de la tabla de indemnizaciones, manifestada dentro de los noventa (90) días siguientes a su ocurrencia.

Para los efectos de este amparo, por accidente se entiende el hecho externo, imprevisto, repentino e independiente de la voluntad de la persona que lo sufra y que cause dicha lesión corporal.

2. EXCLUSIONES

Este amparo no cubre pérdida alguna, incluyendo la de la vida, que sea consecuencia de:

- 1. Lesiones o muerte causada intencionalmente por otra persona, con excepciones de las derivadas del hurto callejero, las cuales estarán cubiertas.
- 2. Participación en competencia de velocidad de alto riesgo.

3. INDEMNIZACIONES

La Equidad pagará la indemnización bajo la presente cobertura, al recibo de pruebas fehacientes que puedan ser determinadas por los médicos de una manera cierta, de que alguna de las personas del grupo asegurado, a causa de un accidente amparado sufrió cualquiera de las siguientes pérdidas:

Tabla de Indemnizaciones

Por la pérdida de la vida	La suma principal
Por la pérdida de ambas manos o ambos pies o la visión de ambos ojos	La suma principal
Por la pérdida de una mano o un pie y la visión de un ojo	La suma principal
Por la pérdida de una mano o un pie o la visión de un ojo	50% de la suma principal

4. PÉRDIDA

Conforme se emplea aquí significa con respecto de:

- a) Manos: Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radio carpiana.
- b) Pies: Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana.
- c) Ojos: La pérdida total e irreparable de la visión

ANEXO DE ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRAVES

1. AMPARO

El presente anexo tiene por objeto el anticipo de la suma equivalente al 50% aplicable sobre el valor asegurado para el amparo básico, en todos aquellos casos en que exista un diagnóstico confirmado de cáncer, apoplejía, infarto de miocardio, afecciones de las arterias coronarias que requieran intervención quirúrgica, insuficiencia renal crónica y esclerosis múltiple, cuya definición se establece en la cláusula cuarta, siempre y cuando las mismas no se hayan originado o sean preexistentes al momento de contratar este anexo.

2. EXCLUSIONES

La Equidad, no reconocerá indemnización alguna bajo el presente anexo, si el asegurado padece y se le diagnostica una de las enfermedades cubiertas que aparezca a consecuencia de o en conexión con:

2.1 El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), o la presencia de dicho virus tal como fue reconocido por la Organización Mundial de la Salud o cualquier síndrome o enfermedad de tipo similar bajo cualquier nombre, que sea diagnosticado por un médico autorizado.

2.2 Todos los tumores de la piel (excepto melanomas malignos) cáncer in situ no invasivo.

3. LÍMITE DEL AMPARO Y DE EDAD

El amparo definido en la cláusula primera puede aplicarse solamente cuando las enfermedades cubiertas sean diagnosticadas por primera vez habiendo transcurrido por lo menos tres (3) meses desde la fecha de ingreso del asegurado a la cobertura otorgada por este anexo, por un médico reconocido y confirmado por evidencias aceptables clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio.

4. DEFINICIONES

4.1 Cáncer: La presencia de un tumor maligno caracterizado por el crecimiento y la dispersión incontrolables de células malignas y la invasión del tejido normal. Quedan comprendidas dentro de la definición anterior la leucemia, linfomas y la enfermedad de hodgkin (linfogranuloma).

4.2 Apoplejía: Accidente cerebrovascular que cause los síntomas neurológicos correspondientes durante más de veinticuatro horas. Debe existir una destrucción del tejido cerebral causada por trombosis, hemorragia o embolia de fuente extracraneal, así como pruebas de disfunción neurológica permanente.

4.3 Infarto de miocardio: Muerte de una parte del miocardio a consecuencia del abastecimiento sanguíneo inadecuado.

4.4 Afecciones de las arterias coronarias que requieran intervención quirúrgica: Afecciones de las arterias coronarias tratados con una operación "puente coronario" (by pass), por recomendación de un especialista y evidenciada por el resultado de una angiografía, para corregir una estenosis u oclusión de las arterias coronarias.

4.5 Insuficiencia renal: El fallo total, crónico e irreversible de ambos riñones, a consecuencia del cual hay que efectuar regularmente diálisis renal.

4.6 Esclerosis múltiple: Enfermedad del cerebro y de la medula espinal que afecta principalmente a adultos jóvenes y se caracteriza por pérdida de las venas adiposas (mielina) que envuelven a las fibras nerviosas.

5. DEDUCCIONES Y AJUSTE DE LA SUMA ASEGURADA

El anticipo de la indemnización a que da derecho el presente anexo se deducirá de la prestación que pueda corresponder por el amparo de muerte.

ANEXO DE INVALIDEZ

1. DEFINICIÓN

Para efectos de este amparo la invalidez se considera cuando las lesiones orgánicas incurables que de por vida impida al asegurado siniestrado desempeñar todas las ocupaciones o empleos remunerados para los cuales se encuentra razonablemente habilitado en razón de su capacitación, entrenamiento o experiencia y que venga ejerciendo habitualmente el asegurado siniestrado, menor de 65 años y sea determinado por la EPS o ARL a que esté afiliado el asegurado.

2. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada para el presente anexo, será la asignada en el certificado individual de seguro para cada integrante del grupo familiar.

3. DEDUCCIONES

a) La indemnización por invalidez no es acumulable al seguro de vida y, por lo tanto una vez pagada la indemnización por dicha invalidez, La Equidad, quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al seguro de vida del asegurado inválido.

b) Dado que esta póliza incluye además de este anexo el amparo de indemnización por muerte accidental y beneficios por desmembración; si en virtud de él y a consecuencia del mismo accidente La Equidad ha efectuado algún pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por el presente anexo.

ANEXO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

1. AMPARO

Salvo las exclusiones que se indican más adelante en la condición segunda, mediante este anexo La Equidad pagará al asegurado la suma establecida en el certificado individual de seguro por cada día que el asegurado permanezca recluido en un establecimiento hospitalario legalmente aprobado por la autoridad competente, como consecuencia de una enfermedad o accidente.

La indemnización se otorgará desde el segundo día de hospitalización y cubrirá un máximo de sesenta (60) días continuos o discontinuos por cada año de vigencia de la cobertura.

2. EXCLUSIONES

No se efectuará pago alguno por este amparo cuando la hospitalización tenga origen o relación con:

2.1 Hospitalización para exámenes médicos de rutina, exámenes de laboratorio, radiografías, fisioterapia y tratamiento odontológico.

2.2 Lesiones inflingidas así mismo ya sea en estado de cordura o demencia.

2.3 Accidentes de tránsito cuando el asegurado conduzca bajo el influjo de alcohol o drogas lícitas o alucinógenas. Hospitalización para todo tipo de enfermedades preexistentes a la iniciación de vigencia de este amparo.

2.4 Parto normal o quirúrgico antes de diez (10) meses de cobertura continua de la mujer asegurada.

2.5 Aborto provocado.

2.6 Cirugías estéticas o plásticas para fines de embellecimiento, a menos que sean consecuencia de un accidente.

2.7 Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

2.8 Cáncer y su tratamiento.

2.9 Hospitalización por lesiones causadas en riñes en que participe el asegurado.

ANEXO DE AUXILIO FUNERARIO

La Equidad reembolsará los gastos funerarios comprobados mediante facturas originales, sin exceder el valor asegurado en el certificado individual de seguro, al fallecimiento del asegurado por cualquier causa incluida en las condiciones generales de la póliza.

ANEXO DE RENTA PARA GASTOS DE HOGAR

En el evento de presentarse el fallecimiento o invalidez del asegurado principal menor de sesenta y cinco (65) años, La Equidad reconocerá la suma mensual indicada para este amparo en el certificado individual de seguro destinada a cubrir gastos de hogar hasta por doce (12) meses. No obstante la fijación de un valor mensual, el pago de la indemnización se hará en un solo pago por todas las mensualidades contratadas.

CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

PAGO DE PRIMAS: El pago de la primera prima o cuota, es condición indispensable para el inicio de vigencia del seguro.

DESIGNACION DE BENEFICIARIOS: En caso de fallecimiento de un familiar asegurado, el beneficiario será el asegurado principal, salvo en aquellos casos en los cuales el familiar asegurado haya designado expresamente a la aseguradora sus beneficiarios.

LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD: El límite máximo de La Equidad es de \$150.000.000 en uno o varios certificados expedidos para el mismo asegurado principal y/o grupo familiar en la cobertura básica.

OTRAS CONDICIONES

Las condiciones de los amparos aquí otorgados son las que se entregan al tomado de la póliza forma 01052013-1429-P-34-000000000002030. La mora en el pago a la prima producirá la terminación automática de este certificado de seguro y dará derecho a exigir el pago de los gastos causados con motivo de la expedición de este contrato.

EXCLUSIONES GENERALES Y PARTICULARES: Las que se mencionan en las condiciones generales.

NOTA 1: TABLA DE COBERTURAS Y VALORES ASEGURADOS

	EDADES DE INGRESO Y PERMANENCIA						COBERTURAS Y VALORES ASEGURADOS PARA LOS FAMILIARES*		
	Asegurado Principal y cónyuge			Hijo			ASEGURADO PRINCIPAL	CÓNYUGE	HIJO
	MÍNIMA	MÁXIMA	PERMANENCIA	MÍNIMA	MÁXIMA	PERMANENCIA			
Básico	14	65	INDEFINIDA	N/A	N/A	N/A	100%	100%	N/A
Invalidez	14	65	65	2	24	25	100%	100%	30%
Indemnización adicional por muerte accidental y beneficios por desmembración	14	59	70	N/A	N/A	N/A	100%	100%	N/A
Anticipo por enfermedades graves	14	59	65	2	24	25	100%	100%	30%
Auxilio funerario	14	65	INDEFINIDA	2	24	25	100%	100%	100%
Renta de gastos de hogar	14	65	INDEFINIDA	N/A	N/A	N/A	100%	N/A	N/A
Renta diaria por hospitalización	14	65	INDEFINIDA	2	24	25	100%	100%	100%

* EL PORCENTAJE DEL VALOR ASEGURADO DEL GRUPO FAMILIAR (CÓNYUGE E HIJOS MENORES DE 24 AÑOS) ES CON RELACIÓN AL VALOR ASEGURADO DEL PLAN ELEGIDO POR EL ASEGURADO PRINCIPAL.

ATENCIÓN DE RECLAMOS: En caso de presentarse un evento que afecte el presente seguro, por favor comunicarse con cualquiera de las agencias y representaciones de La Equidad Seguros O.C. en el país.

Asistencia 24 horas
de los 365 días del año

#324

Línea Segura Nacional
018000 919538

En Bogotá: 7460392

SEGURO VIDA GRUPO COEMPRESARIAL



CODIGO DE RECAUDO
131003097802

PÓLIZA
AA003832

FACTURA
AA097802

NIT 830008686

INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 203009 **PRODUCTO** VIDA GRUPO COEMPRESARIAL
COD. AGENCIA 00003 **CERTIFICADO** AA082498 **DOCUMENTO** Renovacion **TEL:** 6608047
AGENCIA CALI **DIRECCIÓN** CLL 26 NORTE 6 N16

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA				FECHA DE IMPRESIÓN		
DD	MM	AAAA	DESDE	DD	MM	AAAA	HORA	DD	MM
22	05	2017	HASTA	01	04	2017	00:00	06	04
				01	05	2017	00:00		2020

DATOS GENERALES

TOMADOR COEMPRESARIAL **NIT/CC** 810006156
DIRECCIÓN CARRERA 24 22-02 **E-MAIL** notiene@notiene.com **TEL/MOVIL** 8800823
ASEGURADO Figuran en cada una de las ordenes anexas
BENEFICIARIO Figuran en cada una de las ordenes anexas

INFORMACIÓN RIESGO ASEGURADO

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	COBERTURAS	VALOR ASEGURADO
Básico (Muerte).	\$960,000,000.00		
Invalidez.	\$960,000,000.00		
Indemnización Adicional y Beneficios por Desmembración.	\$960,000,000.00		
Anticipo por Enfermedades Graves	\$480,000,000.00		
Auxilio Funerario	\$39,000,000.00		
Renta para Gastos de Hogar			
Renta por Hospitalización			

VALOR ASEGURADO TOTAL \$1,203,600,000.00

NÚMERO DE RIESGOS	17
--------------------------	----

PRIMA NETA	GASTOS	IVA	TOTAL POR PAGAR
\$616,400.00	\$0.00	\$0.00	\$616,400.00

FORMA DE PAGO Contado

COASEGURO	
COMPañIA	PARTICIPACIÓN
	%.

ENTIDAD BANCARIA

INTERMEDIARIO Y/O FUERZA COMERCIAL DIRECTA		
CÓDIGO	NOMBRE	PARTICIPACIÓN
800036020	MORRIZ ASESORES DE SEGUROS LTDA	%.

La mora en el pago de la prima o certificados que se expidan con fundamento en ella producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a La Equidad Seguros O.C. para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato. El pago extemporaneo de la prima, no convalida la mora ni reactiva la póliza terminada automáticamente, caso en el cual se devolverá la prima a que haya lugar.
 Con la firma del presente documento certifico que he leído de manera anticipada en la página web de La Equidad <http://www.laequidadseguros.coop/>, el clausulado anexo a la póliza contratada, el cual adicionalmente me fue explicado por la compañía de seguros; Información que en todo caso, declaro que conozco y entiendo, clara, suficiente y expresamente, en especial lo relacionado con las condiciones generales, el contenido de la cobertura, las exclusiones y las garantías del contrato de seguro. De igual forma, en el evento que corresponda, certifico que me fue entregada la tarjeta de asistencia y/o carné correspondiente a la póliza.

CLAUSULADO N°.

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
 CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
 Línea Segura 018000919538
 #324

CODIGO DE RECAUDO
131003097802

PÓLIZA
AA003832

SEGURO
VIDA GRUPO COEMPRESARIAL

FACTURA
AA097802



equidad
seguros



INFORMACIÓN GENERAL

COD. PRODUCTO 203009 **PRODUCTO** VIDA GRUPO COEMPRESARIAL
COD. AGENCIA 00003 **CERTIFICADO** AA082498 **DOCUMENTO** Renovacion **TEL:** 6608047
AGENCIA CALI **DIRECCIÓN** CLL 26 NORTE 6 N16

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA DE LA PÓLIZA							FECHA DE IMPRESIÓN				
22	05	2017	DESDE	DD	01	MM	04	AAAA	2017	HORA	00:00	06	04	2020
DD	MM	AAAA	HASTA	DD	01	MM	05	AAAA	2017	HORA	00:00	DD	MM	AAAA

DATOS GENERALES

TOMADOR COEMPRESARIAL **NIT/CC** 810006156
DIRECCIÓN CARRERA 24 22-02 **E-MAIL** notiene@notiene.com **TEL/MOVIL** 8800823

TEXTOS Y/O OBSERVACIONES DE LA PÓLIZA

FIRMA AUTORIZADA
LA EQUIDAD SEGUROS O.C.

FIRMA TOMADOR



APRECIADO CLIENTE PARA MAYOR INFORMACIÓN DEL PRODUCTO CONTRATADO
CONSULTE NUESTRA PÁGINA WEB WWW.LAEQUIDADSEGUROS.COOP
Línea Segura 018000919538
#324



PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA GRUPO
CONDICIONES GENERALES

1. AMPARO

LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C., QUE EN ADELANTE, SE DENOMINARÁ LA EQUIDAD, EN CONSIDERACIÓN A LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN LA SOLICITUD DE SEGURO PRESENTADA POR EL TOMADOR Y LAS SOLICITUDES INDIVIDUALES DE LOS ASEGURADOS, LAS CUALES SE INCORPORAN A ESTE CONTRATO PARA TODOS SUS EFECTOS, SE OBLIGA A PAGAR LA CORRESPONDIENTE SUMA ASEGURADA AL FALLECIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS PERSONAS AMPARADAS, DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PRESENTE PÓLIZA. ESTA SE EXPIDE BAJO EL PLAN TEMPORAL, RENOVABLE ANUALMENTE, Y ESTARÁ EN VIGOR POR EL TÉRMINO DE UN (1) AÑO CONTADO A PARTIR DE LA FECHA DE VIGENCIA, SIEMPRE QUE DE ACUERDO CON LAS CONDICIONES GENERALES NO SE REVOQUE O TERMINE ANTES.

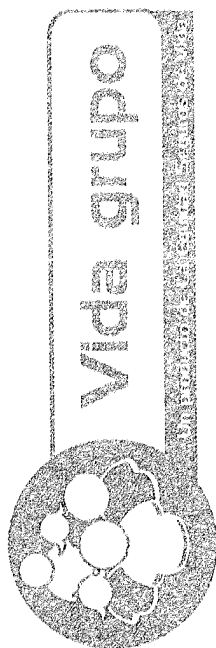
IGUALMENTE FORMAN PARTE DEL CONTRATO, LOS ANEXOS, LAS DECLARACIONES DE ASEGURABILIDAD, LOS CERTIFICADOS MÉDICOS, LOS PARÁMETROS TÉCNICOS FIJADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO ESCRITO Y ACEPTADO POR LAS PARTES, QUE GUARDE RELACIÓN CON EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO.

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030

01052013-1429-P-34-0000000000002030



equidad
seguros de vida



2. EXCLUSIONES

ESTE SEGURO NO CUBRE BAJO NINGUNO DE SUS AMPAROS A TODA PERSONA QUE AL INGRESO A LA PÓLIZA NO CUMPLA CON LOS REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD. TAMPOCO CUBRE EL SUICIDIO O SU TENTATIVA, OCURRIDO DURANTE EL PRIMER AÑO DE HABER INGRESADO A LA PÓLIZA.

3. AMPAROS ADICIONALES

Esta póliza, además incluye los siguientes amparos adicionales cuando así se indique en el cuadro de los amparos de la carátula, los cuales están definidos en los anexos correspondientes:

- 3.1 Indemnización adicional y beneficios por desmembración.
- 3.2 Anticipo por enfermedades graves.
- 3.3 Invalidez.
- 3.4 Incapacidad total y permanente.
- 3.5 Renta diaria por hospitalización.
- 3.6 Auxilio Funerario.
- 3.7 Renta para gastos de hogar.
- 3.8 Desempleo o incapacidad total temporal para trabajadores independientes.

4. EL TOMADOR

Es la persona natural o jurídica a cuyo nombre se expide la presente

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030

01052013-1429-P-34-0000000000002030



equidad
seguros de vida

póliza, para asegurar un número determinado de personas. El tomador es el responsable del pago de la totalidad de las primas causadas a través de la vigencia de la póliza.

5. GRUPO ASEGURABLE

Es grupo asegurable el integrado como mínimo por diez (10) asegurados, vinculados bajo una misma personería jurídica, en virtud de una situación legal o reglamentaria, o que tengan con una tercera persona (tomador) relaciones estables de la misma naturaleza y cuyo vínculo no tenga relación con el propósito de contratar el seguro de vida. Dentro de este grupo también se pueden incluir, hasta por la misma suma asegurada, al cónyuge o al compañero (a) permanente de los asegurados inicialmente vinculados.

6. EDADES DE INGRESO

La edad mínima de ingreso a la póliza es de catorce (14) años y la máxima setenta (70) años para el amparo básico.

7. VIGENCIA

Los amparos individualmente considerados solo entrarán en vigor a partir de la fecha en que La Equidad comunique por escrito su aprobación al tomador.

Independientemente del momento en que la persona ingrese al seguro, la presente póliza vencerá en la misma fecha para todo el grupo asegurado

La Equidad se reserva la facultad de fijar periodos de inscripción.

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030

01052013-1429-P-34-0000000000002030



equidad
seguros de vida

8. REQUISITOS DE ASEGURABILIDAD

Al tiempo de entrar en vigencia éste contrato o al ingresar un nuevo asegurado, la persona debe reunir los siguientes requisitos:

- A. Tener menos de 71 años para la cobertura del riesgo de muerte y menos de 60 años para el riesgo de indemnización adicional y beneficios por desmembración e invalidez.
- B. No presentar, ni haber presentado, ni haber sido diagnosticada en cualquier tiempo anterior al ingreso a la póliza, alguna de las siguientes enfermedades: Diabetes I y II, VIH positivo / sida, cáncer, afecciones cerebrovasculares, afecciones cardiovasculares, insuficiencia renal crónica, enfermedad pulmonar obstructiva crónica "EPOC".

Parágrafo: Este requisito opera así la causa del fallecimiento no tenga ninguna relación con las patologías citadas y sin que sea requisito que La Equidad exija para su ingreso diligenciamiento de cuestionario o práctica de exámenes.

- C. Cualquier otro que La Equidad y el tomador acuerden por escrito en las condiciones particulares.

9. CÁLCULO DE LA PRIMA

La prima para cada periodo se calcula con base en la tarifa vigente teniendo en cuenta la edad de cada asegurado, su estado de salud, el monto asegurado individual en el momento de ingresar a esta póliza y la ocupación individual de sus integrantes. Para ingresos posteriores a la expedición o renovación de la póliza, se cobrará la prima a prorrata con base en los factores anteriores.

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030

01052013-1429-P-34-0000000000002030



equidad
seguros de vida

10. PAGO DE PRIMAS

El pago de la primera prima o cuota, es condición indispensable para la vigencia del seguro. Para el pago de las demás primas anuales, semestrales, trimestrales o mensuales; La Equidad concede, sin recargo de intereses, un plazo de gracia de un mes a partir de la fecha de cada vencimiento. Durante dicho plazo se considera el seguro en vigor y por consiguiente si ocurre algún siniestro, la aseguradora tendrá la obligación de pagar el valor asegurado correspondiente, previa deducción de las primas o fracciones causadas y pendientes de pago por parte del tomador, hasta completar la anualidad respectiva.

Si las primas posteriores a la primera no fueren pagadas antes de vencerse el plazo de gracia, se producirá la terminación automática del contrato y La Equidad quedará libre de toda responsabilidad por siniestros ocurridos después de la expiración de dicho plazo. Las reglas a aplicar en cuanto a la mora en el pago de la prima, serán las previstas en los artículos 1151 y siguientes del Código de Comercio.

11. FRACCIONAMIENTO DE PRIMAS

Las primas son anuales, pero pueden ser pagadas en fracciones semestrales, trimestrales o mensuales mediante aplicación de recargos del 4%, 6% y 10% respectivamente.

12. REVOCACIÓN DEL CONTRATO

Si el tomador da aviso por escrito a La Equidad para que esta póliza sea revocada, será responsable de pagar todas las primas causadas hasta la fecha de revocación. El contrato quedará revocado en la fecha de recibo de tal comunicación por La Equidad o en la fecha especificada por el tomador para tal terminación, la que ocurra más tarde y el tomador será responsable de pagar a La Equidad todas las primas debidas en esa fecha, incluyendo una prima a prorrata por

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030

01032013-1429-P-34-0000000000002030



equidad
seguros de vida

el periodo que inicia con el de gracia y termina en la fecha de tal revocación.

13. DECLARACIÓN INEXACTA O RETICENTE

El tomador y los asegurados individualmente considerados están obligados a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo según el cuestionario que le sea propuesto por La Equidad, la reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que conocidos por La Equidad la hubiesen retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del presente contrato.

Si la declaración no se hace sujeta a un cuestionario determinado, la reticencia o la inexactitud producen igual efecto que si el tomador ha encubierto por culpa hechos o circunstancias que impliquen agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del tomador, el contrato no será nulo; pero La Equidad solo estará obligada en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato representen respecto a la tarifa o prima adecuada del verdadero estado de riesgo.

Las sanciones anteriormente descritas no se aplican si La Equidad, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente.

14. TERMINACIÓN DEL SEGURO

10022011-1429-NT-P-34-00000000000002030

01052013-1429-P-34-00000000000002030



El seguro de cualquiera de las personas amparadas por la presente póliza y sus anexos, termina por las siguientes causas:

- 14.1 Por falta de pago de la prima, vencido el periodo de gracia, caso en el cual la terminación es automática.
- 14.2 Cuando el asegurado, por escrito, solicite su exclusión del seguro.
- 14.3 A la terminación o revocación del contrato, en cuanto provenga del asegurado o del tomador.
- 14.4 En la fecha más próxima en que el asegurado cumpla los ochenta (80) años de edad.
- 14.5 Cuando al momento de la renovación de la póliza el grupo asegurable esté desintegrado por ser el número de sus integrantes menor a 10 asegurados.
- 14.6 En el seguro otorgado al cónyuge o al compañero(a) permanente, al fallecimiento del asegurado principal.
- 14.7 Al vencimiento de la póliza si ésta no se renueva.

15. RENOVACIÓN

La presente póliza es renovable anualmente a voluntad de las partes contratantes.

Si las partes con una anticipación no menor a un mes a la fecha de su vencimiento no manifestasen lo contrario, el contrato se entenderá renovado automáticamente por un periodo igual al pactado, sin perjuicio de lo pactado en la condición séptima de la presente póliza.

10022011-1429-NT-P-34-00000000000002030

01052013-1429-P-34-00000000000002030



16. INEXACTITUD EN LA DECLARACIÓN DE EDAD

Si respecto a la edad del asegurado se comprobare inexactitud en la declaración de asegurabilidad, se aplicaran las siguientes normas:

- 16.1 Si la edad verdadera está fuera de los límites autorizados por la tarifa de La Equidad, el contrato quedará sujeto a la sanción prevista en el artículo 1058 del Código de Comercio.
- 16.2 Si es mayor la declarada, el seguro se reducirá en la proporción necesaria para que su valor guarde relación matemática con la prima anual establecida por La Equidad.
- 16.3 Si es menor, el valor del seguro se aumentará en la misma proporción establecida en el ordinal segundo.

17. CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO

La Equidad o el tomador cuando sea autorizado para ello, expedirán para cada asegurado un certificado individual en aplicación a esta póliza. En caso de cambio de beneficiario o de valor asegurado, se expedirá un nuevo certificado, que reemplazará el anterior.

18. DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIOS

El beneficiario puede ser a título gratuito o a título oneroso y debe ser nombrado expresamente al suscribir el seguro.

Cuando el beneficiario sea a título gratuito, el asegurado lo podrá cambiar en cualquier momento, pero tal cambio surtirá efecto a partir de la fecha de notificación por escrito a La Equidad. En el evento en que el beneficiario sea a título gratuito y ocurra el fallecimiento del asegurado sin que se haya designado beneficiario, o la designación se hiciese ineficaz o quedase sin efecto por cualquier causa, o falleciese

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030

01052013-1429-P-34-0000000000002030



equidad
seguros de vida

simultáneamente con el asegurado o se ignore cual de los dos ha muerto primero, serán beneficiarios el cónyuge o compañero/a permanente del asegurado en la mitad del seguro y los herederos del asegurado en la otra mitad. Si el beneficiario es a título oneroso y el asegurado muriese simultáneamente con el beneficiario o no se pudiese determinar cuál murió primero, serán beneficiarios del seguro únicamente los herederos del beneficiario.

El asegurado o beneficiario, en su caso, quedará privado de todo derecho procedente de la presente póliza, cuando la reclamación presentada fuese de cualquier manera, fraudulenta, o si en apoyo de ellas se hiciesen o utilizasen declaraciones falsas o se empleasen otros medios o documentos engañosos o dolosos.

19. CONVERTIBILIDAD

Los asegurados menores de setenta (70) años que se separen del grupo después de permanecer en él por lo menos durante un año continuo, tendrán derecho a ser asegurados por el amparo de vida sin requisitos médicos o de asegurabilidad, hasta por una suma igual a la que tenga bajo la póliza de vida grupo pero sin beneficios ni amparos adicionales, en cualquiera de los planes de seguro individual de los que emita La Equidad, con excepción de los planes temporales o crecientes, siempre y cuando lo solicite dentro de los treinta días siguientes a la fecha de retiro del grupo. El seguro individual se emitirá de acuerdo con las condiciones del respectivo plan y conforme a la tarifa aplicada a la edad alcanzada por el asegurado y a su ocupación en la fecha de la solicitud.

20. AVISO DE SINIESTRO

En caso de siniestro que pueda dar lugar a reclamación bajo la póliza, sus amparos adicionales o anexos, el tomador o el beneficiario según el caso, deberán dar aviso del siniestro a La Equidad dentro de los

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030

01052013-1429-P-34-0000000000002030



equidad
seguros de vida

tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia. En caso de muerte, el aviso se dará dentro de los diez (10) días comunes siguientes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

21. RECLAMACIÓN

Posteriormente al aviso del siniestro, el tomador, asegurado o beneficiario deberá acreditar la ocurrencia del siniestro, para lo cual utilizarán los medios probatorios idóneos.

El tomador, asegurado o beneficiario, a petición de La Equidad deberá hacer lo que esté a su alcance para permitirle la investigación del siniestro. En caso de incumplimiento de esta obligación, La Equidad podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

22. PAGO DE SINIESTRO

La Equidad pagará a los beneficiarios o directamente al asegurado de acuerdo con la cobertura afectada, la indemnización a que está obligada por la presente póliza y sus amparos adicionales, dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha en que el tomador, asegurado o beneficiario hayan acreditado su derecho.

23. DERECHOS DE INSPECCIÓN

La Equidad se reserva el derecho de inspeccionar los libros y documentos del tomador que se refieran al manejo de esta póliza.

24. ADHESIÓN

Si durante la vigencia de este seguro se presentan modificaciones a las condiciones generales de la póliza, legalmente aprobadas, que

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030

01052013-1429-P-34-0000000000002030



equidad
seguros de vida

representen un beneficio en favor del asegurado, tales modificaciones se considerarán automáticamente incorporadas a la póliza siempre que el cambio no implique un aumento a la prima originalmente pactada.

25. NOTIFICACIONES

Las notificaciones que deban hacerse las partes para la ejecución de las estipulaciones anteriores, deberán consignarse por escrito cuando así lo exijan las normas legales y será prueba suficiente de la notificación, la constancia del envío escrito por correo recomendado o certificado, dirigido a la última dirección registrada por las partes. Para las notificaciones que no exijan la formalidad escrita podrá emplearse cualquier otro medio idóneo.

26. PRESCRIPCIÓN

La prescripción de las acciones derivadas de la presente póliza, se regirá de acuerdo con el artículo 1081 del Código de Comercio.

AMPAROS ADICIONALES

ANEXO DE INDEMNIZACIÓN ADICIONAL Y BENEFICIOS POR DESMEMBRACIÓN

Este anexo y sus condiciones particulares hacen parte integrante de la póliza arriba citada y queda sujeto a todas sus estipulaciones y excepciones siempre y cuando se encuentre descrito en el cuadro de los amparos de la carátula.

I. AMPARO

Salvo las exclusiones que se indican en la condición segunda de

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030

01052013-1429-P-34-0000000000002030



equidad
seguros de vida

este anexo, se ampara la muerte o lesión corporal causada por un accidente que tenga como consecuencia directa e independiente de otra causa, cualquiera de las pérdidas enumeradas de la tabla de indemnizaciones, manifestada dentro de los noventa (90) días siguientes a su ocurrencia.

Para los efectos de este amparo, por accidente se entiende el hecho externo, imprevisto, repentino e independiente de la voluntad de la persona que lo sufra y que cause dicha lesión corporal.

2. EXCLUSIONES

Este amparo no cubre pérdida alguna, incluyendo la de la vida, que sea consecuencia de:

- 1. Guerra civil o internacional, motines, huelgas, movimientos subversivos o en general conmociones de cualquier clase.
- 2. Lesiones o muerte causada intencionalmente por otra persona, con excepciones de las derivadas del hurto callejero, las cuales estarán cubiertas.
- 3. Enfermedad mental o corporal, o cualquier dolencia o tara preexistente o infección bacterial distinta de la contraída por lesión corporal externa y accidental.
- 4. Las infecciones producidas por picaduras de insectos, tales como malaria, tifo, fiebre amarilla, etc.
- 5. Participación en competencia de velocidad.
- 6. Los accidentes sufridos por alguna de las personas del grupo

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030

01052013-1429-P-34-0000000000002030



asegurado durante intervenciones quirúrgicas, o como consecuencia de ellas o los causados por tratamientos médicos de rayos x, choques eléctricos, etc., salvo que obedezcan a la curación de lesiones producidas por un accidente cubierto por el presente amparo.

- 7. Participación voluntaria en cualquier riña.
- 8. El SIDA y/o sus consecuencias, independientemente de cómo se hubiese contraído.

3. INDEMNIZACIONES

La Equidad pagará la indemnización bajo la presente cobertura, al recibo de pruebas fehacientes que puedan ser determinadas por los médicos de una manera cierta, de que alguna de las personas del grupo asegurado, a causa de un accidente amparado sufrió cualquiera de las siguientes pérdidas:

Tabla de indemnizaciones

Por la pérdida de la vida.....	La suma principal
Por la pérdida de ambas manos o ambos pies o la visión de ambos ojos.....	La suma principal
Por la pérdida de una mano o un pie y la visión de un ojo.....	La suma principal
Por la pérdida de una mano o un pie o la visión de un ojo.....	50% de la suma principal

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030

01052013-1429-P-34-0000000000002030



4. **PÉRDIDA**

Conforme se emplea aquí significa con respecto de:

- a) **Manos:** Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación radio carpiana.
- b) **Pies:** Amputación traumática o quirúrgica a nivel de la articulación tibiotarsiana.
- c) **Ojos:** La pérdida total e irreparable de la visión

5. **SUMA PRINCIPAL**

Para los efectos de la cláusula tercera de este anexo, suma principal significa el valor asegurado individual asignado en la carátula de la póliza para el amparo básico a cada uno de los integrantes del grupo asegurado

6. **TERMINACIÓN DEL AMPARO**

Los beneficios concedidos por el presente amparo, terminarán para cualquiera de las personas amparadas, al vencimiento de la anualidad más próxima en que cumpla 60 años de edad.

7. **INFORME SOBRE ACCIDENTE**

El tomador se compromete a dar aviso a La Equidad de todo accidente sufrido por cualquiera de las personas del grupo asegurado que pudiese dar lugar a reclamaciones bajo el presente amparo, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia. En caso de pérdida de la vida, el aviso se dará dentro de los diez (10) días siguientes comunes a aquel en que haya conocido o debido conocer su ocurrencia.

10022011-1429-NT-P-34-00000000000002030 01052013-1429-P-34-00000000000002030



8. **PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN**

Para que el tomador obtenga el pago de las indemnizaciones estipuladas en el presente amparo, este debe presentar los certificados en que consten la causa y naturaleza del accidente, sus consecuencias y el registro civil de nacimiento, o el documento que en su reemplazo compruebe la edad del accidentado, además de la partida de defunción en caso de pérdida de la vida; documentos que deberán ser suministrados dentro de los términos legales de prescripción. No obstante, La Equidad se reserva el derecho de exigir cualquiera otra prueba indispensable para acreditar la ocurrencia del siniestro.

ANEXO DE ANTICIPO POR ENFERMEDADES GRAVES

Este anexo y sus condiciones particulares hacen parte integrante de la póliza arriba citada y queda sujeto a todas sus estipulaciones y excepciones siempre y cuando se encuentre descrito en el cuadro de los amparos de la carátula.

1. **AMPARO**

El presente anexo tiene por objeto el anticipo de la suma equivalente al 50% aplicable sobre el valor asegurado para el amparo de muerte, en todos aquellos casos en que exista un diagnóstico confirmado de cáncer, apoplejía, infarto de miocardio, afecciones de las arterias coronarias que requieran intervención quirúrgica, insuficiencia renal y esclerosis múltiple, cuya definición se establece en la cláusula cuarta, siempre y cuando las mismas no se hayan originado o sean preexistentes al momento de contratar este anexo.

2. **EXCLUSIONES**

La Equidad, no reconocerá indemnización alguna bajo el presente anexo, si el asegurado padece y se le diagnostica una de las

10022011-1429-NT-P-34-00000000000002030 01052013-1429-P-34-00000000000002030



enfermedades cubiertas que aparezca a consecuencia de o en conexión con:

2.1 El síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA), o la presencia de dicho virus tal como fue reconocido por la organización mundial de la salud o cualquier síndrome o enfermedad de tipo similar bajo cualquier nombre, que sea diagnosticado por un médico autorizado.

2.2 Todos los tumores de la piel (excepto melanomas malignos) cáncer in situ no-invasivo.

3. LÍMITE DEL AMPARO Y DE EDAD

El amparo definido en la cláusula primera puede aplicarse solamente cuando las enfermedades cubiertas sean diagnosticadas por primera vez habiendo transcurrido por lo menos tres (3) meses desde la fecha de ingreso del asegurado a la cobertura otorgada por este anexo, por un médico reconocido y confirmado por evidencias aceptables clínicas, radiológicas, histológicas y de laboratorio.

La edad máxima de ingreso a esta cobertura es de 64 años y permanencia hasta cumplir los 65 años.

4. DEFINICIONES

4.1 **Cáncer:** La presencia de un tumor maligno caracterizado por el crecimiento y la dispersión incontrolables de células malignas y la invasión del tejido normal. Quedan comprendidas dentro de la definición anterior la leucemia, linfomas y la enfermedad de Hodgkin (linfogranuloma).

4.2 **Apoplejía:** accidente cerebrovascular que cause los síntomas neurológicos correspondientes durante más de veinticuatro horas.

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030

01052013-1429-P-34-0000000000002030



equidad
seguros de vida

Debe existir una destrucción del tejido cerebral causada por trombosis, hemorragia o embolia de fuente extracraneal, así como pruebas de disfunción neurológica permanente.

Estas pruebas deberán ser realizadas por un neurólogo después de transcurridas seis (6) semanas, como mínimo, del accidente. No se pagará indemnización alguna antes de realizarse dichas pruebas.

La apoplejía deberá haberse tratado en un centro clínico y hospitalario legalmente autorizado.

4.3. **Infarto de miocardio:** Muerte de una parte del miocardio a consecuencia del abastecimiento sanguíneo inadecuado.

La documentación para el pago de la indemnización debe incluir:

- a) Historial de dolores de pecho.
- b) Alteraciones del electrocardiograma confirmatorio.
- c) Enzimas cardíacas elevadas.

El infarto deberá haberse tratado en un centro clínico u hospitalario legalmente autorizado.

4.4 Afecciones de las arterias coronarias que requieran intervención quirúrgica:

Afecciones de las arterias coronarias tratadas con una operación "puente coronario" (by-pass), por recomendación de un especialista y evidenciada por el resultado de una angiografía, para corregir una estenosis u oclusión de las arterias coronarias.

El resultado de la angiografía junto con el informe médico deberán estar a disposición de La Equidad.

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030

01052013-1429-P-34-0000000000002030



equidad
seguros de vida

La prestación asegurada solo se pagará después de que la operación se haya efectuado:

- 4.5 **Insuficiencia renal:** El fallo total, crónico e irreversible de ambos riñones, a consecuencia del cual hay que efectuar regularmente diálisis renal.
- 4.6. **Esclerosis múltiple:** Enfermedad del cerebro y de la médula espinal que afecta principalmente a adultos jóvenes y se caracteriza por pérdida de las venas adiposas (mielina) que envuelven las fibras nerviosas.

5. DEDUCCIONES Y AJUSTE DE LA SUMA ASEGURADA

El anticipo de la indemnización a que da derecho el presente anexo se deducirá de la prestación que pueda corresponder por el amparo de muerte. Así mismo, la prima para el seguro principal se reducirá en la misma proporción que haya entre el monto pagado por concepto del presente anexo y el pagado por el seguro principal al cual accede.

Todas las demás condiciones generales de la póliza no modificadas por el presente anexo continuarán en vigor.

ANEXO DE INVALIDEZ

Por convenio entre La Equidad y el tomador, este anexo y sus condiciones particulares hacen parte de la póliza de vida de grupo arriba citada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones siempre y cuando se encuentre descrito en el cuadro de los amparos de la carátula de la póliza.

1. DEFINICIÓN DE INVALIDEZ

Para todos los efectos de este anexo, se considera como invalido el

10022011-1429-NT-P-34-00000000000002030 01052013-1429-P-34-00000000000002030



equidad
seguros de vida

asegurado menor de 60 años de edad, que por cualquier causa, de cualquier origen, no provocada intencionalmente, hubiese perdido el 50% o mas de su capacidad laboral, determinada de acuerdo con el manual único de calificación de invalidez de que trata el decreto 917 de 1999.

2. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada para el presente anexo, será la misma asignada en la carátula de la póliza para el amparo básico a cada asegurado.

3. DEDUCCIONES

- a) La indemnización por invalidez no es acumulable al seguro de vida y por lo tanto, una vez pagada la indemnización por dicha invalidez, La Equidad, quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al seguro de vida del asegurado inválido.
- b) Si la póliza a la cual se incluye este anexo contiene además del anexo de indemnización por muerte accidental y beneficios por desmembración y en virtud de él y a consecuencia del mismo accidente La Equidad ha efectuado algún pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por el presente anexo.

4. RECLAMACIONES

Para que La Equidad pague la indemnización correspondiente a una invalidez, el asegurado deberá presentar el dictamen de la junta de calificación de invalidez, o en su defecto pruebas fehacientes que determinen la existencia de tal incapacidad de acuerdo con los términos de este anexo. La Equidad se reserva el derecho de comprobar la veracidad y la exactitud de tales pruebas.

10022011-1429-NT-P-34-00000000000002030

01052013-1429-P-34-00000000000002030



equidad
seguros de vida

5. REVOCACIÓN

Este anexo quedará revocado en los siguientes casos:

- a) Cuando el tomador expresamente lo solicite por escrito.
- b) Sin perjuicio de los derechos del tomador por razón de accidentes ya ocurridos, La Equidad podrá en cualquier tiempo revocar este anexo, mediante aviso escrito al tomador con quince 15 días de anticipación.

Además, La Equidad devolverá la parte proporcional de las primas pagadas y no devengadas desde la fecha de la revocación.

Parágrafo: El hecho de que La Equidad haya recibido una o mas primas de este anexo, después de que haya sido revocado, no obligará a conceder los beneficios aquí estipulados ni anulará tal revocación. Cualquier prima pagada por un período posterior a la revocación será reembolsada.

6. TERMINACIÓN DEL AMPARO

Los beneficios concedidos por el presente amparo terminarán para cualquiera de las personas amparadas, al vencimiento de la anualidad más próxima en que cumpla 60 años de edad.

ANEXO DE INCAPACIDAD TOTAL Y PERMANENTE

Por convenio entre La Equidad y el tomador, este anexo y sus condiciones particulares hacen parte de la póliza de vida de grupo arriba citada y queda sujeto a sus estipulaciones y excepciones siempre y cuando se encuentre descrito en el cuadro de los amparos de la carátula de la póliza.

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030

01052013-1429-P-34-0000000000002030



equidad
seguros de vida

1. DEFINICIÓN DE INCAPACIDAD

Para todos los efectos de este amparo, se entiende por incapacidad total y permanente la sufrida por el asegurado menor de sesenta (60) años de edad que haya sido ocasionada y se manifieste estando asegurado bajo el presente amparo, que produzca lesiones orgánicas o alteraciones funcionales incurables que de por vida impidan a la persona desempeñar cualquier trabajo remunerado, siempre que dicha incapacidad haya existido por un período continuo no menor de 150 días y no haya sido provocada por él mismo. En caso de que con los documentos aportados para la evaluación de este amparo, no sea posible establecer que la incapacidad cumple con todas las características señaladas, se aceptará como equivalente, cuando el asegurado haya perdido el 75% o más de su capacidad laboral, determinada de acuerdo con el manual único de calificación de invalidez de que trata el decreto 917 de 1999.

2. SUMA ASEGURADA

La suma asegurada para el presente anexo, será la misma asignada en la carátula de la póliza para el amparo básico a cada asegurado.

3. DEDUCCIONES

- a) La indemnización por incapacidad total y permanente no es acumulable al seguro de vida y por lo tanto, una vez pagada la indemnización por dicha incapacidad, La Equidad quedará libre de toda responsabilidad en lo que se refiere al seguro de vida del asegurado incapacitado.
- b) Si la póliza a la cual se incluye este anexo, contiene además del anexo de indemnización por muerte accidental y beneficios por desmembración y en virtud de él y a consecuencia del mismo accidente La Equidad ha efectuado

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030

01052013-1429-P-34-0000000000002030



equidad
seguros de vida

algún pago, dicho pago será deducido del que pueda corresponder por el presente anexo.

4. TERMINACIÓN DEL AMPARO

Los beneficios concedidos por el presente amparo terminarán para cualquiera de las personas amparadas, al vencimiento de la anualidad más próxima en que cumpla 60 años de edad.

ANEXO DE RENTA DIARIA POR HOSPITALIZACIÓN

Este anexo y sus condiciones particulares hacen parte integrante de la póliza de Vida Grupo y queda sujeto a todas sus estipulaciones y excepciones, siempre y cuando se encuentre descrito en el cuadro de amparos de la carátula de la póliza.

1. AMPARO

Salvo las exclusiones que se indican más adelante en la condición segunda, mediante este anexo La Equidad pagará al asegurado la suma establecida en la carátula de la póliza por cada día que el asegurado permanezca recluso en un establecimiento hospitalario legalmente aprobado por la autoridad competente, como consecuencia de una enfermedad o accidente. La indemnización se otorgará desde el tercer (3) día de hospitalización y cubrirá un máximo de sesenta (60) días continuos o discontinuos por cada año de vigencia de la cobertura.

2. EXCLUSIONES

No se efectuará pago alguno por este amparo cuando la hospitalización tenga origen o relación con:

- 2.1. Hospitalización para exámenes médicos de rutina, exámenes

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030 01052013-1429-P-34-0000000000002030



de laboratorio, radiografías, fisioterapia y tratamiento odontológico.

- 2.2. Lesiones infligidas a sí mismo ya sea en estado de cordura o demencia.

- 2.3. Accidentes de tránsito cuando el asegurado conduzca bajo el influjo de alcohol o drogas tóxicas o alucinógenas.

- 2.4. Hospitalización para todo tipo de enfermedades preexistentes a la iniciación de vigencia de este amparo.

- 2.5. Parto normal o quirúrgico antes de diez (10) meses de cobertura continua de la persona asegurada.

- 2.6. Aborto provocado.

- 2.7. Cirugías estéticas o plásticas para fines de embellecimiento, a menos que sean consecuencia de un accidente.

- 2.8. Síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA).

- 2.9. Cáncer y su tratamiento.

- 2.10. Hospitalización por lesiones causadas en riñas en que participe el asegurado.

- 2.11. Hospitalización por causa de catástrofes naturales.

3. EDADES

La edad mínima de ingreso a esta cobertura es de 14 años y la máxima es de 64 años. La permanencia es hasta cumplir los 65 años.

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030 01052013-1429-P-34-0000000000002030



Todas las demás condiciones de la póliza no modificadas por este anexo continúan en vigor.

ANEXO DE AUXILIO FUNERARIO

Este anexo y sus condiciones particulares hacen parte integrante de la póliza de vida grupo y queda sujeto a todas sus estipulaciones y excepciones siempre y cuando se encuentre descrito en el cuadro de los amparos de la carátula.

La Equidad reembolsará los gastos funerarios comprobados mediante facturas originales, sin exceder el valor asegurado indicado en la carátula de la póliza, al fallecimiento del asegurado por cualquier causa no excluida en las condiciones generales de la póliza.

ANEXO DE RENTA PARA GASTOS DE HOGAR

Este anexo y sus condiciones particulares hacen parte integrante de la póliza de vida grupo y queda sujeto a todas sus estipulaciones y excepciones siempre y cuando se encuentre descrito en el cuadro de los amparos de la carátula.

En el evento de presentarse el fallecimiento o incapacidad total y permanente del asegurado menor de sesenta (60) años, La Equidad reconocerá la suma mensual indicada para este amparo en la carátula de la póliza destinada a cubrir gastos de hogar hasta por doce (12) meses. No obstante, la fijación de un valor mensual, el pago de la indemnización se hará en un solo pago por todas las mensualidades contratadas.

ANEXO DE DESEMPLEO O INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

Este anexo y sus condiciones particulares hacen parte integrante de la póliza de vida grupo y queda sujeto a todas sus estipulaciones y excepciones siempre y cuando se encuentre descrito en el cuadro de los amparos de la carátula.

10022011-1429-NT-P-34-00000000000002030

01052013-1429-P-34-00000000000002030



equidad
seguros de vida

1. AMPAROS

1.1. DESEMPLEO INVOLUNTARIO: mediante este amparo, La Equidad, en caso de presentarse desempleo sin justa causa de uno de los asegurados cubiertos por esta póliza, pagará mensualmente al beneficiario, la suma asegurada mensual indicada en la carátula de la póliza durante máximo seis meses y limitada a diez (10) eventos por tomador y vigencia. Es requisito para este amparo que al momento de ingreso del asegurado a la póliza, tenga vínculo laboral mediante un contrato de trabajo escrito de jornada ordinaria, tiempo completo y a término indefinido, suscrito conforme a la legislación colombiana y tenga una antigüedad no inferior a tres (3) meses; o esté vinculado mediante situación legal o reglamentaria en caso de ser empleado público o trabajador oficial.

1.2. INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL: Si como consecuencia de un accidente ocurrido durante la vigencia de la póliza, el asegurado queda incapacitado total y temporalmente en forma tal que no pueda desarrollar su trabajo habitual y siempre y cuando tal incapacidad sea certificada por un médico adscrito a la EPS o a la ARL a la cual se encuentre afiliado el asegurado o un médico especializado en medicina ocupacional, La Equidad, pagará por cada mes o fracción de mes el valor asegurado respectivo indicado para este riesgo en la carátula de la presente póliza, durante el periodo de tiempo en que el asegurado esté imposibilitado para ejecutar todas y cada una de las actividades diarias relacionadas con su ocupación, excluyendo los tres (3) primeros días siguientes a la iniciación de la incapacidad, y sin exceder los seis (6) meses subsiguientes.

Para cada mes y cada caso respecto del cual se reclame indemnización, deberán presentarse pruebas médicas a satisfacción de la Equidad. La aseguradora se reserva el derecho de verificar la veracidad de tales pruebas.

Este amparo está limitado a diez (10) eventos por tomador durante cada vigencia anual de la póliza.

10022011-1429-NT-P-34-00000000000002030

01052013-1429-P-34-00000000000002030



equidad
seguros de vida

Parágrafo: Este amparo solo aplica para trabajadores independientes en una actividad formal demostrable, mediante certificado de Cámara de Comercio o del Rut.

2. EXCLUSIONES:

Este anexo no cubre indemnización alguna en los siguientes casos:

A. PARA LA COBERTURA DE DESEMPLEO

- 2.1. Cuando el asegurado cese voluntariamente su actividad laboral (desempleo voluntario).
- 2.2. La terminación del trabajo como consecuencia de incapacidad total y permanente o invalidez.
- 2.3. Despido con justa causa, terminación unilateral del contrato por parte del empleador argumentando justa causa contenida en el Código Sustantivo del Trabajo.
- 2.4. Por muerte del trabajador.
- 2.5. Terminación del contrato por mutuo consentimiento de las partes.
- 2.6. Por no regresar el trabajador a su empleo, al desaparecer las causas de suspensión del contrato.
- 2.7. Retiro por jubilación, invalidez o vejez.
- 2.8. Por situación de secuestro o desaparición del empleado.
- 2.9. Cuando la terminación del contrato de trabajo se presente durante o al finalizar el período de prueba.
- 2.10. Cuando se trate de trabajadores empleados en su propia

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030 01052013-1429-P-34-0000000000002030



empresa o trabajadores independientes.

- 2.11. Cuando se trate de despidos colectivos autorizados por la autoridad competente.

B. PARA INCAPACIDAD TOTAL TEMPORAL

- 2.12. Trabajadores en actividades informales que no se encuentren inscritos en la Cámara de Comercio o el RUT.
 - 2.13. Incapacidades a consecuencia de actos delictivos, por contravenciones o por encontrarse en estado de embriaguez o bajo el influjo de drogas enervantes, estimulantes o similares.
 - 2.14. Incapacidades producidas por estar participando en pruebas o carreras de velocidad, alpinismo, paracaidismo o en general cualquier deporte de alto riesgo.
 - 2.15. Incapacidades como consecuencia de intento de homicidio o suicidio.
 3. **FRANQUICIA:** En el anexo de desempleo involuntario, se estipula un periodo de franquicia de un (1) mes. Ocurrido el siniestro, La Equidad pagará a partir del segundo mes de desempleo involuntario, el valor asegurado contratado sin superar el valor máximo de la indemnización.
- Parágrafo:** Si vencido el período de franquicia, el desempleo es inferior a un mes, La Equidad pagará el valor asegurado a razón de un treintavo (1/30) del pago mensual por cada día que permanezca desempleado el asegurado.

4. **REELEGIBILIDAD:** Ocurrido un siniestro de desempleo durante la vigencia de la póliza, siempre y cuando haya pago de las

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030 01052013-1429-P-34-0000000000002030



primas, el asegurado restablecerá automáticamente la cobertura en la fecha de renovación anual del seguro. En caso de un nuevo siniestro, se aplicará un período de franquicia de un mes y el asegurado deberá acreditar haber estado empleado durante los tres (3) meses anteriores a la fecha de ocurrencia del nuevo siniestro.

5. **LÍMITES DE INGRESO Y PERMANENCIA:** La edad mínima de ingreso a la cobertura de este anexo es de dieciocho años (18), la máxima de sesenta y cuatro años (64). La permanencia es de sesenta y cinco (65) años.

6. **DOCUMENTOS PARA LA RECLAMACIÓN.** Sin perjuicio de la libertad probatoria establecida en el artículo 1077 del Código de Comercio, el asegurado deberá aportar los siguientes documentos mínimos:

Para el amparo de desempleo:

- Carta de reclamación acompañada de la cédula de ciudadanía del asegurado.
- Contrato de trabajo y liquidación de prestaciones sociales.
- Documento en el que conste la terminación de la relación laboral, en la que se especifique el tipo de contrato, el tiempo de servicio y el motivo de la terminación del mismo.
- Para cada mes de desempleo, una declaración juramentada ante notario en la que se deje constancia de continuar en tal situación.

Para incapacidad total temporal:

- Incapacidad emitida por la correspondiente EPS, ARL, entidad hospitalaria o médico.
- Fotocopia de la cédula de ciudadanía.
- Certificado de Cámara de Comercio o del Rut. de constitución de la empresa.

10022011-1429-NT-P-34-0000000000002030

01052013-1429-P-34-0000000000002030



equidad
seguros de vida

**Nueva línea de contacto de
La Equidad Seguros O.C.**

Desde su celular marque # 324

Línea Bogotá: 489 1080

Línea Nacional: 018000 919538

24 horas de los 365 días del año le entregará
el mejor servicio y toda la atención
que usted necesita

ANEXO 1.

MEDICINA GENERAL URGENCIA

Nº Historia Clínica: 6463437

Datos personales del Paciente

Paciente:	Cédula_Ciudadanía	6463437	JULIAN GIL LONDOÑO	Sexo:	Masculino	F. Nacim:	16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil:	Soltero	Dirección:	CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL		
Teléfono:	3137753348	Procedencia:	SEVILLA	Escolaridad:	PROFESIONAL		
Entidad:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						
Plan Beneficios:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						
				Ocupación:	NO APLICA		
FOLIO N° 1		Fecha del Folio: 22/01/2014 21:55		Area Servicio: URGENCIAS			
N° Ingreso:	1876437	Fecha:	22/01/2014 20:40	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General

MEDICINA GENERAL URGENCIA

Triage: Urgente **Accidente o Intoxicación:** No **Notificación a la policia:** No

Motivo de Consulta: me pico un alacran

Enfermedad Actual: paciente con cuadro clinico de una hora de evolucion consistente en picadura de alacrena en dorso de pie derecho con posterior dolor edema eritema, no otro sintoma asociado

Neurológicos: Normal

Órganos de los Sentidos: Normal

Cardiopulmonar Normal

Musculo Esquelético: Normal

Sistema Tegumentario Normal

Genitourinario: Normal

Digestivo Normal

Examen Físico

TA 10070 FC 95 FR 23 TEMP 37 Perimetro S02 Peso 60 Talla IMC 0.00
Cefálico

Glasgow: Orientada Obedece Ordenes Espontanea **Resultado:** 15 / 15

Aspecto general: beg hidratadfoa febril sin dificutla drespriatoria s02 955 fi02 ambiente

Cabeza Cuello: movils in masas ni megalias

Órganos de los Sentidos: pinral mucos aoral huemda conjnativas rosadas otosocpai normal

orax y Cardiopulmonar: rsc simtico srsrs campos pulmoanres ventilados isan gregados

Pelvis:

Abdomen: blando depresible no doloroso ala palapcion sins ignos de iritacion peritoenal

Musculo Esqueletico: edema crteima en dorso de pie derecho pulsospresnetes perfusion distal conservada

Dorso Y Extremidades:

Neurologia: sind efcitmotor nsientivo

Genitourinario: normal

Piel y Fanereas: normal

Observaciones Generales:

Alfonso S

Gestación 2 NO
Victima del Maltrato 3 NO
Sintomático de Piel 3 No

Identificación del Riesgo

Sistémico Respiratorio 2 NO
Victima de Violencia Sexual 2 NO

REMISIÓN

Remisión Ambulatoria No Remisión Urgente No

Remitido A:

Especialidad

Nº Historia Clínica: 6463437

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula Ciudadanía 6463437	JULIAN GIL LONDONO	Sexo: Masculino
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil: Soltero	F. Nacim: 16/09/1963
Teléfono:	3137753348	Dirección: CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL	Procedencia: SEVILLA
Entidad:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	Escolaridad: PROFESIONAL	
Plan Beneficios:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.	Ocupación: NO APLICA	
FOLIO Nº 1		Fecha del Folio: 22/01/2014 21:55	Area Serv: URGENCIAS
Nº Ingreso:	1876437	Fecha: 22/01/2014 20:40	F. Consulta: No Aplica
		C. Externa:	Enfermedad General

Diagnósticos Registrados en este folio

Idioma CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Presuntivo o definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Observaciones médicas
W571	MORDEDURA O PICADURA DE INSECTOS Y OTROS ARTRÓPODOS NO VENENOSOS: INSTITUCION RESIDENCIAL	<input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo	Impresion Diagnostica	No Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre o descripción del medicamento	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciónes médicas
Plan de manejo Intrahospitalario					
19934768-18	DICLOFENACO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE VITALIS	<input checked="" type="checkbox"/> Oral	1	0	aplicar ima hora
19924285-30	TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE VITALIS	<input checked="" type="checkbox"/> Oral	1	0	aplicar sc ahora
Plan de Manejo Externo					
17145-13	NAPROXENO 250 MG TABLETAS GENFAR	<input checked="" type="checkbox"/> Oral	20	0	una caps cada 12 horas
		<input type="checkbox"/> Ninguno	1	0	piroxicam caps 20 mg # 202 caps cada 12 horas

Indicaciones Médicas (órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida

Ord. Médicas:

Bonilla S

Piel y Fanereas: SIN ALTERACIONES

Observaciones Generales: PACIENTE CON CUADRO DE HEMATURIA FRANCA, DECIDO ENVIAR PARA CLINICOS, REVALORARE

Identificación del Riesgo

Gestación 2 NO

Sistémico Respiratorio 2 NO

Victima del Maltrato 3 NO ES VICTIMA DE MALTRATO

Victima de Violencia Sexual 2 NO

Sintomático de Piel 3 No

REMISIÓN

Remisión Ambulatoria No

Remisión Urgente No

Remitido A:

Especialidad

Nº Historia Clínica: 6463437

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula Ciudadanía 6463437	JULIAN GIL LONDOÑO	Sexo: Masculino F. Nacim: 16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil: Soltero	Dirección: CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL
Teléfono:	3137753348	Procedencia: SEVILLA	Escolaridad: PROFESIONAL
Entidad:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.		
Plan Beneficios:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.		
		Ocupación:	NO APLICA
FOLIO Nº 2		Fecha del Folio: 13/06/2014 18:08	Area Serv: URGENCIAS
1º Ingreso:	1980493	Fecha:	13/06/2014 17:41
F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General

Diagnósticos Registrados en este folio

Código CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princ Dx Ing Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Observaciones médicas
R31X	<input type="checkbox"/> HEMATURIA, NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresión_Diagnostica	No_Corresponde
I10X	<input type="checkbox"/> HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresión_Diagnostica	No_Corresponde

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	Pos	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones médicas
29523-05	CLORURO DE SODIO 500 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	1	<input type="checkbox"/> 0	APLICAR 100 CC HORA

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Ord. Médicas:

Actitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Observaciones médicas
902209	902209 - CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	Rutinario	
907106	907106 - UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA	1	Rutinario	

MENDOZA ANGELICA MARIA
MEDICINA GENERAL
R.M. 114346

EVOLUCIÓN URGENCIA MEDICINA GENERAL

Nº Historia Clínica: 6463437

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula Ciudadanía 6463437	JULIAN GIL LONDOÑO	Sexo: Masculino F. Nacim: 16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil: Soltero	Dirección: CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL
Teléfono:	3137753348	Procedencia: SEVILLA	Escolaridad: PROFESIONAL
Entidad:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA		
Plan Beneficios:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA		
		Ocupación:	PROFESIONAL
FOLIO Nº 3	Fecha del Folio: 13/06/2014 20:34		Area Serv: URGENCIAS
Nº Ingreso:	1980493	Fecha: 13/06/2014 17:41	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Evolución de Urgencia

Subjetivo: ME SIENTO MEJOR

Objetivo: PACIENTE EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES, SIGNOS VITALES: TA: 110/70, FC: 78, FR: 18, T: 36.5, NORMCOEFALO, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE RSCRS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION, EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS, SNC DEFICIT

Análisis: PACIENTE CON CUADRO DE HEMATURIA FRANCA, EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES CUADRO HEMATICO: LEUCOCITOS 7200, HEM: 15.8, HTO: 47%, PLAQUETAS: 300.000 UROANALISIS: LEUCOCITOS -, NITRITOS NEGATIVOS, SANGRE +++, BACTERIAS ESCASA

Plan: DECIDO REALIZAR IRRGACION CON GLICINA

Información Educación:

Remisión Ambulatoria: No

Remisión Urgente:

Especialidad:

Remisión Programas:

Remisión Otra Especialidad:

Diagnósticos Registrados en este folio

Código CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princ Dx Ing Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Observaciones médicas
R31X	<input type="checkbox"/> HEMATURIA, NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

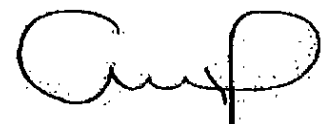
Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	Pos	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones médicas
8437-01	GLICINA IRRIGACION 1.5% 3000 ML BAXTER	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	4	<input type="checkbox"/> 0	REALIZAR IRRGACION CON GLICINA HASTA

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Órd. Médicas:



MENDOZA ANGELICA MARIA
MEDICINA GENERAL
R.M. 114346

JUSTIFICACION DE SOLICITUDES(URGENCIAS)

Nº Historia Clínica: 6463437

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Ciudadanía 6463437	JULIAN GIL LONDONO	Sexo: Masculino F. Nacim: 16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil: Soltero	Dirección: CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL
Teléfono:	3137753348	Procedencia: SEVILLA	Escolaridad: PROFESIONAL
Entidad:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA		
Plan Beneficios:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA		
FOLIO Nº 4		Fecha del Folio: 13/06/2014 22:04	Area Serv: URGENCIAS
Nº Ingreso:	1980493	Fecha: 13/06/2014 17:41	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUDES

PACIENTE CON ORINA HEMTIRICA, CON IRRGACION CONTINUA CON GLICINA

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha Tipo Antecedente * Detalle



Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princl Dx Ing	Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
R31X	<input type="checkbox"/> HEMATURIA, NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	
I10X	<input type="checkbox"/> HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	Pos	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
43757-05	ENALAPRIL 5 MG TABLETAS COASPHARMA	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	1	<input type="checkbox"/> 0	DAR 1 TAB EN LA MAÑANA

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

- Órd. Médicas:**
1. OBSERVACION
 2. DIETA HIPOSODICA
 3. ENALAPRILA TAB 5 MG/ 1 TABLETA EN LA MAÑANA
 4. IRRIGACION CONTINUA CON LGICIN
 5. SS/CREATININA Y BUN

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
903856	903856 - NITROGENO UREICO BUN	1	Rutinario	
903825	903825 - CREATININA EN SUERO	1	Rutinario	

JUSTIFICACION MEDICAMENTOS (URGENCIAS)

PACIENTE CON ORINA HEMTIRICA, CON IRRGACION CONTINUA CON GLICINA

Información del folio No. 4

MENDOZA ANGELICA MARIA
MEDICINA GENERAL
R.M. 114346

JUSTIFICACION DE SOLICITUDES(URGENCIAS)

Nº Historia Clínica: **6463437**

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Ciudadanía	6463437	JULIAN GIL LONDOÑO
Sexo:	Masculino	F. Nacim:	16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL		
Teléfono:	3137753348	Procedencia:	SEVILLA
Escolaridad:	PROFESIONAL		
Entidad:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA		
Plan Beneficios:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA		
FOLIO Nº 5		Fecha del Folio: 13/06/2014 23:23	
Area Serv: URGENCIAS			
Nº Ingreso:	1980493	Fecha:	13/06/2014 17:41
F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUDES

PACIENTE CON IDX DE
1 HEMATURIA MACROSCOPICA A ESTUDIO
2 HTA POR H CLINICA
PACIENTE CONCIENTE ALERTA AFEBRIL MUCOSAS HUMDAS PINR TA 160/100 FR 20 FC 84 T 36 SAT 98 % SIN
OXIGENO NO CEFALIA NO RIGIDEZ NUCAL, C/P RSRs MV PRESENTE SIN AGREADOS NO SOPOS ABDOMEN
BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL, G/U CON SONFDA VESICAL CON IRRIGACION
CONTINUA FUNCIONANTE PERO CON ORINA MAS CLARA EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMA GLASGOW
15/15
SE ORDENA
1 SSN 500 CC PASAR EN BOLO LUEGO A 100 CC H
2 ENALAPRIL 20 MG VO D UNICA
3 RESTO IGUAL

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
		<input type="checkbox"/>

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	Pos	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
29523-05	CLORURO DE SODIO 500 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	3	<input type="checkbox"/> 0	SSN 500 CC PASAR EN BOLO LUEGO A 100 CC H
51333-03	ENALAPRIL 20 MG TABLETAS GENFAR	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	1	<input type="checkbox"/> 0	ENALAPRIL 20 MG VO D UNICA

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Órd. Médicas: VOM

JUSTIFICACION MEDICAMENTOS (URGENCIAS)

PACIENTE CON IDX DE 1 HEMATURIA MACROSCOPICA A ESTUDIO 2 HTA POR H CLINICA PACIENTE CONCIENTE
ALERTA AFEBRIL MUCOSAS HUMDAS PINR TA 160/100 FR 20 FC 84 T 36 SAT 98 % SIN OXIGENO NO CEFALIA NO
RIGIDEZ NUCAL, C/P RSRs MV PRESENTE SIN AGREADOS NO SOPOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO
DOLOROSO NO IRRITACION PERITONEAL, G/U CON SONFDA VESICAL CON IRRIGACION CONTINUA
FUNCIONANTE PERO CON ORINA MAS CLARA EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMA GLASGOW 15/15
ORDENA 1 SSN 500 CC PASAR EN BOLO LUEGO A 100 CC H 2 ENALAPRIL 20 MG VO D UNICA 3 RESTO IGUAL

Información del folio No. 5

CRUZ ACOSTA ICCEN ARTURO
MEDICINA GENERAL
R.M. 52175210

EVOLUCIÓN URGENCIA MEDICINA GENERAL

Nº Historia Clínica: 6463437

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula Ciudadanía 6463437	JULIAN GIL LONDOÑO	Sexo: Masculino F. Nacim: 16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil: Soltero	Dirección: CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL
Teléfono:	3137753348	Procedencia: SEVILLA	Escolaridad: PROFESIONAL
Entidad:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA		
Plan Beneficios:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA		
			Ocupación: PROFESIONAL
FOLIO Nº 6		Fecha del Folio: 14/06/2014 07:54	Area Serv: URGENCIAS
Nº Ingreso:	1980493	Fecha: 13/06/2014 17:41	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

Evolución de Urgencia

Subjetivo: DX: HEMATURA MACROSCOPICA
S/ REFIERE SENTIRSE MEJOR REFIERE CONTINUAR CON HEMATURIA

Objetivo: BEG HIDRATADO FEBRIL SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA SV TA 100/70 FC 90 POR MINUTO FR 20 POR MINUTO
C/C PINRAL MUCOSA ORAL HUEDEMA CONJUNTIVAS ROSADAS OTOSCOPIA NORMAL
C/P RSC SIRMATICOS RSRs CAMPOS PULMOANRES VENTILADOS SIN AGREGADOS
AB BLANDOD PERESIBLE NO DOLOROSO ALA PALAPCION SIN SIGNOS DIERTACION PERITOENAL
EXTR EUTROFIC IASMETCIAS

Análisis: PACIENTE CON HEMATURIA MACROSCOPICA PARCIAL DE ORINA PATOLOGICO SIN ANTECEDENTES DE
IMPORTANCIA CONTINUA CON SANGRADO CONSIDERO VALORACION POR UROLOGIA EN EL MOEMENTO NO
CUENTO CON DISPONIBILIDAD DE ESPECIALISTA DECIDO REMITIR PARA MANEJO MEDICO

Plan: SE REMITE PARA VALORACION Y MANEJO MEDICO

Información Educación: SE LE DA INFOAMCINO AL PACIENTE DE CONIDCION CLINICA

Remisión Ambulatoria: No **Remisión Urgente:** **Especialidad:**

Remisión Programas:

Remisión Otra Especialidad:

Diagnósticos Registrados en este folio

Código CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princl Dx Ing Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Observaciones médicas
R31X	<input type="checkbox"/> HEMATURIA, NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Remision

Órd. Médicas:

Sistema Referencia

Es necesario remitirse al informe de Referencia

1282

Bonilla S

JUSTIFICACION DE SOLICITUDES(URGENCIAS)

Nº Historia Clínica: 6463437

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Ciudadanía	6463437	JULIAN GIL LONDÑO
Sexo:	Masculino	F. Nacim:	16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL		
Teléfono:	8137753348	Procedencia:	SEVILLA
Escolaridad:	PROFESIONAL		
Entidad:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA		
Plan Beneficios:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA		
FOLIO Nº 7		Fecha del Folio:	14/06/2014 08:26
Area Serv:	URGENCIAS		
Nº Ingreso:	1980493	Fecha:	13/06/2014 17:41
F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUDES

se da incapacidad

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha Tipo Antecedente * Detalle



Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida

Órd. Médicas:

Incapacidad

Consecutivo No. ***

*** (Debido al alto volumen de información, es necesario remitirse al Informe de Incapacidad médica desde la opción Informes/Impresión de solicitudes, Item Incapacidad)

2113

JUSTIFICACION MEDICAMENTOS (URGENCIAS)

se da incapacidad

Información del folio No. 7

Bonilla S

EVOLUCION DE UROLOGIA

Nº Historia Clínica: 6463437

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Ciudadanía 6463437	JULIAN GIL LONDOÑO	Sexo: Masculino F. Nacim: 16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil: Soltero	Dirección: CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL
Teléfono:	8137753348	Procedencia: SEVILLA	Escolaridad: PROFESIONAL
Entidad:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA		
Plan Beneficios:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA		
FOLIO Nº 8		Fecha del Folio: 26/08/2014 13:58	Area Serv: CONSULTA ESPECIALIZADA
Nº Ingreso:	2034936	Fecha: 26/08/2014 12:47	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

EVOLUCION UROLOGIA

CUADRO CLINICO DE APROX DOS MESES HEMATURIA MACROSCOPICA CON SOUB SEVERO REQUIRIENDO CATETERISMO URETROVESICAL
ANT: HEMATURIA MACROSCOPICA UROLITIASIS DE 7 AÑOS
EF: BUEN ESTADO GNAL AFEBRIL CALMADO NORMAL HIDRATDO
PERCUSION LUMBAR DOLOROSA
PROSTATA PEQUEÑA CARACTERES BENIGNOS

CX: UROTAC

URETROCISTOSCOPIA

Remitido: No Especialidad

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha Tipo Antecedente * Detalle



Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10 *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
C679	<input type="checkbox"/> TUMOR MALIGNO DE LA VEJIGA URINARIA, PARTE NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa

Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
77801	877801 - UROGRAFIA CON NEFROTOMOGRAFIA	1	Rutinario	UROTACHEMATURIA

Solicitud de Procedimientos Quirúrgicos

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Procedimiento Quirúrgico	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
573201	573201 - CISTOSCOPIA TRANSURETRAL 40	1	Rutinario	

Información del folio No. 8

R. Castaño

CASTAÑO CALLE RODRIGO

UROLOGIA

R.M. 7623-92

MEDICINA GENERAL URGENCIA

Nº Historia Clínica: 6463437

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Ciudadanía	6463437	JULIAN GIL LONDOÑO
Sexo:	Masculino	F. Nacim:	16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL		
Teléfono:	8137753348	Procedencia:	SEVILLA
Escolaridad:	PROFESIONAL		
Entidad:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.		
Plan Beneficios:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.		
Edad a la Atención del:	09/09/2015 06:39	51 Años \ 11 Meses \ 24 Días	Ocupación: NO APLICA
FOLIO Nº 9	Fecha del Folio: 09/09/2015 06:39		Area Servicio: URGENCIAS
Nº Ingreso:	2290475	Fecha:	09/09/2015 05:48
F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General

MEDICINA GENERAL URGENCIA

Triaje: Urgente **Accidente o Intoxicación:** No **Notificación a la policía:** No

Motivo de Consulta: DOLOR EN RODILLA DERECHA

Enfermedad Actual: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 12H DE EVOLUCION DOLOR EN RODILLA DERECHA POSTERIOR A TRAUMA CONTUDENTE EN RODILLA DERECHA , PACIENTE REFIERE QUE MIENTRAS SE COLOCABA LAS MEDIAS DE PIE AL PERDER EL EQUILIBRIO JALO LA PIERNA , PRODUCIENDO DOLOR INTENSO EN RODILLA

Neurológicos: Normal

Órganos de los Sentidos: Normal

Cardiopulmonar Normal

Musculo Esquelético: Normal

Sistema Tegumentario Normal

Genitourinario: Normal

Digestivo Normal

Examen Físico

TA 160/100 FC 86 FR 20 TEMP 36 Perimetro S02 Peso 74 Talla 169 IMC 26.01
Cefálico

Glasgow: Orientada Obedece Ordenes Espontanea **Resultado:** 15 / 15

Aspecto general: PACIENTE QUE INGRESA EN SILLA DE RUEDA

Cabeza Cuello: NORMOCEFALO CUELLO SIN ADENOPATIAS

Órganos de los Sentidos: MUCOASA HUMEDAS

Torax y Cardiopulmonar: RSCRS SIN SOPLOS, MV PRESENTE SIN AGREGADOS

Pelvis:

Abdomen: BLANDO SIN MASAS NO MEGALIAS NO DOLOROSO

Musculo Esqueletico: CON DOLOR A LA MOVILIZACION DE RODILLA , NO EDEMAS , NO DEFORMIDAD

Dorso Y Extremidades:

Neurologia: SIN DEFICIT MOTOR NI SENITIVO

Genitourinario: NO EXPLORADOS

Sandy Gomez

GOMEZ PADILLA SANDY PATRICIA
MEDICINA GENERAL
R.M. 1318998

Piel y Fanereas: TULGENTES

Observaciones Generales:

Identificación del Riesgo

Gestación 2 NO

Sistomático Resperatorio 2 NO

Victima del Maltrato 3 NO O NINGUNA DE LAS ANTERIORES

Victima de Violencia Sexual 2 NO

Sintomático de Piel 3 No

REMISIÓN

Remisión Ambulatoria No

Remisión Urgente No

Remitido A:

Especialidad

Nº Historia Clínica: 6463437

Datos personales del Paciente

Paciente:	Cédula_Ciudadanía	6463437	JULIAN GIL LONDOÑO	Sexo:	Masculino	F. Nacim:	16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil:	Soltero	Dirección:	CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL		
Teléfono:	3137753348	Procedencia:	SEVILLA	Escolaridad:	PROFESIONAL		
Entidad:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						
Plan Beneficios:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						
Edad a la Atención del:	09/09/2015	51 Años \ 11 Meses \ 24 Días	Ocupación:	NO APLICA			
FOLIO Nº 9	Fecha del Folio: 09/09/2015 06:39			Area Serv: URGENCIAS			
º Ingreso:	2290475	Fecha:	09/09/2015 05:48	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	Detalle
09/09/2015 06:39	Médicos	<input type="checkbox"/> HTA
09/09/2015 06:39	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> NIEGA
09/09/2015 06:39	Alérgicos	<input type="checkbox"/> NIEGA

Diagnósticos Registrados en este folio

Código CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi Dx Ing Dx Exp	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Observaciones médicas
S800	<input type="checkbox"/> CONTUSION DE LA RODILLA	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	Pos	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicacione médicas
19934768-18	DICLOFENACO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE VITALIS	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	1	<input type="checkbox"/> 0	APLICAR 1 AMPOLLA IM
19993029-1	DIPIRONA 2.5 G / 5 ML SOLUCION INYECTABLE FARMIONNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	1	<input type="checkbox"/> 0	APLICAR 1 AMPOLLA IV

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Órd. Médicas: RX DE RODILLA DERECHA
DICLOFENACO 75MG IM
DIPIRONA 2.5G IV
REVALORAR

GOMEZ PADILLA SANDY PATRICIA
MEDICINA GENERAL
R.M. 1318998

JUSTIFICACION DE SOLICITUDES(URGENCIAS)

Nº Historia Clínica: 6463437

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Ciudadanía 6463437	JULIAN GIL LONDOÑO	Sexo: Masculino F. Nacim: 16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil: Soltero	Dirección: CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL
Teléfono:	8137753348	Procedencia: SEVILLA	Escolaridad: PROFESIONAL
Entidad:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA		
Plan Beneficios:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA		
FOLIO Nº 10		Fecha del Folio: 09/09/2015 06:41	Area Serv: URGENCIAS
Nº Ingreso:	2290475	Fecha: 09/09/2015 05:48	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUDES

SOLICITUD DE RX

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
09/09/2015 06:39	Médicos	<input type="checkbox"/> HTA
1/09/2015 06:39	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> NIEGA
09/09/2015 06:39	Alérgicos	<input type="checkbox"/> NIEGA

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
873420	873420 - RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	1 Rutinario	

JUSTIFICACION MEDICAMENTOS (URGENCIAS)

SOLICITUD DE RX

Información del folio No. 10

Sandy Gomez

GOMEZ PADILLA SANDY PATRICIA
MEDICINA GENERAL
R.M. 1318998

EVOLUCIÓN URGENCIA MEDICINA GENERAL

Nº Historia Clínica: 6463437

Datos personales del Paciente									
Paciente:	Cédula_Ciudadanía	6463437	JULIAN GIL LONDOÑO			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil:	Soltero	Dirección:	CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL				
Teléfono:	3137753348	Procedencia:	SEVILLA	Escolaridad:	PROFESIONAL				
Entidad:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA								
Plan Beneficios:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA								
Edad a la Atención del:	22/01/2014 09:34:24 p.m.	51 Años \ 11 Meses \ 24 Días	Ocupación:	PROFESIONAL					
FOLIO Nº 11		Fecha del Folio: 09/09/2015 10:15			Area Serv: URGENCIAS				
Nº Ingreso:	2290475	Fecha:	09/09/2015 05:48	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General		

Evlucción de Urgencia

Subjetivo: DX; TRAUMA EN RODILLA DERECHA
PCTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON DISMINUCION DE DOLOR EN RODILLA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

Objetivo: ENCUESTRO PCTE EN CAMA, DESPIERTA TRANQUILA, SIN SIGNOS DE DIFICULTA DRESPIRATORIA CUELLO; MOVIL, NO MASAS NO ADENOPATIAS
TORAX; RSCSRRS NO SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BN VENTILADOS NO AGREGADOS
ABD; BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO
EXTRE; MOVIL, SIMETRICA NO EDEMAS
NEU; SIN DEFICIT APARENTE

Análisis: PCTE CON POSIBLE COMPROMISO DE LIGAMENTO LATERAL EXTERNO DE RODILLA DERECHA, SIN HALLAZGOS POSITIVOS A RX, SE ORDENA EGRESO, VALORACUION POR ORTOPEDIA CONSULTA EXTERNA, ANALGESIA E INCAPACIDAD POR 2 DIAS

Plan: COLOCAR VENDAJE BULTOSO EN RODILLA DERECHA, POSTERIOR EGRESO

Información Educación: SE EXPLICA A CPTC CONDUCTA A SEGUIR, ENTIEDE Y ACEPTA

Remisión Ambulatoria: No

Remisión Urgente:

Especialidad:

Remisión Programas:

Remisión Otra Especialidad:

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	Detalle
09/09/2015 06:39	Médicos	<input type="checkbox"/> HTA
09/09/2015 06:39	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> NIEGA
09/09/2015 06:39	Alérgicos	<input type="checkbox"/> NIEGA

Diagnósticos Registrados en este folio

Idioma CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princ Dx Ing Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Observaciones médicas
S831	<input type="checkbox"/> LUXACION DE LA RODILLA	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	POS	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciónes médicas
Plan de manejo Intrahospitalario						
151802100 11	VENDA ELASTICA 5 X 5 SHERLEG	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	1	<input type="checkbox"/> 0	A
151802100 03	VENDA DE ALGODON 5 X 5 MEDICAL SUPPLIES CORP	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	1	<input type="checkbox"/> 0	A
Plan de Manejo Externo						
216131-02	TRAMADOL 100 MG / ML GOTAS ORALES EXPOFARMA	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	1	<input type="checkbox"/> 0	TOMAR 12 GOTAS CADA 12 HORAS POR DOLOR

Dr. José Luis Burbano Q.
Médico General
16/08/2018 12:00:00

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida

Órd. Médicas: 1. COLOCAR VENDAJE BULTOSO, POSTERIOR EGRESO

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Observaciones médicas
890202	890202 - CONSULTA AMBULATORIA PRIMERA VEZ DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	Rutinario	VALORACION POR ORTOPEDIA CONSULTA EXTERNA
Incapacidad es necesario remitirse al informe de Incapacidad médica				
7441	INCAPACIDAD MEDICA POR 3 DIAS APARTIR DE LA FECHA, REPOSO ABSOLUTO, NO APOYAR LA PIERNA DERECHA			Dias:3



OJEDA BURBANO JOSE LUIS
MEDICINA GENERAL
R.M. 78785512

MEDICINA GENERAL URGENCIA

Nº Historia Clínica: 6463437

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Ciudadanía 6463437	JULIAN GIL LONDOÑO	Sexo: Masculino F. Nacim: 16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil: Soltero	Dirección: CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL
Teléfono:	3137753348	Procedencia: SEVILLA	Escolaridad: PROFESIONAL
Entidad:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.		
Plan Beneficios:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.		
Edad a la Atención del:	23/05/2016 09:54	52 Años \ 8 Meses \ 7 Días	Ocupación: NO APLICA
FOLIO Nº 12	Fecha del Folio: 23/05/2016 09:54		Area Servicio: URGENCIAS
Nº Ingreso:	2450362	Fecha: 23/05/2016 09:47	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

MEDICINA GENERAL URGENCIA

Triage: Urgente **Accidente o Intoxicación:** No **Notificación a la policía:** No

Motivo de Consulta: fiebre

Enfermedad Actual: cuadro de 3 días de mialgias con decaimiento, escalofrios, además de mialgias, cefalea, aparición de brote desde ayer. odinofagia, dolor lumbar y congestión conjuntival.

Neurológicos: Normal

Órganos de los Sentidos: Normal

Cardiopulmonar Normal

Musculo Esquelético: Normal

Sistema Tegumentario Normal

Genitourinario: Normal

Digestivo Normal

Examen Físico

TA 120/80 FC 98 FR 22 TEMP 37 Perimetro S02 Peso 72 Talla IMC 0.00
Cefálico

Glasgow: Orientada Obedece Ordenes Espontanea **Resultado:** 15 / 15

Aspecto general: buena condición

Cabeza Cuello: mucosas semisecas

Órganos de los Sentidos: conjuntivas rosadas

orax y Cardiopulmonar: rscsrs ascsp con buen mv

Pelvis:

Abdomen: depresible p + no masas o megalias

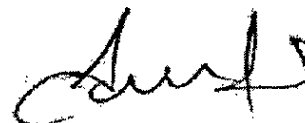
Musculo Esqueletico: normal

Dorso Y Extremidades:

Neurologia: no deficit

Genitourinario: se omite

Piel y Fanereas: lesiones micropapulares eritematosas generalizadas



**MONCALEANO HERNANDEZ
ANYELO MARCEL
MEDICINA GENERAL
R.M. 163203**

Observaciones Generales:

Identificación del Riesgo

Gestación 0 NO APLICA

Sistomático Resperatorio 2 NO

Victima del Maltrato 3 NO O NINGUNA DE LAS ANTERIORES

Victima de Violencia Sexual 2 NO

Sintomático de Piel 3 No

REMISIÓN

Remisión Ambulatoria No

Remisión Urgente No

:

Remitido A:

Especialidad

Nº Historia Clínica: 6463437

Datos personales del Paciente							
Paciente:	Cédula_Ciudadanía	6463437	JULIAN GIL LONDOÑO			Sexo:	Masculino
F. Nacim:	16/09/1963						
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil:	Soltero	Dirección:	CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL		
Teléfono:	3137753348	Procedencia:	SEVILLA	Escolaridad:	PROFESIONAL		
Entidad:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						
Plan Beneficios:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						
Edad a la Atención del:	23/05/2016	52 Años \ 8 Meses \ 7 Días	Ocupación:	NO APLICA			
FOLIO Nº 12		Fecha del Folio: 23/05/2016 09:54			Area Serv: URGENCIAS		
Nº Ingreso:	2450362	Fecha:	23/05/2016 09:47	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General

Fecha	Tipo Antecedente	Detalle
09/09/2015 06:39	Médicos	<input type="checkbox"/> HTA
09/09/2015 06:39	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> NIEGA
09/09/2015 06:39	Alérgicos	<input type="checkbox"/> NIEGA

Diagnósticos Registrados en este folio

Código CIE 10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princ Dx Ing Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Observaciones médicas
B349	<input type="checkbox"/> INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	Pos	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicacione médicas
020067505-02	HIDROXICINA 100 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE BLASKOV (CLEMASKOV)	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	1	<input type="checkbox"/> 0	1 amp en los 1ros 500 cc
19956382-01	DIPIRONA 2.5 G / 5 ML SOLUCION INYECTABLE CARLON	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	1	<input type="checkbox"/> 0	1 amp iv
29523-05	CLORURO DE SODIO 500 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	2	<input type="checkbox"/> 0	1000 cc bolo

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Observaciones médicas
902209	902209 - CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	Urgente	

MONCALEANO HERNANDEZ
ANYELO MARCEL
MEDICINA GENERAL
R.M. 163203

JUSTIFICACION DE SOLICITUDES(URGENCIAS)

Nº Historia Clínica: **6463437**

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Ciudadanía	6463437	JULIAN GIL LONDOÑO
Sexo:	Masculino	F. Nacim:	16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL		
Teléfono:	8137753348	Procedencia:	SEVILLA
Escolaridad:	PROFESIONAL		
Entidad:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA		
Plan Beneficios:	COSMITET CORPORACION DE SERVICIOS MEDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA LTDA		
FOLIO Nº 13		Fecha del Folio:	23/05/2016 11:13
Area Serv:		URGENCIAS	
Nº Ingreso:	2450362	Fecha:	23/05/2016 09:47
F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUDES

ch leucos 4500 neutros 76% hb 15.1 plaq 200.000
se da alta con formula e incapacidad

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
09/09/2015 06:39	Médicos	<input type="checkbox"/> HTA
09/09/2015 06:39	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> NIEGA
09/09/2015 06:39	Alérgicos	<input type="checkbox"/> NIEGA

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código *	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Presuntivo o definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle u Observaciones médicas
B349	<input type="checkbox"/> INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA	<input checked="" type="checkbox"/> Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	zika

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	Pos	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
-------------	--------------------------------------	-----	----------------	------	-----------------------	---

Plan de Manejo Externo

19935303	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS AMERICAN GENERICS	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	30	<input type="checkbox"/> 0	2 tab cada 8h por 5 días
19929219-01	DIFENHIDRAMINA 50 MG CAPSULA OPHALAC	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	15	<input type="checkbox"/> 0	1 tab cada 8h por 5 días
19976587-01	SALES DE REHIDRATACION ORAL LABINCO	<input checked="" type="checkbox"/>	Oral	5	<input type="checkbox"/> 0	4 onzas cada 2 h por 5 días

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida

Órd. Médicas:

Solicitud de Exámenes Clínicos y Ayudas Diagnósticas

Cod CUPS	Cod ISS/SOAT + Descripción Examen Clínico ó ayuda Diagnóstica	Cant	Urgente/Rutinario	Detalles, Indicaciones u Observaciones médicas
902209	902209 - CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	Rutinario	toamr en 2 día y llevar a su consulta

Incapacidad

*** (Debido al alto volumen de información, es necesario remitirse al informe de Incapacidad médica desde la opción Informes/Impresión de solicitudes, ítem Incapacidad)

Consecutivo No. ***

10515

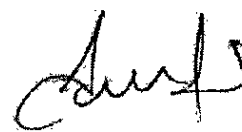
Información del folio No. 13

**MONCALEANO HERNANDEZ
ANYELO MARCEL
MEDICINA GENERAL
R.M. 163203**

JUSTIFICACION MEDICAMENTOS (URGENCIAS)

ch leucos 4500 neutros 76% hb 15.1 plaq 200.000se da alta con formula e incapacidad

Información del folio No. 13



MONCALEANO HERNANDEZ
ANYELO MARCEL
MEDICINA GENERAL
R.M. 163203

MEDICINA GENERAL URGENCIA

Nº Historia Clínica: **6463437**

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Ciudadanía	6463437	JULIAN GIL LONDOÑO
Sexo:	Masculino	F. Nacim:	16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil:	Soltero
Dirección:	CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL		
Teléfono:	3137753348	Procedencia:	SEVILLA
Escolaridad:	PROFESIONAL		
Entidad:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.		
Plan Beneficios:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.		
Edad a la Atención del:	07/04/2017 15:15	53 Años \ 6 Meses \ 22 Días	Ocupación: NO APLICA
FOLIO Nº 14	Fecha del Folio:	07/04/2017 15:15	Area Servicio: URGENCIAS
Nº Ingreso:	2663750	Fecha:	07/04/2017 14:14
F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General

MEDICINA GENERAL URGENCIA

Triage: Urgente **Accidente o Intoxicación:** No **Notificación a la policía:** No

Motivo de Consulta: PACINETE TRAI DO POR BOMBEROS
Enfermedad Actual: PACINETE EN ACCIDENTE DE TRANSITO APROXIMADAMENTE HACE 1 HORAS, TRAI DO POR BOMBEROS PALIDO DIAFORETIDO, CON AMPUTACION TOTAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO GENITALES Y REGION LUMBOSACRA SANGRADO ARTERIAL Y VENOSO ACTIVO; PUPILA MIDRIATICAS NO REACTIVAS SE REALIZA 30 MINUTOS DE MASAJE CARDIACO SE LOGRA INTUBAR PACINETE, SE PONE CATETER CENTRAL CON PASO DE EPINEFRINA EN EL MOMENTO PTE SIN SIGNOS VITALES SE INDICA FALLECIMIENTO DEL PTE A LAS 14+45

Neurológicos: Normal
Órganos de los Sentidos: Normal
Cardiopulmonar Normal
Musculo Esquelético: Normal
Sistema Tegumentario Normal
Genitourinario: Normal
Digestivo Normal

Examen Físico

TA 11111 FC 1 FR 1 TEMP 1 Perimetro S02 Peso 1 Talla 1 IMC
 Cefálico 1 10,000.00

Glasgow: Ninguna Sin respuesta motora Ninguno **Resultado:** 2 / 15
Aspecto general: NO RESPONDE
Cabeza Cuello: NO RESPONDE
Órganos de los Sentidos: NO RESPONDE
Torax y Cardiopulmonar: NO RESPONDE
Pelvis: NO RESPONDE
Abdomen: NO RESPONDE
Musculo Esqueletico: NO RESPONDE
Dorso Y Extremidades: NO RESPONDE
Neurologia: NO RESPONDE

Dr. Luisa Fdz. Galeano
 RM 76-14/2-15
 CO. 1.13.206.277
 MEDICO GENERAL

Genitourinario: NO RESPONDE

Piel y Fanereas: NO RESPONDE

Observaciones Generales: PACINETE EN ACCIDENTE DE TRANSITO APROXIMADAMENTE HACE 1 HORAS, TRAI DO POR BOMBEROS PALIDO DIAFORETIDO, CON DESFACELACION TOTAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO GENITALES Y REGION LUMBOSACRA SANGRADO ACTIVO PUPILA MIDRIATICAS SE REALIZA 30 MINUTOS DE MASAJE CARDIACO SE LOGRA INTUBAR PACINETE, SE PONE CATETER CENTRAL CON PASO DE EPINEFRINA EN EL MOMENTO PTE SIN SIGNOS VITALES SE INDICA FALLECIMIENTO DEL PTE A LAS 13+50

Identificación del Riesgo

Gestación 2 NO

Sistomático Resperatorio 2 NO

Victima del Maltrato 3 NO O NINGUNA DE LAS ANTERIORES

Victima de Violencia Sexual 2 NO

Sintomático de Piel 3 No

REMISIÓN

Remisión Ambulatoria No

Remisión Urgente No

Remitido A:

Especialidad

Nº Historia Clínica: 6463437

Datos personales del Paciente

Paciente:	Cédula_Ciudadanía	6463437	JULIAN GIL LONDOÑO	Sexo:	Masculino	F. Nacim:	16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil:	Soltero	Dirección:	CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL		
teléfono:	3137753348	Procedencia:	SEVILLA	Escolaridad:	PROFESIONAL		
Entidad:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						
Plan Beneficios:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.						
Edad a la Atención del:	07/04/2017	53 Años \ 6 Meses \ 22 Días	Ocupación:	NO APLICA			
FOLIO Nº 14	Fecha del Folio: 07/04/2017 15:15			Area Serv: URGENCIAS			
Nº Ingreso:	2663750	Fecha:	07/04/2017 14:14	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	Detalle
09/09/2015 06:39	Médicos	<input type="checkbox"/> HTA
09/09/2015 06:39	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> NIEGA
09/09/2015 06:39	Alérgicos	<input type="checkbox"/> NIEGA

Diagnósticos Registrados en este folio

Código CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princ Dx Ing Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Observaciones médicas
T138	<input type="checkbox"/> OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DE MIEMBRO INFERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Presuntivo	Impresión_Diagnostica	Posoperatorio	

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	Pos	Via administr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciónes médicas
151802020 06	CATETER VENOSO CENTRAL BILUMEN CERTOFIX BRAUN	<input checked="" type="checkbox"/>	Ninguno	1	<input type="checkbox"/> 0	VOM
19930286-01	EPINEFRINA 1 MG / ML SOLUCION INYECTABLE FRESenius	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	1	<input type="checkbox"/> 0	EV
29523-05	CLORURO DE SODIO 500 ML SOLUCION INYECTABLE BAXTER	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	3	<input type="checkbox"/> 0	EV

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida

Órd. Médicas: PACINETE EN ACCIDENTE DE TRANSITO APROXIMADAMENTE HACE 1 HORAS, TRAI DO POR BOMBEROS PALIDO DIAFORETIDO, CON AMPUTACION TOTAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO GENITALES Y REGION LUMBOSACRA SANGRADO ARTERIAL Y VENOSO ACTIVO; PUPILA MIDRIATICAS NO REACTIVAS SE REALIZA 30 MINUTOS DE MASAJE CARDIACO SE LOGRA INTUBAR PACINETE, SE PONE CATETER CENTRAL CON PASO DE EPINEFRINA EN EL MOMENTO PTE SIN SIGNOS VITALES SE INDICA FALLECIMIENTO DEL PTE A LAS 14+45

Dr. Luisa Fda. Galeano
RM26-1472-15
C.O. 1113.208.277
MÉDICO GENERAL

Página: 21/25

Fecha Impresión: jueves, 16 agosto 2018

Usuario Impresión: 9739158

LICENCIADO A: [HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA] NIT [821003143-7]

GALEANO LENIS LUISA FERNANDA
MEDICINA GENERAL
R.M. 76147215

MEDICINA GENERAL URGENCIA

Nº Historia Clínica: 6463437

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula_Ciudadanía 6463437	JULIAN GIL LONDONO	Sexo: Masculino F. Nacim: 16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil: Soltero	Dirección: CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL
Teléfono:	3137753348	Procedencia: SEVILLA	Escolaridad: PROFESIONAL
Entidad:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.		
Plan Beneficios:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.		
Edad a la Atención del:	07/04/2017 15:47	53 Años \ 6 Meses \ 22 Días	Ocupación: NO APLICA
FOLIO Nº 15	Fecha del Folio: 07/04/2017 15:47	Area Servicio: URGENCIAS	
Nº Ingreso:	2663750	Fecha: 07/04/2017 14:14	F. Consulta: No_Aplica C. Externa: Enfermedad_General

MEDICINA GENERAL URGENCIA

Triage: Urgente **Accidente o Intoxicación:** No **Notificación a la policía:** Si

Motivo de Consulta: PTE TRAIIDO POR BOMBEROS
Enfermedad Actual: PACINETE EN ACCIDENTE DE TRANSITO APROXIMADAMENTE HACE 1 HORAS, TRAIIDO POR BOMBEROS PALIDO DIAFORETIDO, CON AMPUTACION TOTAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO GENITALES Y REGION LUMBOSACRA SANGRADO ARTERIAL Y VENOSO ACTIVO; PUPILA MIDRIATICAS NO REACTIVAS SE REALIZA 30 MINUTOS DE MASAJE CARDIACO SE LOGRA INTUBAR PACINETE, SE PONE CATETER CENTRAL CON PASO DE EPINEFRINA EN EL MOMENTO PTE SIN SIGNOS VITALES SE INDICA FALLECIMIENTO DEL PTE A LAS 14+45

Neurológicos: Normal
Órganos de los Sentidos: Normal
Cardiopulmonar Normal
Musculo Esquelético: Normal
Sistema Tegumentario Normal
Genitourinario: Normal
Digestivo Normal

Examen Físico

TA 1/1	FC 1	FR 1	TEMP 1	Perimetro Cefálico	S02	Peso 1	Talla 1	IMC 10,000.00
--------	------	------	--------	--------------------	-----	--------	---------	---------------

Glasgow: Ninguna Sin respuesta motora Ninguno **Resultado:** 2 / 15

Aspecto general: NO RESPONDE
Cabeza Cuello: NO RESPONDE
Órganos de los Sentidos: NO RESPONDE
Torax y Cardiopulmonar: NO RESPONDE
Pelvis: NO RESPONDE
Abdomen: NO RESPONDE
Musculo Esqueletico: NO RESPONDE
Dorso Y Extremidades: NO RESPONDE
Neurologia: NO RESPONDE

Dr. Luisa Fdg. Galeano
 RM 26-14/2-15
 CO 1113 206.277
 MEDICO GENERAL

Genitourinario: NO RESPONDE

Piel y Fanereas: NO RESPONDE

Observaciones Generales: PACINETE EN ACCIDENTE DE TRANSITO APROXIMADAMENTE HACE 1 HORAS, TRAI DO POR BOMBEROS PALIDO DIAFORETIDO, CON AMPUTACION TOTAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO GENITALES Y REGION LUMBOSACRA SANGRADO ARTERIAL Y VENOSO ACTIVO; PUPILA MIDRIATICAS NO REACTIVAS SE REALIZA 30 MINUTOS DE MASAJE CARDIACO SE LOGRA INTUBAR PACINETE, SE PONE CATETER CENTRAL CON PASO DE EPINEFRINA EN EL MOMENTO PTE SIN SIGNOS VITALES SE INDICA FALLECIMIENTO DEL PTE A LAS 14+45

Identificación del Riesgo

Gestación 2 NO

Sistomático Resperatorio 2 NO

Victima del Maltrato 3 NO O NINGUNA DE LAS ANTERIORES

Victima de Violencia Sexual 2 NO

Sintomático de Piel 3 No

REMISIÓN

Remisión Ambulatoria No

Remisión Urgente No

:

Remitido A:

Especialidad

Nº Historia Clínica: 6463437

Datos personales del Paciente			
Paciente:	Cédula Ciudadanía 6463437	JULIAN GIL LONDOÑO	Sexo: Masculino
F. Nacim:	16/09/1963		
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días	Estado Civil: Soltero	Dirección: CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL
léfono:	3137753348	Procedencia: SEVILLA	Escolaridad: PROFESIONAL
Entidad:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.		
Plan Beneficios:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.		
Edad a la Atención del:	07/04/2017	53 Años \ 6 Meses \ 22 Días	Ocupación: NO APLICA
FOLIO Nº 15		Fecha del Folio: 07/04/2017 15:47	Area Serv: URGENCIAS
Nº Ingreso:	2663750	Fecha: 07/04/2017 14:14	F. Consulta: No_Aplica
		C. Externa:	Enfermedad_General

Antecedentes

Fecha	Tipo Antecedente	Detalle
09/09/2015 06:39	Médicos	<input type="checkbox"/> HTA
09/09/2015 06:39	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> NIEGA
09/09/2015 06:39	Alérgicos	<input type="checkbox"/> NIEGA

Diagnósticos Registrados en este folio

Código CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Princi Dx Ing Dx Egr	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Observaciones médicas
T138	<input type="checkbox"/> OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DE MIEMBRO INFERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales seran vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida

Órd. Médicas: PACINETE EN ACCIDENTE DE TRANSITO APROXIMADAMENTE HACE 1 HORAS, TRAI DO POR BOMBEROS PALIDO DIAFORETIDO, CON AMPUTACION TOTAL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO GENITALES Y REGION LUMBOSACRA SANGRADO ARTERIAL Y VENOSO ACTIVO; PUPILA MIDRIATICAS NO REACTIVAS SE REALIZA 30 MINUTOS DE MASAJE CARDIACO SE LOGRA INTUBAR PACINETE, SE PONE CATETER CENTRAL CON PASO DE EPINEFRINA EN EL MOMENTO PTE SIN SIGNOS VITALES SE INDICA FALLECIMIENTO DEL PTE A LAS 14+45

Dr. Luisa Fdg. Galeano
RMPE-14/2-15
CD 1113 306.277
MÉDICO GENERAL

GALEANO LENIS LUISA FERNANDA
MEDICINA GENERAL
R.M. 76147215

**CERTIFICADO DE ATENCIÓN MÉDICA PARA VÍCTIMAS DE ACCIDENTES DE TRANSITO, EXPEDIDO
POR EL HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA.**

El suscrito médico del servicio de urgencias del Hospital Departamental Centenario De Sevilla

Con domicilio en la Calle 56 Carrera 43 Esquina B/Siracusa Ciudad Sevilla Valle

Departamento Valle Del Cauca Teléfono 219 19 55/ 219 60 13 / 219 71 71

Certifica que atendió en el servicio de urgencias al señor (a) JULIAN GIL LONDOÑO

Identificado con Cédula_Ciudadanía No. 6463437 De SEVILLA

Residente en CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL Ciudad SEVILLA

Departamento VALLE Teléfono 3137753348

Quien según declaración de

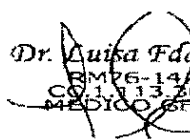
C.C. No. _____ Expedida en _____ Fue víctima del accidente de tránsito ocurrido el _____
Día _____ Mes _____ Año _____ a las _____ Horas ingresando al servicio de urgencias del Hospital Departamental
Centenario De Sevilla el Día. 7/04/2017 14:14 horas con los siguientes hallazgos:

Signos vitales: T.A. 1/1 mmHg F.C. 1 w.min T° 1.0 °C
Estado de conciencia: Ninguna Sin respuesta motora Ninguno Glasgow: 2 / 15
Estado De Embriaguez NO (En caso de ser positivo tomar muestra para alcoholemia u otras drogas)

Datos Positivos:

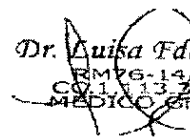
Órganos de los Sentidos: NO RESPONDE
Cabeza Cuello: NO RESPONDE
Torax y Cardiopulmonar NO RESPONDE
Abdomen NO RESPONDE
Genitourinario NO RESPONDE
Pelvis: NO RESPONDE
Dorso Y Extremidades NO RESPONDE
Neurología NO RESPONDE
Impresión Diagnóstica T138 OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DE MIEMBRO INFERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO

Nombres Y Apellidos del
Médico y sello


RM76-1472-15
CO 1113206277
MÉDICO GENERAL

GALEANO LENIS LUISA FERNANDA
MEDICINA GENERAL
R.M. 76147215

Registro Médico No.


RM76-1472-15
CO 1113206277
MÉDICO GENERAL

GALEANO LENIS LUISA FERNANDA
MEDICINA GENERAL
R.M. 76147215

JUSTIFICACION DE SOLICITUDES(URGENCIAS)

Nº Historia Clínica: **6463437**

Datos personales del Paciente

Paciente:	Cédula_Ciudadanía	6463437	JULIAN GIL LONDONO			Sexo:	Masculino	F. Nacim:	16/09/1963
Edad:	54 Años \ 11 Meses \ 0 Días		Estado Civil:	Soltero	Dirección:	CALLE 61 46 44 BARRIO BRASIL			
Teléfono:	3137753348		Procedencia:	SEVILLA		Escolaridad:	PROFESIONAL		
Entidad:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.								
Plan Beneficios:	AXA COLPATRIA SEGUROS S.A.								

FOLIO N° 16		Fecha del Folio: 07/04/2017 17:37		Area Serv:URGENCIAS			
N° Ingreso:	2663750	Fecha:	07/04/2017 14:14	F. Consulta:	No_Aplica	C. Externa:	Enfermedad_General

JUSTIFICACIÓN DE SOLICITUDES

SE CARGAN MEDICAMENTOS DE REANIMACION

Antecedentes

* (El antecedente fue resaltado en la HC, implica una situación importante).

Fecha	Tipo Antecedente	* Detalle
09/09/2015 06:39	Médicos	<input type="checkbox"/> HTA
/09/2015 06:39	Quirúrgicos	<input type="checkbox"/> NIEGA
09/09/2015 06:39	Alérgicos	<input type="checkbox"/> NIEGA

Diagnósticos Registrados en este folio

** (El diagnóstico fue resaltado en el folio, implica una situación importante).

Código * CIE10	Nombre del diagnóstico Según CIE 10	Prind Dx	Presuntivo ó definitivo	Clasificación RIPS	Clasificación Pre/Post QX	Detalle ú Observaciones médicas
T138	<input type="checkbox"/> OTROS TRAUMATISMOS ESPECIFICADOS DE MIEMBRO INFERIOR, NIVEL NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Presuntivo	Impresion_Diagnostica	No_Corresponde	

Plan de manejo - Medicamentos

Cod Medicam	Nombre ó descripción del medicamento	S K	Via adminstr.	Cant	Término definido/Días	Posología, Indicaciones, Detalles u Observaciones médicas
19908147-02	FENTANILO 0.5 MG / 10 ML SOLUCION INYECTABLE BRAUN	<input checked="" type="checkbox"/>	Endovenosa	1	<input type="checkbox"/> 0	VOM
20029994-01	POLIGELINA 4 % SOLUCION INYECTABLE BRAUN GELOFUSINE	<input type="checkbox"/>	Endovenosa	1	<input type="checkbox"/> 0	PACINETE CON TRAUMA CON SANGRADO ACTIVO

Indicaciones Médicas (Órdenes Médicas las cuales serán vistas en el control de enfermería para su respectivo registro).

Tipo Indicación: Salida

Órd. Médicas:

JUSTIFICACION MEDICAMENTOS (URGENCIAS)

SE CARGAN MEDICAMENTOS DE REANIMACION

Información del folio No. 16

Página: 25/25

Fecha Impresión: jueves, 16 agosto 2018

Usuario Impresión: 9739158

LICENCIADO A: [HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA] NIT [821003143-7]

Dr. Luisa Fdz. Galeano
RMPG-1472-15
CO.1.13.206.277
MÉDICO GENERAL

GALEANO LENIS LUISA FERNANDA
MEDICINA GENERAL
R.M. 76147215



GHA VIVIANA ALEJANDRA GARAVIZ ALVERNIA <vgaraviz@gha.com.co>

DERECHO DE PETICIÓN || LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMOCOOPERATIVO.

GHA VIVIANA ALEJANDRA GARAVIZ ALVERNIA <vgaraviz@gha.com.co>

7 de octubre de 2020, 12:10

Para: notificacionesjudiciales@hdcentenario.gov.co

Señores

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA

Calle 56 Carrera 43 Barrio Siracusa - Sevilla Valle

notificacionesjudiciales@hdcentenario.gov.co

E. S. D.

REF.: DERECHO DE PETICIÓN**REFERENCIA:** PROCESO VERBAL.**DEMANDANTE:** NIRSA ELENA AMORTEGUI LONDOÑO.**DEMANDADO:** LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO.**RADICACIÓN:**110014003041-2020-00346-00

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, con Tarjeta Profesional N° 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, representante legal de la sociedad **G.HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S.**, identificada con Nit. 900701533-7, firma quien actúa como apoderado general de la Compañía **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO**, en ejercicio del **DERECHO DE PETICIÓN** consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política y en el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015 en sustitución de los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, y de conformidad con lo normado en el numeral 10 del artículo 78 y en los artículos 96 y 245 del Código General del Proceso, muy respetuosamente me dirijo a usted con el fin de presentar petición. Como consecuencia de ello, adjunto derecho de petición.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá

T.P. 39.116 del C. S. de la J.

**Viviana Alejandra Garaviz A.****Abogada.**

3155776200

vgaraviz@gha.com.co

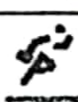
Carrera 11ª # 94b-56 Oficina 402

Bogotá, Colombia

+57(1) 7436592

**1 Derecho de petición ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA.pdf**

131K



INTER RAPIDISIMO S.A. NIT: 800251569-7

Fecha y Hora de Admisión:

07/10/2020 01:33 p.m. FACTURA DE VENTA POS No. 3985 - 952

Tiempo estimado de entrega:

08/10/2020 06:00 p.m.

DESTINO

SEVILLA VALLE DEL CAUCA\VALL\COL

DESTINATARIO ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA
CALLE 56 CARRERA 43 BARRIO SIRACUSA SEVILLA VALLE

Tel:0

CC

Cod. postal:

NÚMERO DE GUÍA
PARA SEGUIMIENTO



700043054419

Casilleros

Puertas

BOG 57/35 AXM 9/4

DATOS DEL ENVÍO

Empaque: SOBRE MANILA

Vlr Comercial: \$ 12.500,00

Piezas: 1

Peso x Vol:

Peso en Kilos: 1

No. Bolsa:

No. Folios: 0

Dice Contener:

DOCUMENTOS

LICUACIÓN

Notificaciones

Valor Flete: \$ 12.250,00

Valor Descuento: \$ 0,00

Valor sobre flete: \$ 250,00

Valor otros conceptos: \$ 0,00

Vlr Imp. otros concep: \$ 0,00

Valor total: \$ 12.500,00

Forma de pago: CONTADO

Valor a cobrar al destinatario
al momento de entregar

\$ 0

REMITENTE

BOGOTÁ\CUNDA\COL

CC 9007015337

G HERRERA ABOGADOS Y ASOCIADOS SAS ...

CARRERA 11 A # 94 A - 56 OF 402

Cod postal:

Tel:3206792742

X

Nombre y firma

(ley 1266), por no realizar el pago del servicio ALCOBRO (pago contra entrega) ni costos asociados. AUTORIZO notificaciones por medio de llamadas y/o mensaje de datos y el tratamiento de mis datos personales (ley 1581). DECLARO que conozco los derechos y deberes que como remitente o destinatario de la Res. 3038/11 y la ley.

MOTIVOS DE DEVOLUCIÓN

Desconocido Rehusado Dirección Errada

No Reside No Reclamado Otros

Fecha 1er Intento

Fallido de Entrega:

--	--	--

Formato No.

Fecha 2do Intento

Fallido de Entrega:

--	--	--

Formato No.

Cod./Nombre origen:
Agencia/Punto/Mensajero
3985/pas3985.bogota

Mensajero que entrega

Nota:

Copia no válida como factura.

Observaciones

PRODUCTO SIN VERIFICAR

Recibido por

No. Identificación

Firma y Sello de Recibido

NIT. 800251569-7

NOTIFICACIONES JUDICIALES

Fecha y hora

--	--	--	--

PRUEBA DE ENTREGA: Doblar, embolsar y pegar al envío esta copia. No tape con cinta la información.

Bogotá, D.C., 07 de octubre de 2020

Señores

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA

Calle 56 Carrera 43 Barrio Siracusa - Sevilla Valle

notificacionesjudiciales@hdcentenario.gov.co

E. S. D.

REF.: DERECHO DE PETICIÓN

REFERENCIA: PROCESO VERBAL.

DEMANDANTE: NIRSA ELENA AMORTEGUI LONDOÑO.

DEMANDADO: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO.

RADICACIÓN: 110014003041-2020-00346-00

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía N° 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado titulado y en ejercicio, con Tarjeta Profesional N° 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, representante legal de la sociedad **G.HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S.**, identificada con Nit. 900701533-7, firma quien actúa como apoderado general de la Compañía **LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO**, identificado con Nit. 830.008.686-1 sociedad cooperativa de seguros, según Escritura Pública No. 966 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 5 de agosto de 2019, inscrita el 8 de julio de 2020 bajo el registro No 00031859 del libro XIII, en ejercicio del **DERECHO DE PETICIÓN** consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política y en el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015 en sustitución de los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, y de conformidad con lo normado en el numeral 10 del artículo 78 y en los artículos 96 y 245 del Código General del Proceso, muy respetuosamente me dirijo a usted con el fin de presentar la siguiente:

A. PETICIÓN

1. Comedidamente solicito se remitan al JUZGADO CUARENTA Y UNO (41) CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C, con destino al proceso judicial de la referencia, los documentos que se relacionan a continuación:

- a. Copia íntegra y auténtica de la historia clínica que repose en sus archivos, correspondiente al periodo que va desde el año 2000 hasta el año 2017, del señor Julián Gil Londoño (Q.E.P.D.), identificado en vida con cédula de ciudadanía No. 6.463.437.

La anterior solicitud se presenta con base en los siguientes:



B. FUNDAMENTOS DE DERECHO

1. En primera medida, sobre la procedencia constitucional y legal de la presente solicitud, invoco como sustento jurídico:

- El artículo 23 de la Constitución Política de 1991,
- Los artículos 14 y 32 de la Ley 1437 de 2011, sustituidos por el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, y
- Los artículos 78 numeral 10, 96 y 245 del Código General del Proceso.

2. En segunda medida, sobre las razones y motivación que sustentan la presente solicitud, es necesario comenzar aludiendo a los elementos que deben componer toda contestación de demanda ante la jurisdicción ordinaria, materia regulada por el artículo 96 del Código General del Proceso de esta manera:

"Artículo 96. Contestación de la Demanda. La contestación de la demanda contendrá:

(...)

4. La petición de las pruebas que el demandado pretenda hacer valer, si no obraren en el expediente."

Esta norma debe ser interpretada en concordancia con el artículo 78 de la misma normativa, que en su numeral 10 establece como uno de los deberes de los apoderados en procesos judiciales el de *"abstenerse de solicitarle al juez la consecución de documentos que directamente o por medio del ejercicio del derecho de petición hubiere podido conseguir"*. Es con base en los anteriores mandatos legales que se explica y fundamenta la presente solicitud de los documentos originales arriba aludidos.

De otra parte, en cuanto a los términos con que cuenta la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL CENTENARIO DE SEVILLA para resolver satisfactoriamente esta petición, sea de recordar que el artículo 1 de la Ley 1755 de 2015, en sustitución del artículo 14 de la Ley 1437 de 2011, establece:

"Artículo 14. Términos para resolver las distintas modalidades de peticiones."

(...)

1. Las peticiones de documentos y de información deberán resolverse dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción. Si en ese lapso no se ha dado respuesta al peticionario, se entenderá, para todos los efectos legales, que la respectiva solicitud ha sido aceptada y, por consiguiente, la administración ya no podrá negar la entrega de dichos documentos al peticionario, y como consecuencia las copias se entregarán dentro de los tres (3) días siguientes."

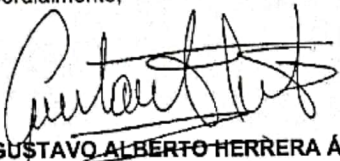


De acuerdo con lo anterior, la respuesta al derecho de petición que mediante el presente documento se fórmula, debe ser remitido al Juzgado Cuarenta y Uno (41) Civil Municipal de Bogotá D.C. en un término máximo de diez (10) días hábiles, en donde se incluyan todos los documentos solicitados; solicitud que se presenta en consideración de todos los fundamentos jurídicos que se vienen de mencionar.

C. NOTIFICACIONES

Cualquier notificación la recibiré en la Carrera 11A No. 94A – 56, oficina 402 de la ciudad de Bogotá D.C o al correo electrónico Notificaciones@gha.com.co o vgaraviz@gha.com.co o en el Juzgado Cuarenta y Uno (41) Civil Municipal de Bogotá D.C.

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No 19.395.114 de Bogotá D.C.

T.P. No. 39.116 del C.S. de la J.





República de Colombia

1 No 966



A060328993

Ca329825147

ESCRITURA PÚBLICA NÚMERO:-----

NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS (966).-----

FECHA DE OTORGAMIENTO: CINCO (05) DE AGOSTO DEL AÑO DOS MIL
DIECINUEVE (2019).-----

OTORGADA EN LA NOTARIA DÉCIMA (10a) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.-----

CÓDIGO NOTARIAL: 11001010.-----

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO Y REGISTRO

FORMULARIO DE CALIFICACIÓN

NATURALEZA JURÍDICA DEL ACTO-----VALOR DEL ACTO

ESPECIFICACIÓN -----PESOS

(409) PODER GENERAL-----SIN CUANTÍA

PERSONAS QUE INTERVIENEN EN EL ACTO

OTORGANTE(S):-----IDENTIFICACIÓN:

PODERDANTE:-----

LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO-----

Nit. No. 860.028.415-5

LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO-----

Nit. No. 830.008.686-1

Representadas por:-----

NESTOR RAÚL HERNÁNDEZ OSPINA ----- C.C. No. 94.311.640

APODERADO:-----

G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S -----Nit. No. 900.701.533-7

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, a los cinco (05) días del mes de agosto del año dos mil diecinueve (2.019), ante mí, OSCAR ANTONIO HERNÁNDEZ GÓMEZ, NOTARIO DÉCIMO (10º) DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.-----

COMPARECIÓ CON MINUTA ENVIADA POR CORREO ELECTRÓNICO: El señor NESTOR RAÚL HERNÁNDEZ OSPINA, mayor de edad, identificado(a) con cédula de ciudadanía número 94.311.640, domiciliado(a) en la ciudad de Bogotá D.C, quien obra como representante legal suplente de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRA IDENTIFICARSE TAMBIÉN CON LA DENOMINACIÓN ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES, identificada con Nit. No. 860.028.415-5 y de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA

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

10842MCOAMCSOCM

República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública, certificación y documentos del archivo notarial



A060328993

Ca329825147



10823MDSAPCA00

25-04-19

Ne. 900.90390

Caderna S.A.

26-06-19

Ne. 900.90390

Caderna S.A.

ORGANISMO COOPERATIVO LA CUAL PODRA IDENTIFICARSE TAMBIEN CON LA DENOMINACION ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, identificada con Nit. No. 830.008.686-1, organismos legalmente constituidos y con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., lo cual se acredita con los certificados de existencia y representación legal expedidos por la Superintendencia Financiera de Colombia y la Cámara de Comercio de Bogotá, los cuales se adjuntan para su protocolización junto con este instrumento y declaró: -----

PRIMERO: Que confiere **PODER GENERAL** al Representante Legal de la firma **G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S.** identificada con Nit. No. 900.701.533-7, con amplias facultades como en Derecho se requiere, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera individual o conjunta, en todo el Territorio Colombiano, para los efectos establecidos en el siguiente numeral.-----

SEGUNDO: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: -----

a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en todo el Territorio Colombiano. -----

b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en todo el Territorio Colombiano -----

c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de todo el Territorio Colombiano -----

d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de todo el Territorio Colombiano. -----

e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la



República de Colombia

3

Nº 966

Aa060328994

Ca329825127

Oscar Ivan Hernández
NOTARIO DE
CARGA

parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderante. f. En general queda facultado (a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden.

TERCERO: Que el Representante Legal de la firma **G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S.**, queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público, adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesional(es) del derecho para que lleven(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General en todo caso, deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la Firma **G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S.**, reservándose la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

HASTA AQUÍ EL CONTENIDO DE LA MINUTA PREVIAMENTE REVISADA, APROBADA Y ACEPTADA POR EL (LA, LOS) INTERESADO(S)

EL(LOS) COMPARECIENTE(S) DECLARA (N): Que ha (n) verificado cuidadosamente su(s) nombre(s) completo(s), el (los) número(s) de su(s) documento(s) de identidad e igualmente declara(n) que todas las manifestaciones e información consignadas en el presente instrumento son correctas y que en consecuencia, asume (n) la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud en las mismas. Se observa que el Notario responde de la regularidad formal de los instrumentos que autoriza pero **NO** de la veracidad de las declaraciones de los interesados. **SE ADVIERTE** igualmente la necesidad que tiene el(los) otorgante(s) de diligenciar los espacios en blanco correspondientes a su información personal.— En consecuencia, la Notaria **NO** asume ninguna responsabilidad por error o inexactitudes establecidas con posterioridad a la firma del (los) otorgante (s) y en tal caso deberán ser corregidas mediante el otorgamiento de escritura suscrita por la totalidad de los otorgantes. **LEÍDO** el presente instrumento público por el (la-los) compareciente(s) manifestó(aron) su conformidad, lo aprobaron en todas sus partes y en constancia de su asentimiento lo firman con el suscrito notario quien lo autoriza con su firma. **DERECHOS NOTARIALES:** Resolución No. 0691 de fecha 24 de enero de 2.019, modificada por Resolución No. 1002 de fecha 31 de enero de 2.019, expedidas por la Superintendencia de Notariado y Registro ----- \$59.400

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

108423HCOAMC55CM

República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escritura pública, certificados y documentos del notario



108240CH99QAPCA

25-04-19

108240CH99QAPCA

28-08-19

25-04-19

108240CH99QAPCA

28-08-19

Ca329825127

Recaudo Fondo Notariado --- \$6.200 Recaudo Superintendencia --- \$6.200
IVA----- \$61.925
ESTA ESCRITURA FUE ELABORADA EN LAS HOJAS DE PAPEL NOTARIAL
NÚMEROS: Aa060328993, Aa060328994.

PODERDANTE

NESTOR RAÚL HERNÁNDEZ OSPINA

C.C. / C.E / PA. No. 94.311.640

ACTIVIDAD ECONOMICA: Representante Legal Suplente

DIRECCION: Kra 9A No. 99 - 07 Piso 1

TELEFONO: 5922929

CORREOELECTRÓNICO: notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop

Quien actúa en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS
GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO con Nit. No. 860.028.415-5 y LA
EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO con Nit. No.
830.008.686- 1 (Firma Fuera del Despacho, art. 2.2.6/1.2.1.5 del Decreto 1069 de
2.015)



EL NOTARIO DÉCIMO (10°)
DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

[Handwritten signature of Oscar Antonio Hernández Gómez]

OSCAR ANTONIO HERNÁNDEZ GÓMEZ

RADICACION	<i>[Handwritten mark]</i>
DIGITACION	Yudy -1028-19 <i>[Handwritten mark]</i>
IDENTIFICACION	<i>[Handwritten mark]</i>
V/bº PODER	<i>[Handwritten mark]</i>
REVISION LEGAL	<i>[Handwritten mark]</i>
LIQUIDACION	<i>[Handwritten mark]</i>
CIERRE	<i>[Handwritten mark]</i>

NOTARIA DÉCIMA DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.

Es fiel y SEGUNDA (2ª) copia tomada de su original. Esta hoja corresponde a la última de la copia de la Escritura Pública No. 966 de fecha 05 DE AGOSTO DE 2019 otorgada en esta Notaría, la cual se expide en VEINTIDOS (22) hojas útiles, debidamente rubricadas. Válida con destino a: INTERESADO

Bogotá D.C 06 de agosto de 2019

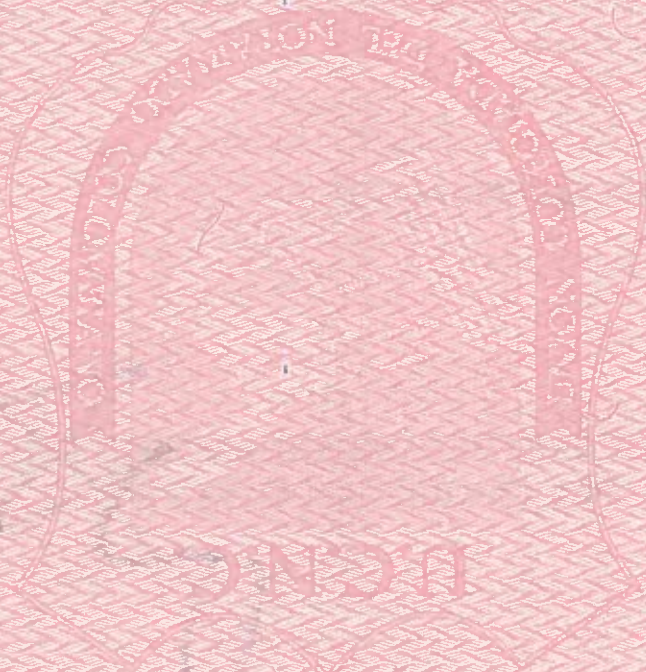
NOTARIO DÉCIMO ENCARGADO (10ºE)
DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D. C.

OSCAR IVAN HERNANDEZ QUINTERO.

ELABORO: C-BELEÑO

República de Colombia

Papel material para uso exclusivo de copias de resúmenes públicos, certificaciones y documentos del archivo material



Cadente S.A. No. 26-06-19



C3329825078



10813MCAAC0AMCOA

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

TENER SU INFORMACION ACTUALIZADA PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO
LA CUAL PODRA IDENTIFICARSE TAMBIEN CON LA
DENOMINACION ALTERNATIVA LA EQUIDAD SEGUROS DE
VIDA
Nit: 830.008.686-1
Domicilio principal: Bogotá D.C.

INSCRIPCIÓN

Inscripción No. N0817858
Fecha de Inscripción: 24 de julio de 1995
Último año renovado: 2020
Fecha de renovación: 18 de marzo de 2020

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 9 A # 99 - 07 P 12 - 13 - 14 - 15
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop
Teléfono comercial 1: 5922929
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Cr 9 A # 99 - 07 P 12 - 13 - 14 - 15
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudicialeslaequidad@laequidadseguros.coop
Teléfono para notificación 1: 5922929
Teléfono para notificación 2: No reportó.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

REFORMAS ESPECIALES

Que por Escritura Pública No. 0611 de la Notaría 17 de Santafé de Bogotá D.C., del 15 de junio de 1999, inscrita el 12 de julio de 1999 bajo el número 687773 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: SEGUROS DE VIDA LA EQUIDAD ORGANISMO COOPERATIVO. La cual podrá identificarse también con la denominación simplificada "LA EQUIDAD VIDA", por el de: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, la cual podrá identificarse también con la denominación simplificada "LA EQUIDAD VIDA".

CERTIFICA:

Que por Escritura Pública No. 0506 de la Notaría 17 de Bogotá D.C., del 09 de julio de 2002, inscrita el 29 de julio de 2002 bajo el número 9116 del libro XIII, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, la cual podrá identificarse también con la denominación simplificada "LA EQUIDAD VIDA", por el de: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Que mediante Oficio No. 918 del 21 de marzo de 2017 inscrito el 21 de abril de 2017 bajo el No. 00159923 del libro VIII, el Juzgado 11 Civil Municipal de Oralidad de Medellín comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Contractual No. 05001400301120160032600 de Gloria Stella Restrepo Tirado contra LA EQUIDAD SEGUROS se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 0753 del 14 de marzo de 2017, inscrito el 21 de abril de 2017 bajo el No. 00160097 del libro VIII, el Juzgado

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Treinta y Dos Civil del Circuito de Bogotá, comunicó que mediante Demanda Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 110013103032201600496, de: Ligia del Carmen Méndez Domínguez, Javier Valderrama Cañizales, Angie Tatiana Méndez Domínguez, Ángel Hernán García Méndez, Luisa Fernanda Melo Méndez, Rosaura Domínguez de Méndez y Nazario Méndez Muñoz, contra: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, SOCIEDAD TRANSPORTADORA DE PIENDAMO LTDA, Alexander Galíndez Preafán y Jhon Jairo Benavides García, se decretó la inscripción de la demanda civil sobre la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 2486 del 29 de mayo de 2018, inscrito el 30 de mayo de 2018 bajo el No. 00168466 del libro VIII, el Juzgado 9 Civil Municipal De Neiva - Huila, comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Contractual de Menor Cuantía No. 41001-40-23-009-2018-00279-00 de: COOPERATIVA NACIONAL EDUCATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO "COONFIE", apoderado: Yenny Lorena Salazar Beltrán contra: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

CERTIFICA:

Que mediante Oficio No. 3956 del 10 de agosto de 2018, inscrito el 14 de agosto de 2018 bajo el No. 00170468 del libro VIII, el Juzgado 9 Civil Municipal Neiva - Huila, comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Contractual de Menor Cuantía No. 41001-40-03-009-2018-00278-00 de: COOPERATIVA NACIONAL EDUCATIVA DE AHORRO Y CRÉDITO "COONFIE", contra: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO la cual podrá identificarse también con la denominación alternativa LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1048 del 08 de julio de 2020, el Juzgado 2 Promiscuo del Circuito de Aguachica (Cesar), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 20-011-31-89-002-2020-00024-00 de: Liseth Patiño Madrid CC. 49.672.483 y Otros, Contra: Ciro Alfonso Sanchez Picon CC.18.928.940 y Otras, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de Julio de 2020 bajo el No. 00184665 del libro VIII.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

indefinida.**OBJETO SOCIAL**

LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA tiene como objetivo especializado del acuerdo cooperativo satisfacer las necesidades de protección de las personas asociadas y de las que señala el presente estatuto, mediante servicios de seguros de vida que, amparen a las personas, bienes y actividades frente a eventuales riesgos; con la finalidad de brindar tranquilidad, confianza y bienestar a los protegidos y beneficiarios del servicio, que será prestado en condiciones óptimas de economía, agilidad, organización administrativa, eficiencia técnica y respaldo financiero. Para cumplir su propósito y alcanzar su objeto, LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA podrá realizar las siguientes actividades: 1. Celebrar y ejecutar toda clase de contratos de seguros, reaseguros y coaseguros; los que se regirán por disposiciones propias de estas modalidades contractuales. 2. Administrar fondos de previsión y seguridad social para los que las disposiciones legales. Facultan a las entidades aseguradoras. 3. Efectuar las inversiones que requiera el cumplimiento de su objeto social dentro de las disposiciones legales vigentes. 4. Crear instituciones de naturaleza solidaria, tanto a nivel nacional como internacional, orientadas al cumplimiento de actividades de fortalecimiento del sector cooperativo o a proporcionar el apoyo y ayuda necesarios para facilitar el mejor logro de los propósitos y actividades económicas y sociales de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA, siempre y cuando estén sustentados en estudios de factibilidad aprobados por la junta de directores. 5. Celebrar convenios con organizaciones nacionales o extranjeras para procurar mejor cumplimiento de sus objetivos y actividades o para ofrecer servicios diferentes a los establecidos en el objetivo especializado del acuerdo cooperativo. 6. Promover y realizar diversas actividades sociales de integración que tengan por finalidad la consolidación del sector cooperativo, el progreso de la economía social y el desarrollo integral del hombre. 7. Realizar en forma directa o indirecta todo tipo de actividades permitidas por la Ley que se relacionen con el desarrollo de los objetivos sociales. 8. Actuar como entidad operadora para la realización de libranza o descuento directo relacionados específicamente con primas de seguros en forma como lo establezca la Ley. Amplitud administrativa y de las operaciones: Para cumplir sus objetivos y adelantar sus actividades, LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA puede organizar, tanto en el país como en

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

el exterior, todos los establecimientos y dependencias administrativas que sean necesarios y realizar toda clase de operaciones, actos, contratos y demás negocios jurídicos lícitos que se relacionen con el desarrollo de sus actividades y el cumplimiento de sus objetivos, siempre y cuando estén sustentados en estudios de factibilidad aprobados por la Junta de Directores. Comercialización de productos de seguros: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA procurará comercializar directamente sus productos de seguros con sus asociados y con los demás tomadores. No obstante, también podrá colocar pólizas de seguros a través de intermediarios debidamente autorizados. Prestación de servicios al público no asociado: LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA cumplirá la actividad aseguradora principalmente en interés de sus propios asociados y de la comunidad vinculada a ellos. Sin perjuicio de lo previsto en el inciso anterior, LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA extenderá la prestación de sus servicios al público en general y, en tal caso, los excedentes que se obtengan por estas operaciones serán llevados a un fondo social no susceptible de repartición.

CAPITAL

El capital social corresponde a la suma de \$ 5.200.000.000,00 dividido en 0,00 cuotas con valor nominal de \$ 0,00 cada una, distribuido así :

Totales

No. de cuotas: 0,00

valor: \$5.200.000.000,00

Capital y Socios: El monto mínimo irreductible de aportes sociales será de: Cinco mil doscientos millones de pesos (\$5.200.000.000,00) moneda corriente.

NOMBRAMIENTOS**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN**

JUNTA DIRECTIVA

PRINCIPALES
CARGO

NOMBRE

IDENTIFICACIÓN

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Miembro Principal Junta Directores	De	Cespedes Orlando	Camacho	C.C. No. 000000013825185
Miembro Principal Junta Directores	De	Reyes Villar Yolanda		C.C. No. 000000041662345
Miembro Principal Junta Directores	De	Zambrano Hamer Antonio	Solarte	C.C. No. 000000098145605
Miembro Principal Junta Directores	De	Mora Peñaloza Carlos Julio		C.C. No. 000000005525250
Miembro Principal Junta Directores	De	Duque Alzate Del Socorro	Omaira	C.C. No. 000000043027184
Miembro Principal Junta Directores	De	Avila Ruiz Rafael	Orlando	C.C. No. 000000091422441
Miembro Principal Junta Directores	De	Cuellar Armando	Arteaga	C.C. No. 000000012107769
Miembro Principal Junta Directores	De	Saenz Herrera Alexander	Miguel	C.C. No. 000000080226856
Miembro Principal Junta Directores	De	Londoño Hector De Jesus	Londoño	C.C. No. 000000006558269

**SUPLENTES
CARGO****NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**

Miembro Suplente Junta	Otero Santos Yaneth	Dora	C.C. No. 000000037890484
------------------------	---------------------	------	--------------------------

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

De Directores		
Miembro	Garcia Perdomo Miller	C.C. No. 000000011380793
Suplente Junta		
De Directores		
Miembro	Tenorio Quintero	C.C. No. 000000016353591
Suplente Junta	Edixon Tenorio	
De Directores		
Miembro	Velez Leon Martha	C.C. No. 000000060368716
Suplente Junta	Isabel	
De Directores		
Miembro	Florez Rubianes Luis	C.C. No. 000000070054789
Suplente Junta	Fernando	
De Directores		
Miembro	Reales Daza Juan	C.C. No. 000000018935299
Suplente Junta	Antonio	
De Directores		
Miembro	Solarte Rivera Hector	C.C. No. 000000016882819
Suplente Junta		
De Directores		
Miembro	SIN POSESION	*****
Suplente Junta		
De Directores		
Miembro	Kuhn Naranjo Victor	C.C. No. 000000019179986
Suplente Junta	Henry	
De Directores		

Mediante Acta No. 32 del 20 de abril de 2018, de Asamblea de Delegados, inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de junio de 2018 con el No. 00031311 del Libro XIII, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro	Cespedes Camacho	C.C. No. 000000013825185
Principal	Orlando	
Junta De		
Directores		
Miembro	Reyes Villar Yolanda	C.C. No. 000000041662345
Principal		
Junta De		
Directores		

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Miembro Principal Junta Directores De Zambrano Solarte C.C. No. 000000098145605
Hamer Antonio

Miembro Principal Junta Directores De Mora Peñaloza Carlos C.C. No. 000000005525250
Julio

Miembro Principal Junta Directores De Duque Alzate Omaira C.C. No. 000000043027184
Del Socorro

Miembro Principal Junta Directores De Avila Ruiz Orlando C.C. No. 000000091422441
Rafael

Miembro Principal Junta Directores De Cuellar Arteaga C.C. No. 000000012107769
Armando

Miembro Principal Junta Directores De Saenz Herrera Miguel C.C. No. 000000080226856
Alexander

Miembro Principal Junta Directores De Londoño Londoño C.C. No. 000000006558269
Hector De Jesus

**SUPLENTES
CARGO****NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**

Miembro Suplente Junta Otero Santos Dora C.C. No. 000000037890484
Yaneth

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

De Directores

Miembro	Garcia Perdomo Miller	C.C. No. 000000011380793
Suplente Junta		
De Directores		

Miembro	Tenorio Quintero	C.C. No. 000000016353591
Suplente Junta	Edixon Tenorio	
De Directores		

Miembro	Velez Leon Martha	C.C. No. 000000060368716
Suplente Junta	Isabel	
De Directores		

Miembro	Reales Daza Juan	C.C. No. 000000018935299
Suplente Junta	Antonio	
De Directores		

Miembro	Solarte Rivera Hector	C.C. No. 000000016882819
Suplente Junta		
De Directores		

Miembro	SIN POSESION	*****
Suplente Junta		
De Directores		

Miembro	Kuhn Naranjo Victor	C.C. No. 000000019179986
Suplente Junta	Henry	
De Directores		

Mediante Acta No. 33 del 12 de abril de 2019, de Asamblea de Delegados, inscrita en esta Cámara de Comercio el 14 de junio de 2019 con el No. 00031614 del Libro XIII, se designó a:

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Miembro	Florez Rubianes Luis	C.C. No. 000000070054789
Suplente Junta	Fernando	
De Directores		

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

REVISORES FISCALES

Mediante Acta No. 027 del 24 de abril de 2015, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de octubre de 2015 con el No. 00015493 del Libro XIII, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	DELOITTE & TOUCHE LTDA	N.I.T. No. 000008600058134

Mediante Documento Privado No. sin num del 28 de septiembre de 2015, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de octubre de 2015 con el No. 00015494 del Libro XIII, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Buitrago Suarez Andres Mauricio	C.C. No. 000000079948309 T.P. No. 92667-T

Mediante Documento Privado No. sin num del 27 de junio de 2017, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de julio de 2017 con el No. 00031065 del Libro XIII, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Hernandez Orduz Jorge Alfredo	C.C. No. 000000009526516 T.P. No. 21995-T

PODERES

Que por Escritura Pública No. 1121 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 18 de septiembre de 2018, inscrita el 25 de febrero de 2019 bajo el número 00031550 del libro XIII, compareció Néstor Raúl Hernández Ospina identificado con Cédula de Ciudadanía número 94.311.640 de Bogotá D.C. Quien obra como representante legal suplente de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y declaró: Primero: Que confiere poder especial a la Señora Paola Andrea Paez Porras identificada con Cédula de Ciudadanía número 52.701.929 expedida en Bogotá D.C. y tarjeta profesional número 116.219-d1, expedida por el

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Consejo Superior de la Judicatura, para que en su carácter de directora legal judicial y apoderada judicial únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, represente a los organismos cooperativos, aludidos para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga en virtud de su carácter de apoderada judicial para los siguientes específicos y exclusivos: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal en el territorio colombiano. B. Representar a los organismos cooperativos ante los organismos de inspección, vigilancia y control. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales y administrativas en los que la entidad sea demandada directamente o llamada en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio colombiano. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse disponer del derecho en litigio y confesar en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El(la) apoderado(a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. G. Objetar reclamaciones de seguros, provenientes de tomadores, asegurados, beneficiarios y/o terceros reclamantes de pólizas expedidas por la EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C; y LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA O.C. H. Suscribir en nombre de la EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C. contratos de compraventa sobre automotores, así como su respectivo traspaso. Otorgar poderes y cesión de derechos para adelantar trámites ante autoridades de tránsito a nivel nacional. Tercero: Que Paola Andrea Paez Porras; queda ampliamente facultada para cumplir su gestión en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público.

Que por Escritura Pública No. 886 de la Notaría 10 de Bogotá D.C.,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

del 17 de julio de 2019, inscrita el 1 de Noviembre de 2019 bajo el registro No 00031710 del libro XIII, compareció Carlos Eduardo Espinosa Covelli identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.242.457 de Bogotá D.C., quien obra como Representante Legal Suplente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere PODER GENERAL a Alexander Penagos Perdomo identificado con Cédula Ciudadanía No. 7.722.773 y portador de la tarjeta profesional No. 174.904 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a los organismos cooperativos aludidos en las actuaciones señaladas en el presente documento en el siguiente numeral y limitado territorialmente a los departamentos del Valle, Cauca Y Nariño. Que el citado poder se otorga en virtud de su carácter de apoderado judicial para los siguientes asuntos específicos y exclusivos: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal que se encuentren en los departamentos de Valle, Cauca Y Nariño. B. Representar a los organismos cooperativos ante los organismos de inspección, vigilancia y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que la entidad sea demandada directamente o llamada en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación; arbitraje, amigable composición y ante los entes de control, 'de los departamentos mencionados en el literal a. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disipar del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencia de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Alexander Penagos Perdomo queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

Que por Escritura Pública No. 885 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 17 de julio de 2017, inscrita el 14 de Enero de 2020 bajo el número 00031771 del libro XIII, compareció CARLOS EDUARDO ESPINOSA COVELLI, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.242.457, quien obra como representante legal suplente de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a la abogada LILIA INÉS VEGA MENDOZA, identificada con la Cédula de Ciudadanía número 1.065.593.412 de Valledupar y portadora de la tarjeta profesional No. 198.742 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a los organismos cooperativos aludidos en las actuaciones señaladas en el presente documento en el siguiente numeral y limitado territorialmente a los departamentos de Atlántico, Bolívar, Magdalena, Córdoba, Cesar, Sucre y La Guajira. Que el citado poder se otorga en virtud de su carácter de apoderada judicial para los siguientes asuntos específicos y exclusivos: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal que se encuentren en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Magdalena, Córdoba, Cesar, Sucre y La Guajira. B. Representar a los organismos cooperativos ante los organismos de inspección, vigilancia y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que la entidad sea demandada directamente o llamada en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control, de los departamentos mencionados en el literal a. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Liliana Inés Vega Mendoza queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

Que por Escritura Pública No. 985 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 10 de agosto de 2017, inscrita el 14 de Enero de 2020 bajo el número 00031773 del libro XIII, compareció CARLOS EDUARDO ESPINOSA COVELLI, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.242.457, quien obra como representante legal suplente de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a la abogada CLAUDIA JIMENA LASTRA FERNANDEZ, identificada con Cédula de Ciudadanía número 28.554.926 de Ibagué y portadora de la tarjeta profesional No. 173.702 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a los organismos cooperativos aludidos en las actuaciones señaladas en el presente documento en el siguiente numeral y limitado territorialmente a los departamentos de Huila, Tolima y Caquetá. Que el citado poder se otorga en virtud de su carácter de apoderada judicial para los siguientes asuntos específicos y exclusivos: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal que se encuentren en los departamentos de Huila, Tolima y Caquetá. B. Representar a los organismos cooperativos ante los organismos de inspección, vigilancia y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que la entidad sea demandada directamente o llamada en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control, de los departamentos mencionados en el literal a. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que CLAUDIA JIMENA LASTRA FERNANDEZ queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

Que por Escritura Pública No. 1040 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 18 de agosto de 2017, inscrita el 14 de Enero de 2020 bajo el número 00031775 del libro XIII, compareció CARLOS EDUARDO ESPINOSA COVELLI, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.242.457, quien obra como representante legal suplente de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a la abogada DIANA PEDROZO MANTILLA, identificada con la Cédula de Ciudadanía número 1.095.907.192 y portadora de la tarjeta profesional No. 240.753 del Consejo Superior de la Judicatura, para que represente a los organismos cooperativos aludidos en las actuaciones señaladas en el presente documento en el siguiente numeral y limitado territorialmente a los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca. Que el citado poder se otorga en virtud de su carácter de apoderada judicial para los siguientes asuntos específicos y exclusivos: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal que se encuentren en los departamentos de Santander, Norte de Santander y Arauca. B. Representar a los organismos cooperativos ante los organismos de inspección, vigilancia y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que la entidad sea demandada directamente o llamada en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control, de los departamentos mencionados en el literal a. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Diana Pedrozo Mantilla queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

Que por Escritura Pública No. 623 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 21 de mayo de 2019, inscrita el 14 de Enero de 2020 bajo el número 00031777 del libro XIII, compareció NESTOR RAUL HERNÁNDEZ OSPINA, identificado con Cédula de Ciudadanía número 94.311.640, quien obra como representante legal suplente de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al señor JUAN DAVID URIBE RESTREPO, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 1.130.668.110 y Tarjeta Profesional número 204176, para que en su carácter de Abogado de la Agencia de Cali y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., represente a los organismos cooperativos aludidos en los departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Pasto, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal que se encuentren en los departamentos de Valle del Cauca, Cauca y Pasto. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de los departamentos mencionados en el literal a. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de la ciudad y los departamentos mencionados en el literal a. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Juan David Uribe Restrepo queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público.

Que por Escritura Pública No. 15 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 08 de enero de 2020, inscrita el 17 de Enero de 2020 bajo el registro No 00031779 del libro XIII, compareció Néstor Raúl Hernández Ospina identificado con Cédula de Ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a la abogada Martha Cecilia de la Rosa Barbosa identificada con Cédula Ciudadanía No. 1.019.066.525 y Tarjeta Profesional No. 322580, para que represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, en el territorio colombiano. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección, vigilancia y control. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

demandados o demandante o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio colombiano. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de todo tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la, parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Martha Cecilia de la Rosa Barbosa queda ampliamente facultada para cumplir su gestor de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

Que por Escritura Pública No. 1464 de la Notaría 10 de Bogotá D.C. del 15 de noviembre de 2019, inscrita el 29 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00031784 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernandez Ospina, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de presidente ejecutivo de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, a la señora Luisa Fernanda Sanchez Zambrano, identificada con Cédula de Ciudadanía número 1.104.863.398, y tarjeta profesional número 285163, para que en su carácter de Abogada de la Agencia de Barranquilla y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., represente a los organismos cooperativos aludidos, en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Guajira, Magdalena, San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Sucre, y Cesar, departamentos de la costa norte del país, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. SEGUNDO: Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo. A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Guajira, Magdalena, San Andrés, Providencia y Santa Catalina, Sucre, y Cesar, departamentos de la costa norte del país. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de los departamentos mencionados en el literal a. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de la ciudad y los departamentos mencionados en el literal a. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer, cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que Luis Fernanda Sanchez Zambrano, queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público.

Que por Escritura Pública No. 1357 de la Notaría 10 de Bogotá D.C. del 25 de octubre de 2017, inscrita el 29 de Enero de 2020 bajo el registro No. 00031787 del libro XIII, compareció Carlos Eduardo Espinosa Covelli, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.242.457, en su calidad de representante legal suplente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, al abogado Víctor Andres Gomez Angarita, identificado con la Cédula de Ciudadanía número 80.795.250 y portador de la tarjeta profesional número 174.721 del Consejo Superior de la Judicatura, para que, en su carácter de apoderada

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

judicial, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Segundo: Que el citado poder se otorga en virtud de su carácter de apoderado judicial para los siguientes asuntos específicos y exclusivos. A. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal en el territorio Colombiano. B. Representar a los organismos cooperativos antes los organismos de inspección, vigilancia y control. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que la entidad sea demandada directamente o llamada en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio Colombiano. D. Representar a los organismos cooperativos a las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F. En general queda facultado(a) para interponer, cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que Víctor Andres Gomez Angarita, queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

Que por Escritura Pública No. 126 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 07 de febrero de 2020, inscrita el 17 de Febrero de 2020 bajo el registro 00031799 del libro V, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con Cédula de Ciudadanía número 94.311.640., en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, a la abogada Maria del Pilar Valencia Bermudez identificada con Cédula de Ciudadanía Nro. 1.053.789.348 y Tarjeta Profesional Nro. 218.461,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

para que en su carácter de abogada de la agencia Medellín, de la dirección legal corporativa y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES O.C., represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo A. Representar a los organismos cooperativos ante, las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, para todo el departamento de Antioquia y el eje cafetero, esto es, los departamentos de Caldas, Risaralda, Quindío, el Norte y Oriente del Valle del Cauca. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección, vigilancia y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en los departamentos de Antioquia y el eje cafetero, esto es, los departamentos de Caldas, Risaralda, Quindío, el Norte y Oriente del Valle del Cauca. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control en los departamentos de Antioquia y el eje cafetero, esto es, los departamentos de Caldas, Risaralda, Quindío, el Norte y Oriente del Valle del Cauca. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar en toda clase de procesos especiales actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promueva o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo; hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del poderdante. F. En general queda facultado (a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Maria del Pilar Valencia Bermudez queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Que por Escritura Pública No. 125 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 07 de febrero de 2020, inscrita el 17 de Febrero de 2020 bajo el registro 00031802 del libro V, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con Cédula de Ciudadanía número 94.311.640., en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, al abogado externo Jorge Mario Aristizabal Giraldo identificado con Cédula de Ciudadanía Nro. 4.582.281 y Tarjeta Profesional Nro. 118.812, para que en su carácter de abogado externo de las aseguradoras, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo A. Representar a los organismos cooperativos ante, las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, en el eje cafetero del país, en los departamentos de: Caldas, Risaralda, Quindío, Tolima, la subregión del suroeste del departamento de Antioquia, el Norte y Oriente del Valle del Cauca. B. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección, vigilancia y control. C. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el eje cafetero del país, esto es, en los departamentos de: Caldas, Risaralda, Quindío, Tolima, la subregión del suroeste del departamento de Antioquia, el Norte y Oriente del Valle del Cauca. D. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control del eje cafetero del país, esto es, en los departamentos de: Caldas, Risaralda, Quindío, Tolima, la subregión del suroeste del departamento de Antioquia, el Norte y Oriente del Valle del Cauca. E. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar en toda clase de procesos especiales actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promueva o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo; hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del poderdante. f. En general queda facultado (a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Jorge Mario Aristizabal Giraldo queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

Que por Escritura Pública No. 143 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 12 de febrero de 2020, inscrita el 6 de Marzo de 2020 bajo el registro No 00031814 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Adriana Consuelo Pabón Rivera identificado con cédula ciudadanía No. 52.264.448, y tarjeta profesional número 162.585, para que en su carácter de Abogada de la dirección legal judicial y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, en el territorio colombiano. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección, vigilancia y control c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio colombiano d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas, de arreglo, hacer ofertas,

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. f. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que Adriana Consuelo Pabón Rivera queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

Que por Escritura Pública No. 124 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 7 de febrero de 2020, inscrita el 9 de Marzo de 2020 bajo el registro No 00031818 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Representante legal, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al Abogado Suarez Urrego Luis Alberto identificado con cédula de ciudadanía No. 1.032.405.996, y tarjeta profesional número 214.654, para que en su carácter de Director Legal judicial y únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo, en vinculación laboral con La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de la Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de la Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, en el territorio colombiano. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección vigilancia y control. c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales en el territorio colombiano. d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. e. notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de proceso especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer formulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. f. en general queda facultado (a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden.

Que por Escritura Pública No. 123 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 7 de febrero de 2020, inscrita el 9 de Marzo de 2020 bajo el registro No 00031821 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de Representante legal en la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al Representante legal de la Firma OLFA MARIA PEREZ ORELLANOS E HIJOS ABOGADOS S.A.S. sigla OMP ABOGADOS, identificada con Nit: 900.710.007-2, con amplias facultades como en Derecho se requiere, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera individual o conjunta, en todo el Territorio Colombiano, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren en todo el territorio colombiano. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control que se encuentren en todo el Territorio colombiano. c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de todo el territorio colombiano. d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de todo el territorio colombiano. e. notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de proceso especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

notificación y aprobación del Poderdante. f. en general queda facultado (a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Tercero: Que el Representante Legal de la firma OLFA MARIA PEREZ ORELLANOS E HIJOS ABOGADOS S.A.S. sigla OMP ABOGADOS queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público, adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesionales del derecho para que lleven(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General en todo caso, estos profesionales deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la Firma OLFA MARIA PEREZ ORELLANOS E HIJOS ABOGADOS S.A.S. sigla OMP ABOGADOS, reservándole la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

Que por Escritura Pública No. 414 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 28 de mayo de 2020, inscrita el 8 de Julio de 2020 bajo el registro No 00031864 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de representante legal suplente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general a Carlos Andrés Mejía Arias, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.746.677 para que, en su carácter de Gerente Nacional de Indemnizaciones, únicamente por el tiempo que ocupe tal cargo en vinculación laboral con LA EQUIDAD SEGUROS GENERALES ORGANISMO COOPERATIVO, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga en virtud de su carácter de Gerente Nacional de Indemnizaciones para los siguientes asuntos específicos y exclusivos. a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal en todo el Territorio Colombiano. b. Representar a los organismos cooperativos ante los organismos de inspección, vigilancia y control. c. Objetar reclamaciones de seguros, provenientes de tomadores, asegurados, beneficiarios y/o terceros reclamantes de pólizas expedidas por La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo. d. Suscribir en nombre de la Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, contratos de compraventa

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

sobre automotores, así como su respectivo traspaso. e. Otorgar poderes y cesión de derechos para adelantar trámites ante autoridades de tránsito a nivel nacional. f. Otorgar poderes a personas naturales o jurídicas para la obtención y entrega de vehículos de propiedad de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo, ante autoridades de tránsito, juzgados penales, fiscalías, entidades judiciales, Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales - DIAN y cualquier otra autoridad competente o persona que tenga en poder vehículos de propiedad de la mencionada Cooperativa. g. Presentar derechos de petición o cualquier otra solicitud ante autoridades administrativas del orden nacional, departamental y municipal, entidades descentralizadas y privadas respecto del cobro de impuestos de vehículos que figuren a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. h. Notificarse de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que estén relacionadas con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. i. Presentar los recursos a que haya lugar en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. j. Realizar las gestiones necesarias para el levantamiento de medidas cautelares en procesos coactivos por el pago de impuestos de vehículos a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. k. Otorgar poder para notificarse y presentar recursos en contra de las resoluciones expedidas por autoridades administrativas y que tengan que ver con el pago de impuestos de vehículos automotores a nombre de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo. Que Carlos Andrés Mejía Arias queda ampliamente facultado para cumplir su gestión en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público.

Que por Escritura Pública No. 415 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 28 de mayo de 2020, inscrita el 8 de Julio de 2020 bajo el registro No 00031858 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640 en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al abogado Enrique Laurens Rueda identificado con cédula ciudadanía No. 80.064.332, y Tarjeta Profesional No. 117.315, para que en su carácter de Abogado Externo de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo, represente a los organismos cooperativos aludidos en todo el

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

territorio nacional, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo. a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal, que se encuentren a nivel nacional. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control que se encuentren a nivel nacional. c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía, que se realicen ante las autoridades judiciales a nivel nacional d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control a nivel nacional. e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho de litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba. f. En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que el Abogado Enrique Laurens Rueda queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos indicados en este instrumento público.

Que por Escritura Pública No. 966 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 5 de agosto de 2019, inscrita el 8 de Julio de 2020 bajo el registro No 00031860 del libro XIII, compareció Nestor Raúl Hernández Ospina, identificado con cédula de ciudadanía No. 94.311.640, en su calidad de representante legal suplente de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general al Representante Legal de la firma G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S. identificada con Nit. No. 900.701.533-7, con amplias facultades como en Derecho se requiere, para que pueda representar a los organismos cooperativos aludidos de manera

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

individual o conjunta, en todo el Territorio Colombiano, para los efectos establecidos en el siguiente numeral. Que el citado poder se otorga para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de La Equidad Seguros Generales Organismo Cooperativo y de La Equidad Seguros de Vida Organismo Cooperativo: a. Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público de orden nacional, departamental y/o municipal que se encuentren en todo el Territorio Colombiano. b. Representar a los organismos cooperativos ante los entes de inspección y control, que se encuentren en todo el Territorio Colombiano c. Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que los organismos cooperativos sean demandados directamente o sean llamados en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales de todo el Territorio Colombiano d. Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control de todo el Territorio Colombiano. e. Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las Aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. f. En general queda facultado (a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. Que el Representante Legal de la firma G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S., queda ampliamente facultado para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público, adicionalmente, podrá nombrar y/o delegar otro(s) profesional(es) del derecho para que lleven(n) a cabo todos o cualquiera de los propósitos referidos en este Poder General en todo caso, deben estar inscritos en el certificado de existencia y representación legal de la Firma G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S., reservándose la facultad para revocar el nombramiento de tal(es) persona(s) o la delegación de la procuración.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Que por Escritura Pública No. 681 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 5 de junio de 2017, inscrita el 14 de Enero de 2020 bajo el número 00031769 del libro XIII, compareció CARLOS EDUARDO ESPINOSA COVELLI, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.242.457, quien obra como representante legal suplente de LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO, por medio de la presente Escritura Pública, Confiere poder especial a PAULA ANDREA CORONADO CAMACHO, identificada con la Cédula de Ciudadanía número 1.080.294.547 y Tarjeta Profesional No. 255677 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en su carácter de apoderada judicial, represente a los organismos cooperativos aludidos, para los efectos establecidos en el siguiente numeral y limitado territorialmente a los departamentos de Huila, Tolima, Putumayo y Caquetá. Que el citado poder se otorga en virtud de su carácter de apoderada judicial para los siguientes asuntos específicos y exclusivos: A) Representar a los organismos cooperativos ante las autoridades administrativas y organismos descentralizados de derecho público del orden nacional, departamental y/o municipal que se encuentren en los departamentos de Huila, Tolima, Putumayo y Caquetá. B) Representar a los organismos cooperativos ante los organismos de inspección, vigilancia y control, que se encuentren en los departamentos descritos en el literal anterior. C) Representar a los organismos cooperativos en toda clase de actuaciones judiciales, y administrativas, en los que la entidad sea demandada directamente o llamada en garantía que se realicen ante las autoridades judiciales. D) Representar a los organismos cooperativos en las audiencias extrajudiciales que se celebren en los centros de conciliación, mediación, arbitraje, amigable composición y ante los entes de control, de los departamentos mencionados en el literal a. E) Notificarse, conciliar, transigir, allanarse, disponer del derecho en litigio y confesar, en toda clase de procesos especiales, actuaciones o diligencias, de tipo judicial o administrativo y de los incidentes que en las mismas se promuevan o propongan. El (la) apoderado (a) general aquí designado podrá adicionalmente proponer fórmulas de arreglo, hacer ofertas, conciliar con la contraparte y absolver a nombre de las aseguradoras mencionadas el interrogatorio que la autoridad realice o el que haga la parte que pidió la prueba, previa notificación y aprobación del Poderdante. F) En general queda facultado(a) para interponer cualquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

orden. Que Paula Andrea Coronado Camacho queda ampliamente facultada para cumplir su gestión de representación en los asuntos específicamente indicados en este instrumento público, para lo cual deberá cumplir su encargo conforme a su profesión de abogado.

REFORMAS DE ESTATUTOS**ESTATUTOS:**

E.P.	FECHA	NOTARIA	FECHA Y NO. DE INSCRIP
1.699	18-VII-1.995	17-STAFE BTA	21-VII-1.995 NO. 501418
2.629	24- X--1.995	17 STAFE BTA	26- X -1.995 NO. 6193

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0000611 del 15 de junio de 1999 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00008321 del 29 de junio de 2000 del Libro XIII
E. P. No. 0000611 del 15 de junio de 1999 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00687773 del 12 de julio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0000867 del 25 de agosto de 1999 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00694182 del 31 de agosto de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0000992 del 1 de agosto de 2000 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00741979 del 23 de agosto de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000506 del 9 de julio de 2002 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00009116 del 29 de julio de 2002 del Libro XIII
E. P. No. 0001168 del 5 de julio de 2005 de la Notaría 17 de Bogotá D.C.	00009970 del 18 de julio de 2005 del Libro XIII
E. P. No. 0002239 del 21 de octubre de 2008 de la Notaría 15 de Bogotá D.C.	00011736 del 30 de diciembre de 2008 del Libro XIII
E. P. No. 806 del 19 de mayo de 2011 de la Notaría 15 de Bogotá D.C.	01481327 del 23 de mayo de 2011 del Libro IX
E. P. No. 2193 del 27 de octubre	01883842 del 11 de noviembre

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	de 2014 del Libro IX
E. P. No. 1763 del 13 de noviembre de 2014 de la Notaría 15 de Bogotá D.C.	01890095 del 2 de diciembre de 2014 del Libro IX
E. P. No. 702 del 7 de junio de 2017 de la Notaría 10 de Bogotá D.C.	00031040 del 12 de junio de 2017 del Libro XIII

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6512

Actividad secundaria Código CIIU: 6522

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

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

Nombre:	LA EQUIDAD SEGUROS DE VIDA ORGANISMO COOPERATIVO-CALLE 100
Matrícula No.:	03269264
Fecha de matrícula:	5 de agosto de 2020
Último año renovado:	2020
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 99 No 9 A - 54 Lc 8
Municipio:	Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación Distrital son informativos:

Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección Distrital de Impuestos, fecha de inscripción : 5 de julio de 2017.

Fecha de envío de información a Planeación Distrital : 30 de julio de 2020.

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

TAMAÑO EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 372,777,641,969

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 14 de agosto de 2020 Hora: 17:39:19**

Recibo No. AB20025057

Valor: \$ 6,100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B20025057A9FF1

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6512

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

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

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

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



Recibo No. 7563476, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820RFI789

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S.
Sigla:H & A - ABOGADOS S.A.S. O H & A - CONSULTING S.A.S.
Nit.:900701533-7
Domicilio principal:Cali

MATRÍCULA

Matrícula No.: 892121-16
Fecha de matrícula en esta Cámara : 12 de febrero de 2014
Último año renovado:2020
Fecha de renovación:19 de marzo de 2020
Grupo NIIF:Grupo 2

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: AV 6 A BIS # 35 NORTE - 100 OF 212
Municipio:Cali-Valle
Correo electrónico:gherrera@gha.com.co
Teléfono comercial 1:6594075
Teléfono comercial 2:No reportó
Teléfono comercial 3:3155776200

Dirección para notificación judicial:AV 6 A BIS # 35 NORTE - 100 OF 212
Municipio:Cali-Valle
Correo electrónico de notificación:notificaciones@gha.com.co
Teléfono para notificación 1:6594075
Teléfono para notificación 2:No reportó
Teléfono para notificación 3:3155776200

La persona jurídica G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en el artículo 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Recibo No. 7563476, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820RFI789

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CONSTITUCIÓN

Por documento privado del 13 de enero de 2014 de Cali ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de febrero de 2014 con el No. 2015 del Libro IX ,se constituyó sociedad de naturaleza Comercial denominada G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS SAS

REFORMAS ESPECIALES

Por Acta No. 1 del 15 de agosto de 2014 Asamblea De Accionistas ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 01 de septiembre de 2014 con el No. 11546 del Libro IX ,cambio su nombre de G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS SAS . por el de G. HERRERA & ASOCIADOS ABOGADOS S.A.S. . Sigla: H & A - ABOGADOS S.A.S. O H & A - CONSULTING S.A.S.

TERMINO DE DURACIÓN

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

OBJETO SOCIAL

La sociedad tendrá como objeto principal el ejercicio profesional del derecho y afines, a nivel nacional e internacional, para lo cual podrá emplear profesionales del derecho y de otras ramas vinculados como empleados, socios, asociados, subcontratistas y en general cualquier tipo de vinculación legal o convencional, así mismo la sociedad podrá realizar cualquier actividad comercial y/o civil lícita en Colombia o en el extranjero. Para el desarrollo del presente objeto social, la sociedad podrá realizar cualquiera de las siguientes actividades, sin limitarse a estas:

- 1.) Prestar servicios de asesoría, consultoría jurídica y administrativa en general, así como asesoría, representación y acompañamiento en litigio en todas las áreas del derecho y en todo el territorio nacional e internacional.
- 2) Prestar asistencia jurídica, en todas las áreas del derecho, directamente o a través de sus abogados socios o abogados consultores, asociados o subcontratados.
- 3) Prestar asesoría, acompañamiento y representación en procesos de negociación de cualquier naturaleza.
- 4) Prestar asesoría, acompañamiento y representación en procesos de negociación colectiva.
- 5) Prestar dentro de sus servicios, según lo ameriten las circunstancias, asesorías técnicas y financieras, con el apoyo de los especialistas respectivos.
- 6) Asesorar, adelantar y acompañar procesos de constitución, creación, transformación, disolución y liquidación de cualquier tipo de sociedad.
- 7) Ejercer la representación judicial, extrajudicial, corporativa o administrativa de sus clientes ante las autoridades judiciales, administrativas y entes de carácter privado.
- 8) Gestionar actividades relacionadas con la capacitación en materias jurídicas y afines.

Recibo No. 7563476, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820RFI789

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

- 9) Ofrecer, orientar y dictar cursos en materias jurídicas, y en diversas ramas.
- 9) Participar en negocios relacionados con su objeto social, así como hacer inversiones o aportes en negocios, actividades o compañías relacionadas con su objeto social o que tenga relación con las personas que atienda o represente,
- 10) Gestionar para sí, sus socios o terceros, todo tipo de negocios, servicios o proyectos de carácter o naturaleza legal o jurídica, frente a personas de derecho privado o público, nacionales o extranjeras,
- 11) Prestar sus servicios a personas naturales y/o jurídicas, nacionales o extranjeras, públicas o privadas, individuales o conjuntas.
- 12) Realizar todos los actos y contratos que considere pertinentes para el desarrollo de su objeto social, tales como, comprar y vender bienes muebles o inmuebles, tomarlos o darlos en arrendamiento, hipoteca, anticresis, leasing, fiducia, etc.; dar o recibir dinero y bienes a cualquier título; celebrar contratos de mandato, representaciones y agencia, otorgar y recibir garantías, negociar títulos valores y efectos comerciales, celebrar contratos de asociación, joint venture, cuentas en participación, consorcios, uniones temporales, promesa de sociedades futuras, o cualquier forma de asociación, con o sin dar lugar a la creación de nuevas personas jurídicas; la sociedad podrá asociarse con otra u otras personas naturales o jurídicas particulares o del estado o mixtas que desarrollen el mismo o similar objeto social o que se relacionen directa o indirectamente con este, celebrando mancomunadamente lo que consideren conveniente para el logro de su objetivo social.
- 13) Adquirir toda clase de bienes tangibles o intangibles, muebles o inmuebles, tomar y dar en arrendamiento, depósito o comodato los bienes sociales, constituir o cancelar gravámenes, dar y recibir dinero en mutuo, contratar empréstitos bancarios con o sin garantía; importar, exportar, procesar, comprar, fabricar y vender cualquier clase de bien.
- 14) Disponer de cuentas corrientes, de ahorro, de depósito de dinero o de títulos valores e inversiones en entidades financieras o comerciales de Colombia y el exterior.
- 15) Realizar operaciones comerciales y civiles en cualquier país del extranjero y a nivel nacional.
- 16) Adquirir acciones y hacer aportes en otras sociedades.
- 17) Realizar cualquier otra actividad económica tanto en Colombia como en el extranjero.

Parágrafo 1. La sociedad podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones, de cualquier naturaleza que ellas fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualquier actividad similar, conexas o complementaria o que permitan facilitar o desarrollar el comercio o la industria de la sociedad.

Parágrafo 2: La sociedad podrá además crear sucursales, agencias, establecimientos y/o dependencias en cualquier lugar del país y/o en el exterior, por orden de la asamblea general de accionistas, quien además determinara el cierre de aquellas dependencias y asimismo fijará los límites de las facultades que se le confieren a los administradores de ellas con los correspondientes poderes que se les otorguen.

Recibo No. 7563476, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820RFI789

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

CAPITAL

	CAPITAL AUTORIZADO
Valor:	\$1.000.000.000
No. de acciones:	1.000.000
Valor nominal:	\$1.000

	CAPITAL SUSCRITO
Valor:	\$820.000.000
No. de acciones:	820.000
Valor nominal:	\$1.000

	CAPITAL PAGADO
Valor:	\$820.000.000
No. de acciones:	820.000
Valor nominal:	\$1.000

REPRESENTACIÓN LEGAL

La representación legal de la sociedad estará a cargo del gerente, quien podrá ser una persona natural o jurídica, accionista o no y podrá tener suplentes.

En caso de falta temporal del gerente y en las absolutas, mientras se prevea el cargo o cuando se hallaré legalmente inhabilitado para actuar en un asunto determinado, el gerente sera remplazado por el primer o segundo suplente designados para tal efecto, quienes podrán actuar alternativamente.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Facultades del representante legal. el representante legal de la sociedad tiene a su cargo la administración inmediata de la sociedad y en tal virtud le están asignadas las siguientes funciones y atribuciones: a) llevar la representación de la entidad, tanto judicial como extrajudicialmente; b) ejecutar los acuerdos y decisiones del accionista único o de la asamblea general de accionistas, cuando exista más de un socio; c) otorgar facultades especiales o generales a apoderados judiciales o extrajudiciales; d) celebrar los actos, operaciones y contratos comprendidos dentro del objeto social o que se relacione con la existencia o el funcionamiento de la sociedad, sin límite de cuantía; e) cuidar de la recaudación e inversión de los fondos de la sociedad; f) presentar a la reunión ordinaria anual de la asamblea general de accionistas, cuando exista más de un socio, los estados financieros de propósito general, junto con un informe escrito relacionado con la situación y la marcha de la entidad, sugiriendo las innovaciones que convenga introducir para el mejor servicio de la sociedad; g) crear los empleos necesarios para la debida marcha de la sociedad, señalar sus funciones y asignaciones y hacer los nombramientos correspondientes; h) tomar todas las medidas que exija la conservación de los bienes sociales, vigilar la actividad de los empleados e

Recibo No. 7563476, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820RFI789

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

impartirles las órdenes e instrucciones que exija la buena marcha de la sociedad; i) convocar a la asamblea general, cuando haya más de un socio y cuando proceda hacerlo conforme a la ley o a estos estatutos; j) presentar al accionista único ó a la asamblea general de accionistas cuando exista más de un socio, estados financieros intermedios y suministrarle todos los informes que ésta solicite en relación con la empresa y sus actividades; k) ejercer las funciones que le delegue el accionista único ó a la asamblea general de accionistas cuando exista más de un socio. l) cumplir y hacer que se cumplan en oportunidad y debidamente todas las exigencias de las leyes en relación con el funcionamiento y las actividades de la sociedad; y, m) las demás que le correspondan conforme a la ley y a estos estatutos.

Parágrafo 1. En todo caso el representante legal, según el caso, salvo autorización previa y expresa en contrario, por parte del accionista único ó a la asamblea general de accionistas cuando exista más de un socio, solo realizará actos que comprendan única y exclusivamente la administración de la sociedad, en virtud de lo cual no podrá comprometer a la compañía como garante de obligaciones de terceros.

parágrafo 2- el representante legal se entenderá investido de los más amplios poderes para actuar en todas las circunstancias en nombre de la sociedad, con excepción de aquellas facultades que, de acuerdo con los estatutos, se hubieren reservado los accionistas. en las relaciones frente a terceros, la sociedad quedará obligada por los actos y contratos celebrados por el representante legal.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por documento privado del 13 de enero de 2014, inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de febrero de 2014 No. 2015 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REPRESENTANTE LEGAL	GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA	C.C.19395114

Por Acta No. 004 del 05 de junio de 2015, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 26 de junio de 2015 No. 8824 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUPLENTE	GLORIA HELENA HERRERA AVILA	C.C.41777945

Recibo No. 7563476, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820RFI789

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Acta No. 013 del 28 de mayo de 2020, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de julio de 2020 No. 8024 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL	GUSTAVO ANDRES HERRERA SIERRA	C.C.1151935329
SUPLENTE DEL REPRESENTANTE LEGAL	LUISA FERNANDA HERRERA SIERRA	C.C.1130669835

PROFESIONALES EN DERECHO

Por documento privado del 19 de octubre de 2017, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de octubre de 2017 No. 16363 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PROFESIONAL EN DERECHO	GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA	C.C.19395114
PROFESIONAL EN DERECHO	JINNETH HERNANDEZ GALINDO	C.C.38550445

Por documento privado del 10 de enero de 2018, inscrito en esta Cámara de Comercio el 11 de enero de 2018 No. 375 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PROFESIONAL EN DERECHO	JESSICA DUQUE GARCIA	C.C.1144026002

Por documento privado del 26 de marzo de 2019, inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de abril de 2019 No. 5439 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PROFESIONAL EN DERECHO	LINA MARCELA BOTERO LONDOÑO	C.C.1144064862
PROFESIONAL EN DERECHO	ISABELLA CARO OROZCO	C.C.1144070531
PROFESIONAL EN DERECHO	JHON ALEJANDRO HERRERA HERNANDEZ	C.C.1143850026
PROFESIONAL EN DERECHO	LUISA FERNANDA HERRERA SIERRA	C.C.1130669835
PROFESIONAL EN DERECHO	CAMILO ANDRES MENDOZA GAITAN	C.C.1026270069
PROFESIONAL EN DERECHO	KELLY ALEJANDRA PAZ CHAMORRO	C.C.1085297029
PROFESIONAL EN DERECHO	SANTIAGO ROJAS BUITRAGO	C.C.1015429338

Recibo No. 7563476, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820RFI789

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Por documento privado del 22 de agosto de 2019, inscrito en esta Cámara de Comercio el 26 de agosto de 2019 No. 15099 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PROFESIONAL EN DERECHO	CAROLINA GALLO CABRERA	C.C.1087126387
PROFESIONAL EN DERECHO	JASMIN GONZALEZ JURADO	C.C.1144148852
PROFESIONAL EN DERECHO	LORENA JURADO CHAVES	C.C.1032409539
PROFESIONAL EN DERECHO	MARIA DEL PILAR LUGO OSPITIA	C.C.66848723
PROFESIONAL EN DERECHO	ANGIE DANIELA MINA HOYOS	C.C.1112486603
PROFESIONAL EN DERECHO	DIEGO FERNANDO MORENO MONTENEGRO	C.C.12752732
PROFESIONAL EN DERECHO	DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES	C.C.1061751492
PROFESIONAL EN DERECHO	MARIA DEL PILAR PIMENTEL TRIVIÑO	C.C.1014279148
PROFESIONAL EN DERECHO	MARIA CAMILA MANRIQUE DELGADO	C.C.1144198672
PROFESIONAL EN DERECHO	FELIPE PUERTA GARCIA	C.C.1088277101
PROFESIONAL EN DERECHO	CARLOS MARIO CLARO MARIN	C.C.1144083704
PROFESIONAL EN DERECHO	LUZ AMPARO RIASCOS ALOMIA	C.C.1061705937
PROFESIONAL EN DERECHO	MANUEL FERNANDO RODRIGUEZ SOTO	C.C.1010222461

Por Acta No. 013 del 28 de mayo de 2020, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de julio de 2020 No. 8025 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
PROFESIONAL EN DERECHO	PAULA ANDREA MUÑOZ CHAVARRIA	C.C.1144133277
PROFESIONAL EN DERECHO	JUAN JOSE NAVIA GARZON	C.C.1088308360
PROFESIONAL EN DERECHO	JUAN DAVID PRIETO MEJIA	C.C.1144046697
PROFESIONAL EN DERECHO	MARIA PAULINA PEREZ HERNANDEZ	C.C.1144085180
PROFESIONAL EN DERECHO	GONZALO RODRIGUEZ CASANOVA	C.C.1144201314
PROFESIONAL EN DERECHO	IVAN DAVID MARTINEZ MUÑOZ	C.C.1085316773
PROFESIONAL EN DERECHO	DAVID ANDRES MELO BOLAÑOS	C.C.1085278553
PROFESIONAL EN DERECHO	JUAN SEBASTIAN LONDOÑO GUERRERO	C.C.1094920193
PROFESIONAL EN DERECHO	ANDRES FELIPE SALAZAR ARENA	C.C.1015430038
PROFESIONAL EN DERECHO	VIVIANA ALEJANDRA GARAVIZ ALVERNIA	C.C.1095816790
PROFESIONAL EN DERECHO	TATIANA ARIAS CONEJO	C.C.1144074070

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 006 del 04 de marzo de 2016, de Asamblea De Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 09 de marzo de 2016 No. 3251 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
REVISOR FISCAL PRINCIPAL	MARIA DEL SOCORRO SALAMANCA P.	C.C.31147621
		T.P. 6044-T

Recibo No. 7563476, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820RFI789

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO

ACT 1 del 15/08/2014 de Asamblea De Accionistas
ACT 005 del 21/09/2015 de Asamblea De Accionistas
ACT 013 del 28/05/2020 de Asamblea De Accionistas

INSCRIPCIÓN

11546 de 01/09/2014 Libro IX
20299 de 22/09/2015 Libro IX
8026 de 03/07/2020 Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6910

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo provisto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es: MEDIANA

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

Ingresos por actividad ordinaria \$5.954.045.700

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU:6910

Recibo No. 7563476, Valor: \$6.100

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0820RFI789

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario, contados a partir de la fecha de su expedición.

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Dado en Cali a los 09 días del mes de septiembre del año 2020 hora: 09:22:35 AM

