

Popayán, febrero 27 de 2025

Doctora

YENNY LOPEZ ALEGRIA

JUZGADO SEPTIMO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN

E.S.D

Referencia: MEDIO DE CONTROL DE REPARACIÓN DIRECTA
No. Proceso: 19001333300720180001400
Demandante: FLOR EMILIA LULIGO BENACHI Y OTROS.
HOSPITAL SAN ANTONIO DE PADUA, EMPRESA
Demandado: SOCIAL DEL ESTADO E.S.E. POPAYAN Y HOSPITAL
UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN.
Llamado en
Garantía: SEGUROS DEL ESTADO S.A

MARTHA CECILIA TOBAR SARRIA, mayor y vecina de esta ciudad, obrando en mi calidad de apoderada judicial de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, dentro del término legal, me permito a continuación ALEGAR DE CONCLUSIÓN dentro del proceso de REPARACIÓN DIRECTA de la referencia.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA PRINCIPAL

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones como a las declaraciones y condenas solicitadas por la parte actora en la demanda impetrada por ser injustificadas como ya se demostró en el proceso, teniendo en cuenta además lo presentado en la contestación del llamamiento en garantía, reiterando los siguientes apartes:

HECHOS EXCLUIDOS DE COBERTURA DE LA POLIZA 40-03-101000906

La responsabilidad de la Aseguradora en su calidad de garante de la responsabilidad civil profesional que hoy le vincula a este proceso, se encuentra limitada además de lo establecido en la ley, por el acuerdo de voluntades celebrado para esa finalidad entre la partes de dicho contrato, cuya póliza y anexos establecen con claridad el alcance de cubrimiento del mismo y los hechos excluidos de cobertura.

Justificando lo anterior se cita el artículo 1056 del Código de Comercio Colombiano, el cual establece lo siguiente:

“Art. 1056. Con las restricciones legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, **asumir todos o algunos** de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.”(Subrayado y negrilla fuera de texto)

De igual manera la Corte Constitucional en **Sentencia C-269 de 1999**¹, definió el contrato de seguro de la siguiente manera, incluyendo en su definición los límites pactados, es decir la facultad que tiene la compañía de seguro de decidir que riesgos y consecuencias quiere asegurar.

“Esta Corporación realizó una aproximación conceptual a la definición del contrato de seguro, conforme a la cual es aquél negocio bilateral, oneroso y aleatorio, por virtud del cual una persona –el asegurador– se obliga a cambio de una prestación pecuniaria cierta que se denomina prima, **dentro de los límites pactados** y ante la ocurrencia de un acontecimiento incierto, a pagar a otra persona –el tomador, el asegurado o a sus beneficiarios– una prestación concreta que ampara la ocurrencia de un **riesgo que objeto es cobertura** (subrayado y negrilla fuera de texto)”

¹ M.P. Martha Victoria Sáchica de Moncaleano.

Teniendo en cuenta lo anterior, de la caratula de la referida póliza se puede apreciar que se trata de una póliza de responsabilidad civil profesional, por lo cual es importante que se tengan en cuenta los contenidos de esta, ya que es dicho clausulado el que delimita la responsabilidad de la Aseguradora.

De manera que cualquier reclamación que se realice a esta Aseguradora en virtud de lo que se llegase a probar y demostrar en el marco del proceso que nos convoca, deberá ceñirse a las condiciones generales de la póliza (la cual obra en el expediente en la contestación del llamamiento en garantía) y afectar los amparos efectivamente cubiertos por ésta.

Así entonces, el clausulado entregado al asegurado establece en sus exclusiones lo siguiente:

**“Exclusiones
LUCRO CESANTE
RECLAMACIONES POR PERJUICIOS MORALES**

De acuerdo a lo anterior y revisando las declaraciones y condenas solicitadas en la demanda es claro que mi representada no está obligada a responder con base en las exclusiones ya mencionadas.

RESPECTO DE LOS PERJUICIOS MATERIALES

Estos perjuicios se mencionan en la demanda como daño emergente pero no se demuestran ni se justifican por lo tanto no deben ser concedidos.

RESPECTO A LO PROBADO EN EL PROCESO

Con base en las declaraciones medicas recibidas durante el proceso está absolutamente claro que el proceder de los galenos se realizó conforme a la lex artis, efectuando todo tratamiento y procedimiento que necesito el afectado en aras de salvar su vida.

En consecuencia la parte actora no logro demostrar el supuesto daño causado dejando sin justificación alguna la demanda interpuesta.

Los profesionales de la medicina en el área de ortopedia, Dr. Francisco Javier Apraez y las pediatras Paola Mercedes Realpe y Olga Lucia López explicaron de manera contundente la situación crítica del paciente y de esta solo se puede concluir que su actuación fue correcta e idónea, que tomaron las decisiones correctas para salvar la vida del paciente.

De otra parte no se cuenta en el expediente certificación alguna de pérdida de capacidad psicofísica y secuelas por parte de la Junta Regional de Calificación ni tampoco de prueba pericial alguna lo que le correspondía a la parte actora diligenciar y aunque el despacho ordeno estas pruebas de la parte demandante esta última no fue diligente en su gestión.

REITERACION DEL CLAUSULADO DEL CONTRATO DE SEGURO PRESENTADO EN LA CONTESTACION DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

- 1. AUSENCIA DE COBERTURA DE PERJUICIOS INMATERIALES.**
- 2. LIMITE DE RESPONSABILIDAD DE LA LLAMADA EN GARANTIA.**
- 3. DEDUCIBLE.**
- 4. REITERACION DE EXCEPCIONES**
 - 1. GENERICA.**
 - 2. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DE PARTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO POPAYAN E.S.E.**
 - 3. INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL.**
 - 4. EXONERACION DE CULPA POR CUMPLIMIENTO DE OBLIGACION DE MEDIO.**
 - 5. INDEBIDA TASACION DE PERJUICIOS MORALES.**
 - 6. AUSENCIA DE COBERTURA DE PERJUICIOS INMATERIALES.**
 - 7. PRESCRIPCION.**

Comedidamente solicito que la decisión de primera instancia sea notificada a mi correo electrónico martha.tobar0110@gmail.com.

Atentamente,



MARTHA CECILIA TOBAR SARRIA
C.C. N° 34.553.895 de Popayán
T.P. N° 89.103 del C.S.J.