

SEÑORES:

JUZGADO DIECISÉIS (16) ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO DE CALI

DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

of02admcali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

ASUNTO: CONTESTACIÓN DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA
DEMANDANTES: BRIGITH ARROYO TENORIO y OTROS
DEMANDADOS: RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., Y OTRO
LLAMADO EN GARANTÍA: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., Y OTRA
MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
RADICADO: 760013333016-**2020-00103**-00

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino y residente en la ciudad de Cali, Valle del Cauca, identificado con la cédula de ciudadanía N° 19.395.114 expedida en la ciudad de Bogotá D.C., abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, con oficina en la Avenida 6 A Bis # 35N – 100 – Centro Empresarial de Chipichape – Oficina 212 de la ciudad de Cali, actuando en el presente proceso en mi calidad de apoderado general de **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, identificada con Nit. 891700037-9, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., y sucursal en Santiago de Cali, conforme se acredita con el certificado de existencia y representación legal que se adjunta, en donde figura inscrito el poder general a mi conferido a través de escritura pública No. 1804 del 20 de junio de 2003, otorgada en la Notaría 35 del Círculo de Bogotá D.C., encontrándome dentro del término legal, comedidamente procedo, en primer lugar, a **CONTESTAR LA DEMANDA** formulada por BRIGITH ARROYO TENORIO y otros en contra de la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., y del DISTRITO ESPECIAL DE SANTIAGO DE CALI, y en segundo lugar, a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** promovido por este último en contra de mi representada, en la misma forma y orden en que fueron formulados los hechos y las pretensiones para que en el momento en que se vaya a definir el litigio se tenga en cuenta las precisiones que se hace a continuación, anticipando que me opongo a la prosperidad de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho, de conformidad con lo que se consigna en los acápite siguientes:

OPORTUNIDAD PARA PRESENTAR ESTE ESCRITO

Teniendo en cuenta que la notificación personal del Auto No. 227, que admite el llamamiento en garantía formulado por MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI a mi representada se realizó por parte del despacho mediante correo electrónico el día 2 de marzo de 2023, otorgándose el término de 15 días para contestar, los cuales por disposición expresa de la Ley 2080 de 2021, se cuentan una vez transcurridos dos días hábiles siguientes a la notificación, el término comenzó a computarse a partir del día 7 de marzo del corriente año. De allí que el término para presentar este escrito transcurre durante los días 7, 8, 9, 10, 13, 14, 15, 16, 17, 21, 22, 23, 24, 27 y 28 de marzo de 2023. En ese orden de ideas, se colige que este acto se surte dentro de la oportunidad procesal pertinente.

CAPÍTULO 1

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

1. FRENTE A LOS HECHOS

FRENTE AL PRIMERO: NO LE CONSTA a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., porque no es un hecho propio que pueda negar y mucho menos admitir. De tal modo, lo expuesto deberá ser probado por la parte actora pues por imperio de ley esta carga le corresponde y al tratarse de manifestaciones ajenas a mi representada, deberán ser idóneamente acreditadas dentro del proceso de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 167 del Código General del Proceso, aplicable por remisión al artículo 211 del Código del Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

Sin embargo, en consulta realizada el día 23 de marzo de 2023 en la plataforma “ADRES”, se evidencia lo siguiente:

ADRES



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1143973768
NOMBRES	BRIGITH
APELLIDOS	ARROYO TENORIO
FECHA DE NACIMIENTO	xx/xx/xx
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	19/11/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Esta situación deberá considerarse por la judicatura para efectos de corroborar los hechos presentados con la demanda y su influencia en la resolución de este litigio.

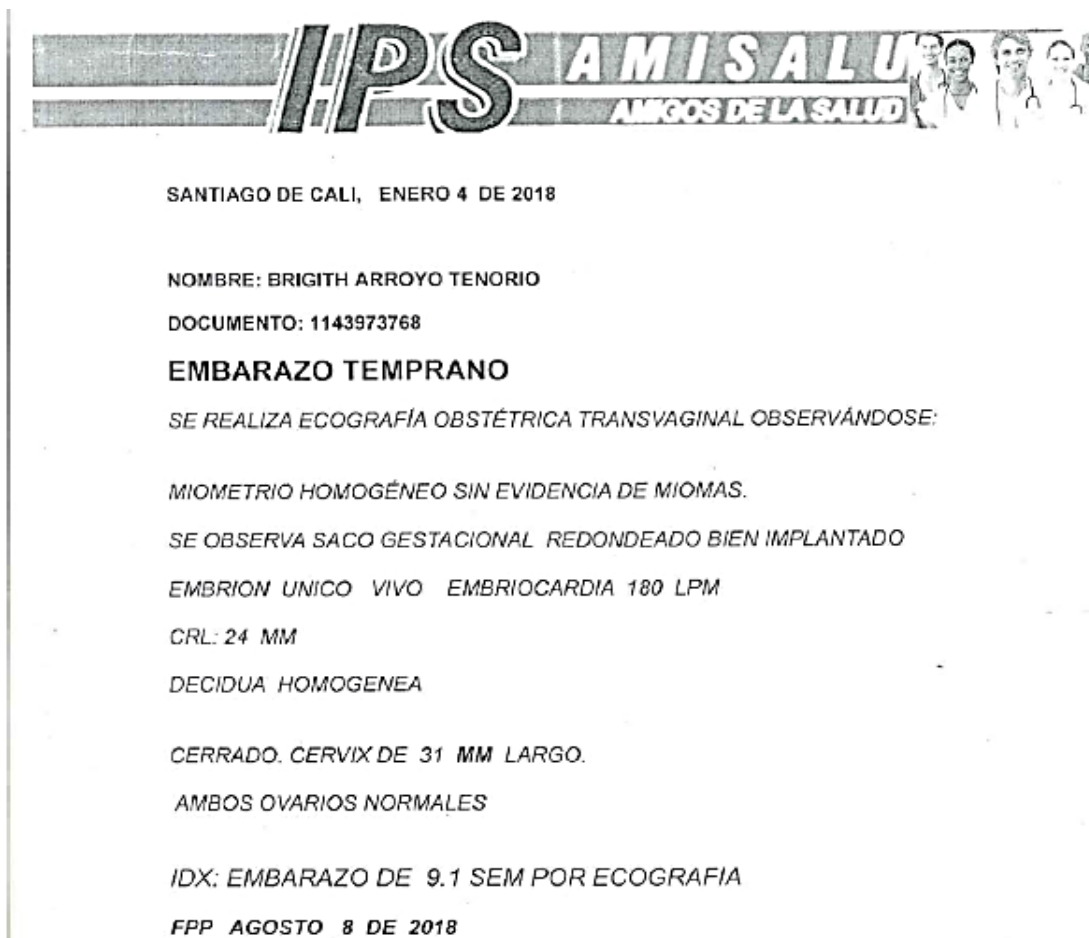
FRENTE AL SEGUNDO: NO LE CONSTA a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., porque no es un hecho propio que pueda negar y mucho menos admitir. Lo expuesto deberá ser probado por la parte actora pues por imperio de ley esta carga le corresponde y al tratarse de manifestaciones ajenas a mi representada, deberán ser idóneamente acreditadas dentro del proceso de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 167 del Código General del Proceso, aplicable por remisión al artículo 211 del Código del Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y en ese sentido acreditar lo afirmado a través de la prueba que resulte conducente, pertinente, útil y oportunamente incorporada al proceso.

FRENTE AL TERCERO: NO LE CONSTA a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., porque no es un hecho propio que pueda negar y mucho menos admitir. Lo expuesto deberá ser probado por la parte actora pues por imperio de ley esta carga le corresponde y al tratarse de

manifestaciones ajenas a mi representada, deberán ser idóneamente acreditadas dentro del proceso de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 167 del Código General del Proceso, aplicable por remisión al artículo 211 del Código del Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y en ese sentido acreditar lo afirmado a través de la prueba que resulte conducente, pertinente, útil y oportunamente incorporada al proceso.

FRENTE AL CUARTO: NO LE CONSTA a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., porque no es un hecho propio que pueda negar y mucho menos admitir. Lo expuesto deberá ser probado por la parte actora pues por imperio de ley esta carga le corresponde y al tratarse de manifestaciones ajenas a mi representada, deberán ser idóneamente acreditadas dentro del proceso de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 167 del Código General del Proceso, aplicable por remisión al artículo 211 del Código del Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y en ese sentido acreditar lo afirmado a través de la prueba que resulte conducente, pertinente, útil y oportunamente incorporada al proceso.

No obstante, obra como anexo de la demanda a folio 58, ecografía obstétrica trasvaginal del 4 de enero de 2018, que refiere:



En mérito de lo ambiguo del facto que se responde ya que no señala ni la fecha, ni la IPS., en que presuntamente la demandante se enteró de su estado de gestación, se tiene según el citado documento, que este evento se presentó el día 4 de enero de 2018 en la IPS "AMISALUD", la cual no pertenece a la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., hecho en el cual no tuvo injerencia alguna el MUNICIPIO DE CALI.

FRENTE AL QUINTO: NO LE CONSTA a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

S.A., porque no es un hecho propio que pueda negar y mucho menos admitir. Lo expuesto deberá ser probado por la parte actora pues por imperio de ley esta carga le corresponde y al tratarse de manifestaciones ajenas a mi representada, deberán ser idóneamente acreditadas dentro del proceso de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 167 del Código General del Proceso, aplicable por remisión al artículo 211 del Código del Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y en ese sentido acreditar lo afirmado a través de la prueba que resulte conducente, pertinente, útil y oportunamente incorporada al proceso.

Pese a lo anterior, resulta necesario traer a colación el siguiente aparte de la historia clínica del 20 de febrero de 2018 expedida por la IPS “AMISALUD”, visible a folio 53 del cuaderno de demanda en la que se relaciona:

DETEC ALT. DEL EMBARAZO

48

BRIGITH ARROYO TENORIO

F. Nacimiento : 1995-05-13

CC-1143873768

Dirección : CALLE 95 # 28 D 55 - Mojica - CALI - VALLE DEL CAUCA

Móvil : 317-2427620

E-mail :

Fecha Atención : 2018-02-20 08:09:52

AM

Edad : 22 Año(s) - 9 Mes(s)

Género : femenino

Teléfono : 317-2427620

Tipo Afiliado : COTIZANTE

Entidad : COOSALUD ESS CAPITAL PYP

IPS AMISALUD

AMIGOS DE LA SALUD AMISALUD SAS

805016006-4

CRA 39 4A - 45

4854488 -

Fecha Impresión : 20-02-2018 09:18:51

Usuario: YBOCANEGRA

Punto Atención : ACT. PROMOCION Y PREVENCIÓN

Línea Producto : PYP DETEC ALT. DEL EMBARAZO

No Documento : US-49107

Estado : ABIERTO

Código Prestador : 750010375601

Sede : AMISALUD

MODELO BIOPSICOSOCIAL

MOTIVO DE CONSULTA

MOTIVO DE CONSULTA

"CONTROL PRENATAL"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 22 AÑOS G1P0A0 CON EMBARAZO DE 15.6 SS POR ECOGRAFÍA DEL 4/01/2018 CON: 9.1 SEM CON FPP: 8/08/2018.....CLASIFICADO COMO BAJO RIESGO.....TRAE ECOGRAFIA (15/02/2018) FETO ÚNICO VIVO MOVIMIENTOS ACTIVOS Y LATIDO CARDÍACO PRESENTE FCF 140 LPM, CEFÁLICO CON DORSO IZQUIERDO, PLACENTA POSTERIOR GRADO 1, LIQUIDO AMNIÓTICO: ILA NORMAL, PESO FETAL: 114 PERCENTILES: 25-50, DBP: 29 MM PERCENTIL 50-75, HC: 110 MM PERCENTIL 50, AC: 89 MM PERCENTIL 50, LF: 16 MM PERCENTIL 25-50, LH: 16 MM PERCENTIL 25-50, EMBARAZO DE 15.1 SEMANAS POR ECOGRAFIA FPP 08/08/2018.....COMENTA NO PRESENTA PERDIDAS VAGINALES NO FLUJO VAGINAL QUE HUELA FEO O QUE PIQUE, NO DISURIA, NO ARDOR NI DOLOR, NO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, NO FIEBRE, NO DOLOR ARTICULAR, NO RASH CUTÁNEO (BROTE), NO CEFALEA, NO CEFALEA CON FOSFENOS O TINITUS, NO HA ESTADO HOSPITALIZADA, NI HA ASISTIDO AL SERVICIO DE URGENCIAS EN EL ÚLTIMO MES, NO HA ASISTIDO A CITAS PRIORITARIAS EL ÚLTIMO MES, PACIENTE REFIERE RECIBIR Y TOLERAR MICRONUTRIENTES.....SE ENTREGA PROGRAMA PARA CHARLAS PSICOPROFILACTICAS EN ESP.....TIENE PENDIENTE VACUNAS.....NO REFIERE ESTRÉS CRÓNICO, NI ANSIEDAD, NI TRASTORNOS DEL SUEÑO.....PLAN DE MANEJO: SE DA ORDEN DE ECOGRAFIA DE DETALLE ANATOMICO SEMA 22 HUV.....SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE CUIDADOS DEL EMBARAZO, LACTANCIA MATERNA, PUERICULTURA, ESTIMULACIÓN DEL BEBE, UTILIZACIÓN PRESERVATIVO PARA EVITAR ETS, AUMENTO DE PESO ADECUADO Y PERMITIDO DURANTE EL EMBRAZO, SE LE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, LA IMPORTANCIA DEL CAMBIO DE HABITO DE VIDA SALUDABLE, SE LLENA CARNET MATERNO, SE RECUERDA LA IMPORTANCIA DE VENIR A CONTROLES PRENATALES POR LO CUAL SE CITA EN 4 SEMANAS PARA NUEVO CONTROL PRENATAL.

ANTECEDENTES

14-Gestación

Lo citado debe agregarse el plan de tratamiento y recomendaciones generales de la mentada historia clínica visible a folio 57 del cuaderno de demanda que menciona:

Cali - Av 6A Bis #35N-100, Of. 212, Cali, Valle del Cauca,
Centro Empresarial Chipichape
+57 315 577 6200 - 602-6594075
Bogotá - Calle 69 No.04-48 Of. 502, Ed. Buro 69
+57 3173795688 - 601-7616436

GHA

ABOGADOS & ASOCIADOS

Página 4 | 68

DGD

DETEC ALT. DEL EMBARAZO

► **DIAGNOSTICO**

CIE 10

Dx Principal	(Z340) SUPERVISION DE PRIMER EMBARAZO NORMAL	Tipo Diagnostico Impresión Diagnostica
Dx Relacionado 1	Sin seleccionar Diagnostico	Finalidad Consulta No aplica
Dx Relacionado 2	Sin seleccionar Diagnostico	Causa Consulta Enfermedad general

Plan de Tratamiento

SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE CUIDADOS EN EL EMBARAZO EVITAR ETS LACTANCIA MATERNA ESTIMULACIÓN DEL BEBE AUMENTO PERMITIDO DURANTE EL EMBARAZO ACTIVIDAD FISICA CAMBIOS EN ESTILO DE VIDA SALUDABLE SE LLENA CARNET MATERNO IMPORTANCIA DE VENIR A CONTROLES PRENATALES SEÑALES DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS SI PRESENTA ARDOR O DOLOR PARA ORINAR FLUJO QUE HUELA FEO O QUE PIQUE HINCHAZÓN EN LAS PIERNAS DOLOR DE CABEZA QUE VEA LUCECITAS O ESCUCHE PITICOS DOLOR BAJITO QUE SE VA HACIA LA CINTURA Y EL ESTOMAGO SE PONE COMO UNA PIEDRA LIQUIDO EN ABUNDANTE CANTIDAD QUE LE MOJE HASTA LOS PIES QUE NO SEA ORINA O SANGRADO VAGINAL VOMITO QUE NO TOLERE LA COMIDA FIEBRE BROTE EN PIEL

► **CONDUCTA**

Influenza estacional

DPT Acelular

CAROLINA CHEMIN VALENCIA - 76284109
 MEDICINA GENERAL

Con lo anterior, se resalta que los mentados servicios se prestaron por una IPS que no pertenece a la RED SALUD DE ORIENTE E.S.E., hecho en el cual no tuvo injerencia alguna el MUNICIPIO DE CALI.

FRENTE AL SEXTO: NO LE CONSTA a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., porque no es un hecho propio que pueda negar y mucho menos admitir. Lo expuesto deberá ser probado por la parte actora pues por imperio de ley esta carga le corresponde y al tratarse de manifestaciones ajenas a mi representada, deberán ser idóneamente acreditadas dentro del proceso de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 167 del Código General del Proceso, aplicable por remisión al artículo 211 del Código del Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y en ese sentido acreditar lo afirmado a través de la prueba que resulte conducente, pertinente, útil y oportunamente incorporada al proceso. Empero, de la epicrisis del 22 de julio de 2018 expedida por el HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO, en especial del folio 42 del cuaderno de la demanda, se logra evidenciar lo siguiente:

• **Triage**

Fecha y Hora:

22/07/2018 - 18:10:07 Profesional: CALDAS ZUÑIGA DIANA NOHELIA

Motivo:

"TENGO MUCHO DOLOR"

Signos Vitales:

Peso:63.20 Kg Talla:157 cm MC:25.64 Kg/m² FC:78 Min. FR:18 Min. Temp:36.20 °C PA:120/61 Saturación:98.00 %

Hallazgos Clínicos:

PACIENTE DE 23 AÑOS, RH O+, G1P0, FUR NO CONFIABLE, EN GESTACION DE 37.4 SS X ECOGRAFIA DEL 04/01/18 QUE REPORTA 9.1 SS, CP # 6 NORMALES (AMISALUD)//// PACIENTE QUE CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 12 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN REGION PELVICA QUE SE IRRADIA A ESPALDA TIPO CONTRACCION ASOCIADO A SALIDA DE TAPON MUCOSO, NIEGA MANIORREGA, NIEGA GENITORRAGIA, NIEGA SINTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS, NIEGA TOMA DE ABORTIVOS, NIEGA TRAUMA, NIEGA EMESIS, FIEBRE O DIARREA, NO AUTOMEDICADA, NIEGA CEFALEA O SINTOMAS PREMONITORIOS, PERCIBE MOVIMIENTO FETAL, REFIERE CONSULTO A CLINICA DE LOS REMEDIOS EN HORAS DE LA MAÑANA, REFIEREN SALA DE PARTOS SE ENCUENTRA CERRADA EN EL MOMENTO, ENCUENTRAN DILATADA EN 1CM, ENVIA A LA CASA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA

Impresión Diag:

Triage II

Clasificación:

Urgencias.

Conducta:

De lo citado es importante resaltar que el motivo de consulta de la entonces paciente se refiere a "tengo mucho dolor", siendo que lo atinente al dolor en la región pélvica que se irradia a espalda

tipo contracción asociado a salida de tapón mucoso, corresponde a un hallazgo clínico, reflejo de la atención médica recibida por la hoy demandante. Hecho en el cual no tuvo injerencia alguna el MUNICIPIO DE CALI.

FRENTE AL SÉPTIMO: NO LE CONSTA a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., porque no es un hecho propio que pueda negar y mucho menos admitir. De tal modo, lo expuesto deberá ser probado por la parte actora pues por imperio de ley esta carga le corresponde y al tratarse de manifestaciones ajenas a mi representada, deberán ser idóneamente acreditadas dentro del proceso de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 167 del Código General del Proceso, aplicable por remisión al artículo 211 del Código del Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y en ese sentido acreditar lo afirmado a través de la prueba que resulte conducente, pertinente, útil y oportunamente incorporada al proceso.

FRENTE AL OCTAVO: NO LE CONSTA a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., porque no es un hecho propio que pueda negar y mucho menos admitir. De tal modo, lo expuesto deberá ser probado por la parte actora pues por imperio de ley esta carga le corresponde y al tratarse de manifestaciones ajenas a mi representada, deberán ser idóneamente acreditadas dentro del proceso de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 167 del Código General del Proceso, aplicable por remisión al artículo 211 del Código del Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (CPACA), y en ese sentido acreditar lo afirmado a través de la prueba que resulte conducente, pertinente, útil y oportunamente incorporada al proceso. No obstante, lo referido en el hecho que se responde se puede dilucidar en el folio 45 del cuaderno de demanda, correspondiente a la epicrisis del HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO. Hecho en el cual no tuvo injerencia alguna el MUNICIPIO DE CALI.

FRENTE AL NOVENO: NO LE CONSTA a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., porque no es un hecho propio que pueda negar y mucho menos admitir. Lo expuesto deberá ser probado por la parte actora pues por imperio de ley esta carga le corresponde y al tratarse de manifestaciones ajenas a mi representada, deberán ser idóneamente acreditadas dentro del proceso de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 167 del Código General del Proceso, aplicable por remisión al artículo 211 del Código del Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y en ese sentido acreditar lo afirmado a través de la prueba que resulte conducente, pertinente, útil y oportunamente incorporada al proceso. No obstante, lo referido en el hecho se puede dilucidar en el folio 46 del cuaderno de demanda, correspondiente a la epicrisis del HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO, que a continuación cito:

• **Notas Médicas**

Fecha 22/07/2018 Hora 22:02:52 Profesional OCHOA BERRIO MONICA Especialidad MEDICINA GENERAL
 Nota

PACIENTE SE TRASLADA A SALA DE PARTOS, PRIMIGESTANTE, CON MAL PUJO, POCO COLABORADOR, SE DESESPERA, GRITA Y NO SIGUE ORDENES MEDICAS, PACIENTE PRESENTA EXPULSIVO PROLONGADO, A LAS 21+24 HRS SE OBTIENE RECIEN NACIDO FEMENINO, CON CIRCULAR DE CORDON APRETADA, SE PINZA Y SE CORTA, RECIEN NACIDO HIPOTONICO, EN PARO RESPIRATORIO, CIANOTICO, PULSO DEBIL, SE ESTIMULA Y SE ASPIRAN SECRECIONES CON POBRE RESPUESTA, SE TRASLADA A MESA DE CALOR, SE INICIA RCP, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL, SE VERIFICA A TUBO, SATURACION 70-77%, FCF 100 LPM, SE ADMINISTRA 1 CC DE ADRENALINA, SE CONTINUA CON VENTILACIONES. SE LLAMA AMBULANCIA SICO PARA TRASLADO COMO URGENCIA VITAL SE DIRECCIONA RECIEN NACIDO HACIA FUNDAMENTO VALLE DEL LILI

De lo anterior, debe resaltarse la presencia de una circular de cordón apretada al cuello de la recién nacida como complicación que se conoció con ocasión al parto, siendo una situación fortuita. Hecho en el cual no tuvo injerencia alguna el MUNICIPIO DE CALI.

FRENTE AL DÉCIMO: NO LE CONSTA a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., porque no es un hecho propio que pueda negar y mucho menos admitir. Lo expuesto deberá ser probado por la parte actora pues por imperio de ley esta carga le corresponde y al tratarse de manifestaciones ajenas a mi representada, deberán ser idóneamente acreditadas dentro del proceso de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 167 del Código General del Proceso, aplicable por remisión al artículo 211 del Código del Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y en ese sentido acreditar lo afirmado a través de la prueba que resulte conducente, pertinente, útil y oportunamente incorporada al proceso.

Aún con lo manifestado, del folio 46 del cuaderno de la demanda, se extrae lo siguiente:

• **Notas Medicas**

Fecha 22/07/2018 Hora 23:19:56 Profesional VILLADA VASQUEZ ROGER JULIAN Especialidad MEDICINA GENERAL
 Nota

NOTA RETROSPECTIVA:09:24 HORAS

SE ATIENDE LLAMADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA DE SALA DE PARTOS, MEDICO DE TURNO EN SALA DE PARTOS REFIERE PACIENTE DE 23 AÑOS G1P0 EN TRABAJO DE PARTO OBTENIENDO A LAS 21:24 HORAS NEONATO FEMENINO CON APGAR BAJO EN PARO CARDIORESPIRATORIO POR LO CUAL SOLICITA APOYO POR MEDICOS DE URGENCIAS CONSULTORIO, SE ATIENDE EL LLAMADO ENCONTRANDO NEONATO FRIO CIANOTICO DESATURADO SIN PRESENCIA DE PULSO POR LO CUAL SE ACTIVA CODIGO AZUL NEONATAL EN SISTEMA DE SICO (POOL DE AMBULANCIAS) SOLICITANDO TRASLADO MEDICALIZADO URGENTE PARA NEONATO, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION BASICA Y AVANZADA, SE INICIAN COMPRESION TORACICAS, SE INICIAN VENTILACIONES CON PRESION POSITIVO CON DISPOSITIVO A MBU PEDIATRICO, SE ORDENA PASO DE ADRENALINA IM CANALIZACION DEL PACIENTE, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO 2.5 EXITOSA EN SEGUNDO INTENTO OBTENIENDO SATO2:80% VERIFICANDO EXPANSION TORACICA Y VENTILACION PULMONAR CON FC:110, LLEGA PERSONAL MEDICO DE SICO PARA REMISION A FUNDACION VALLE DEL LILI PERO EL NEONATO ENTRA NUEVAMENTE EN PARO CARDIACO CON AUSENCIA DE PULSO POR LO CUAL SE INICIA MANIOBRAS REANIMACION POR APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS SIN OBTENER EXITO, AUSENCIA PULSO CIANOSIS GENERALIZADA SE DECLARA NEONATO FALLECIDO A LAS 10:17 HORAS.

De lo citado, se colige que las complicaciones y posterior deceso de la recién nacida se derivaron de la circular de cordón apretada al cuello, siendo visible que pese a los esfuerzos desplegados por la entidad hospitalaria por medio de sus galenos, fue imposible evitar el deceso de la naciturus. Hecho en el cual no tuvo injerencia alguna el MUNICIPIO DE CALI.

FRENTE AL DÉCIMO PRIMERO: NO LE CONSTA a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., porque no es un hecho propio que pueda negar y mucho menos admitir. Lo expuesto deberá ser probado por la parte actora pues por imperio de ley esta carga le corresponde y al tratarse de manifestaciones ajenas a mi representada, deberán ser idóneamente acreditadas dentro del proceso de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 167 del Código General del Proceso, aplicable por remisión al artículo 211 del Código del Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y en ese sentido acreditar lo afirmado a través de la prueba que resulte conducente, pertinente, útil y oportunamente incorporada al proceso.

Sin embargo, de los folios 129 a 134 del cuaderno principal de la demanda, se puede evidenciar acta y constancia de audiencia de conciliación extrajudicial en derecho que fuese declarada fracasada.

2. FRENTE A LAS DECLARACIONES Y CONDENAS

De manera general, nos oponemos a la prosperidad de todas y cada una de las declaraciones y condenas deprecadas en la demanda, por cuanto las mismas carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad. En la demanda se imputa una supuesta

responsabilidad administrativa y patrimonial a la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., y al DISTRITO DE SANTIAGO DE CALI, la cual como se establecerá, no se estructuró, toda vez que en estos casos impera el principio de la carga de la prueba, tanto de la supuesta falla del servicio, como del daño y del nexo de causalidad entre uno y el otro. En este caso, la parte actora no ha cumplido con ello, lo que inviabiliza la declaratoria de responsabilidad solicitada.

Bajo ese contexto, procedo a pronunciarme de manera específica frente a las declaraciones y pretensiones de la parte actora así:

FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA: Nos oponemos de forma categórica a la declaratoria de responsabilidad que persigue la actora, como quiera que la misma es inexistente. Esto, por cuanto no se probó el nexo causal ni la alegada falla del servicio. Además, no es posible acceder a pagar suma de dinero alguna por los supuestos perjuicios estimados exageradamente toda vez que, en este caso no se estructuran ni configuran los elementos constitutivos de la responsabilidad deprecada, estos son: la actuación irregular de las accionadas, ni la imprescindible relación de causalidad con el daño por lo que resulta totalmente inviable el éxito de lo pretendido

FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA: Abordado lo precedente, de manera general y teniendo en cuenta que el apoderado de las accionantes desarrolla de forma individual cada uno de los perjuicios que motivan su demanda, procedo a oponerme puntualmente respecto a ellos como sigue:

A.- FRENTE A LOS PERJUICIOS MORALES: Nos oponemos, toda vez que resulta imperante anotar que la cuantificación del aludido perjuicio se ha tornado exorbitante, en tanto que supera los baremos establecidos en el documento final del 28 de agosto de 2014 de la Sección Tercera del Consejo de Estado.

No puede reconocerse el daño reclamado, en razón a que el mismo no ha sido demostrado por quien lo pretende, lo que así sucede por la evidente omisión probatoria en que ha incurrido la parte actora, oposición que resulta consecuencial a la pretensión primera y al ser improcedente, bajo el entendido que la indemnización del **daño moral** solo procede cuando existe responsabilidad del demandado y como quiera que en este caso no existe tal responsabilidad imputable a la pasiva claramente no hay lugar a su reconocimiento, por lo que ésta también debe ser desestimada.

En consonancia, lo pretendido por la parte activa supera el máximo tope indemnizatorio reconocido por el Alto Tribunal en casos donde el daño que se reclama es la muerte. Consecuentemente lo pedido denota un evidente afán de lucro más que un ánimo de ser indemnizados por la lamentable pérdida de la bebé de la señora ARROYO TENORIO, en el que itero, no tuvieron ninguna incidencia los sujetos que integran la parte pasiva.

Finalmente, esta oposición se extiende a la imposibilidad de reconocer el daño moral para los familiares del tercer grado, toda vez que para ellos no se presume y no hay prueba que dé cuenta del mismo.

B.- FRENTE A LOS PERJUICIOS MATERIALES EN MODALIDAD DE LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO: Nos oponemos al perjuicio solicitado por la demandante por

sustracción de materia, en tanto que resulta consecencial a la anterior pretensión y al ser improcedente, esta también debe ser desestimada frente al extremo pasivo.

Es necesario indicar que no se encuentra evidenciado el daño material relacionado con el lucro cesante, sobre lo cual ha dicho la jurisprudencia que el aludido tipo de menoscabo se reconoce en favor de los padres con ocasión de la muerte de sus hijos, sólo bajo el supuesto de que estos últimos hubieran alcanzado la edad necesaria para empezar a trabajar –18 años por regla general y 15 años en casos excepcionales–, siempre y cuando demuestren el desarrollo de una actividad productiva que les genere ingresos, de lo contrario se entraría en conflicto con las normas del ordenamiento legal que proscriben el trabajo infantil.

En el caso concreto, el presunto hecho dañoso tuvo ocurrencia en el momento mismo del nacimiento de la bebé de la señora ARROYO TENORIO, respecto de quien era totalmente incierta la posibilidad de que pudiera alcanzar la edad de trabajar, lo que en la práctica se truncó cuando la mencionada menor falleció con apenas algunos minutos de vida, en lo que constituye una circunstancia que hace abiertamente improcedente el reconocimiento de los perjuicios supuestamente surgidos por la pérdida del lucro que los padres dejaron de obtener por el eventual apoyo económico de parte de su hija menor de edad, quien tampoco llegó a sufrir ese tipo de detrimento en la medida en que su deceso se produjo siendo aún bebé.

FRENTE A LA PRETENSIÓN TERCERA: En razón a que nos oponemos a la prosperidad de condena, es claro que resulta congruente el facto de oposición a que se ordene el cumplimiento de la sentencia que ponga fin a este trámite en los términos pretendidos por el extremo demandante, por lo tanto, al no prosperar la pretensión principal, es decir la declaratoria de responsabilidad de las demandadas, corre la misma suerte la subsidiaria.

Abordado lo que antecede, y debido a que en este caso se presentaron una serie de acontecimientos que alteran el curso causal del juicio, se presentan las siguientes excepciones a efectos de exonerar de responsabilidad a las entidades demandadas y consecuentemente a la llamada en garantía.

3. EXCEPCIONES DE MÉRITO

3.1. LAS EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN FORMULÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Coadyuvamos las excepciones propuestas por el DISTRITO DE CALI, sólo en cuanto las mismas no perjudiquen los intereses de mi representada y bajo ese mismo tenor se formulan las siguientes:

3.2. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DEL DISTRITO DE CALI.

Se invoca el medio exceptivo atendiendo a que no hay lugar para llamar a responder al DISTRITO DE CALI – SECRETARÍA DE SALUD, en mérito a que este no tiene ninguna injerencia en la producción de los hechos demandados. Máxime, cuando no existe relación administrativa o contractual que ligue a dicha entidad con la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., pues esta goza de ser un establecimiento de orden público, descentralizado, dotado de personería jurídica,

autonomía administrativa y patrimonio independiente, de conformidad con el acuerdo No. 106 de 2003, “Por el cual se descentraliza la prestación de servicios de salud del primer nivel de atención del Municipio de Santiago de Cali, mediante la creación de las empresas sociales del estado del Municipio de Santiago de Cali”.

Dicho lo anterior, resulta atinado precisar que la legitimación en la causa por pasiva alude a la aptitud que debe reunir la persona, natural o jurídica, contra quien se dirige la demanda para oponerse jurídicamente a las pretensiones que el demandante esgrime en su contra. En ese sentido, no basta con ser objeto de demanda para concurrir legítimamente a un juicio, es imperioso estar debidamente legitimado para ello. Al respecto, el Honorable Consejo de Estado ha distinguido entre la legitimación en la causa de hecho y la legitimación en la causa material, distinción que se ha expuesto en los siguientes términos¹:

*“(…) Toda vez que la legitimación en la causa de hecho alude a la relación procesal existente entre demandante legitimado en la causa de hecho por activa y demandado legitimado en la causa de hecho por pasiva y nacida con la presentación de la demanda y con la notificación del auto admisorio de la misma a quien asumirá la posición de demandado, dicha vertiente de la legitimación procesal se traduce en facultar a los sujetos litigiosos para intervenir en el trámite del plenario y para ejercer sus derechos de defensa y de contradicción; **la legitimación material, en cambio, supone la conexión entre las partes y los hechos constitutivos del litigio, ora porque resultaron perjudicadas, ora porque dieron lugar a la producción del daño.***

*De ahí que **un sujeto pueda estar legitimado en la causa de hecho pero carecer de legitimación en la causa material, lo cual ocurrirá cuando a pesar de ser parte dentro del proceso no guarde relación alguna con los intereses inmiscuidos en el mismo, por no tener conexión con los hechos que motivaron el litigio**, evento éste en el cual las pretensiones formuladas estarán llamadas a fracasar puesto que el demandante carecería de un interés jurídico (…)*”.

*En suma, en un sujeto procesal que se encuentra legitimado de hecho en la causa no necesariamente concurrirá, al mismo tiempo, legitimación material, **pues ésta solamente es predicable de quienes participaron realmente en los hechos que han dado lugar a la instauración de la demanda o, en general, de los titulares de las correspondientes relaciones jurídicas sustanciales**; por consiguiente, el análisis sobre la legitimación material en la causa se contrae a dilucidar si existe, o no, relación real de la parte demandada o de la demandante con la pretensión que ésta fórmula o la defensa que aquella realiza, pues la existencia de tal relación constituye condición anterior y necesaria para dictar sentencia de mérito favorable a una o a otra (…)*”² (Subrayado y negrillas fuera de texto).

En mérito de lo antecedente, por sustracción de materia es lógico afirmar que para el DISTRITO DE CALI – SECRETARÍA DE SALUD, no concurre la denominada “legitimación”, ya que esa

¹ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, Sentencia de 18 de mayo de 2017, Rad. 13001233100020110031501. Consejero Ponente: Dr. Roberto Augusto Serrato.

² Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección C, Sentencia de 8 de abril de 2014, Rad. 76001233100019980003601(29321). Consejero Ponente: Dr. Jaime Orlando Santofimio Gamboa.

entidad de ninguna manera provocó el presunto daño reclamado, ni su intervención ha sido determinante para la concreción de los hechos que dieron lugar a la presentación de la demanda. Así pues, clara resulta la inexistencia del demandado con aquél a quien se le pueda exigir el resarcimiento de un perjuicio, pues el citado ente no ha concurrido en forma alguna en la producción del evento que hoy es objeto de debate.

Es decir, que para el caso concreto de acuerdo con los fundamentos aquí esbozados, se denota que la parte activa persigue con el medio de control a un ente del cual no puede predicarse la producción del daño, por cuanto recordamos que este no es el encargado de prestar servicios de salud, ni impide de manera alguna la comparecencia a juicio por parte de la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., la cual opera como una entidad descentralizada con personería jurídica propia y que goza de autonomía patrimonial y administrativa sin que exista relación jurídica sustancial con el DISTRITO DE CALI – SECRETARÍA DE SALUD.

En conclusión, por operar a plenitud tanto de hecho como de derecho el medio de enervación invocado al dilucidarse que el DISTRITO DE CALI – SECRETARÍA DE SALUD, no pudo participar en los hechos demandados, ni es contra quien deben dirigirse las pretensiones deprecadas por no configurarse responsabilidad frente a los daños alegados por las actoras, es viable desligar de la litis al mismo por su más que evidente falta de legitimación en la causa por pasiva.

Ruego su señoría declarar la presente excepción.

3.3. INEXISTENCIA DE FALLA MÉDICA COMO CONSECUENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO Y TRATAMIENTO ADECUADO, DILIGENTE, CUIDADOSO, CARENTE DE CULPA Y REALIZADO CONFORME A LOS PROTOCOLOS DE SALUD POR PARTE DE LA E.S.E. RED SALUD DEL ORIENTE.

En términos generales, la responsabilidad médica es una institución jurídica que le permite al paciente y a sus familiares reclamar el resarcimiento de perjuicios causados como consecuencia de un acto médico, culposo o doloso, producido por parte de una entidad prestadora de servicios de salud. No obstante, en el caso objeto de estudio no se identifica de manera clara y precisa por la parte demandante la verdadera falla en el servicio y omisión a sus deberes por parte de la institución médica demandada quien hizo parte de la atención en salud prestada a la señora ARROYO TENORIO y su nasciturus. Por el contrario, de la revisión realizada a las documentales obrantes en el expediente, lo que se observa es que la corta estancia de la paciente en la institución siempre estuvo rodeada de la atención más comprometida y acuciosa de la Lex Artis.

Para obtener una declaratoria de responsabilidad de esta índole, resulta necesario que el demandante pruebe la existencia de un acto médico producido con culpa o dolo y la presencia de un daño que tenga un nexo causal con dicho acto médico. No obstante, se debe tener en cuenta que, en el régimen de responsabilidad, se le permite al presunto causante del daño enervar dicha pretensión que busca la declaratoria de responsabilidad, mediante la acreditación de un actuar diligente y cuidadoso durante los procedimientos suministrados a los pacientes. Es decir, si la institución prestadora de servicios de salud logra probar en el curso de un proceso judicial que su actuar fue diligente, enervará la responsabilidad que el demandante busca declarar en contra suya.

El anterior argumento ha sido recogido en una diversidad de providencias provenientes de las altas cortes. En este sentido, estas han explicado en una multiplicidad de ocasiones que al ser las obligaciones de los médicos obligaciones de medio, el hecho de demostrar debida diligencia en los servicios de salud suministrados los exonera de cualquier pretensión indemnizatoria. Es importante tener en cuenta la siguiente sentencia de la Corte Constitucional, en donde se expone lo dicho de la siguiente forma:

*“La comunicación de que **la obligación médica es de medio y no de resultado**, es jurídicamente evidente, luego no hay lugar a deducir que se atenta contra el derecho a la vida de la paciente al hacersele saber cuál es la responsabilidad médica.”³*
 (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Otro pronunciamiento del más alto tribunal constitucional se refirió en el mismo sentido, sobre el tipo de responsabilidad que implica el servicio médico, al afirmar:

*“Si bien **las intervenciones médicas son de medio y no de resultado**, es necesario advertir que la responsabilidad respecto de actuaciones de medio, implica que se apoyen de toda la diligencia, prudencia y cuidado, so pena de poner en riesgo irresponsablemente derechos constitucionales fundamentales. Aquí indudablemente el derecho a la salud es fundamental en conexidad con el derecho a la vida”. (Subrayado y negrilla fuera del texto original).*

Así mismo, el Honorable Consejo de Estado, en sentencia del 13 de noviembre de 2014, se pronunció en de la siguiente forma:

*“(…) En este primer momento, se exigía al demandante aportar la prueba de la falla para la prosperidad de sus pretensiones, pues, **al comportar la actividad médica una obligación de medio**, de la sola existencia del daño no había lugar a presumir la falla del servicio.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original).*

Ahora bien, resumiendo la jurisprudencia expuesta, no queda duda que para el más alto tribunal constitucional y para el más importante juzgador de la Jurisdicción Contencioso Administrativa, existe un criterio unánime que explica que la regla general es que las obligaciones de los médicos son de medio y no de resultado. Teniendo en cuenta lo anterior, ahora resulta pertinente ilustrar cómo las más altas cortes de Colombia han explicado que una declaratoria de responsabilidad médica puede ser enervada a partir de la prueba de la debida diligencia del demandado. De este modo, el Consejo de Estado ha sido claro al establecer:

*“(…) En otras palabras, demostrado como está en el sub júdece **que el servicio se desarrolló diligentemente**; o, lo que es lo mismo, evidenciada la ausencia de falla en el servicio, **la entidad demandada queda exonerada de responsabilidad**, toda vez, como ha tenido oportunidad de reiterarlo la Sala, la obligación que a ella le incumbe en este tipo de servicios no es obligación de resultado sino de medios, en la cual la falla del servicio es lo que convierte en antijurídico el daño (...).”⁴*

³ Corte Constitucional, sentencia T-313 de 1996, M.P. Alejandro Martínez Caballero.

⁴ Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia del 3 de abril de 1997. CP. Carlos Betancourt Jaramillo, Expediente 9467.

(...) se limita a **demostrar que su conducta fue diligente** y que el daño sufrido por la víctima no fue producto de inatención o de atención inadecuada; ello implica, finalmente, deducir que el riesgo propio de la intervención médica, que no permiten que sobre ella se configure una obligación de resultado, se presentaron y fueron los causantes del daño. Por tal razón, se ha dicho que la prueba de la ausencia de culpa no puede ser nunca en realidad una prueba perfecta, en la medida en que lo que se evidencia, mediante la demostración de la diligencia y el adecuado cumplimiento de las obligaciones en la entidad médica, **es simplemente que el daño no ha tenido origen en su falla**, sin que tenga que demostrarse exactamente cuál fue la causa del daño recibido por el paciente, pues si se exigiera esta última demostración, se estaría pidiendo la demostración de una causa extraña, que es la causal de exoneración propia de los regímenes objetivos de responsabilidad.⁵ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De forma similar, la Corte Suprema de Justicia, mediante reciente pronunciamiento, ha sido clara al establecer:

*“De esa manera, si el galeno fija un objetivo específico, cual ocurre con intervenciones estéticas, esto es, en un cuerpo sano, sin desconocer su grado de aleatoriedad, así sea mínimo o exiguo, se entiende que todo lo tiene bajo su control y por ello cumplirá pagando la prestación prometida. **Pero si el compromiso se reduce a entregar su sapiencia profesional y científica, dirigida a curar o a aminorar las dolencias del paciente, basta para el efecto la diligencia y cuidado, pues al fin de cuentas, el resultado se encuentra supeditado a factores externos** que, como tales, escapan a su dominio, verbi gratia, la etiología y gravedad de la enfermedad, la evolución de la misma o las condiciones propias del afectado, entre otros.”⁶* (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

En el mismo pronunciamiento, dicha corporación indicó:

“El criterio de normalidad está ínsito en la lex artis, y permite inferir ese carácter antijurídico cuando supera ese criterio, cuando la lesión excede el parámetro de normalidad, en cuanto en todo momento el médico debe actuar con la diligencia debida. En consecuencia, se exige por parte del demandante o del paciente afectado que demuestre en definitiva, tanto la lesión, como la imprudencia del facultativo en la pericia, en tanto constituye infracción de la idoneidad ordinaria o del criterio de la normalidad previsto en la Lex Artis, las pautas de la ciencia, de la ley o del reglamento médico.”⁷

El anterior planteamiento, es conservado con el pasar del tiempo por la misma corporación, pues, en sentencia del 30 de septiembre de 2016, nuevamente se expuso:

“La responsabilidad civil derivada de los daños sufridos por los usuarios del

⁵ Ibidem.

⁶ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación. Sentencia del 24 de mayo de 2017. Radicado 110-2017 M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

⁷ Ibidem.

sistema de seguridad social en salud, en razón y con ocasión de la deficiente prestación del servicio –se reitera– **se desvirtúa de la misma manera para las EPS, las IPS** o cada uno de sus agentes, esto es mediante la demostración de una causa extraña como el caso fortuito, el hecho de un tercero que el demandado no tenía la obligación de evitar y la culpa exclusiva de la víctima; **o la debida diligencia y cuidado** de la organización o de sus elementos humanos al no infringir sus deberes objetivos de prudencia”⁸. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Previo al análisis que se realizará respecto de la diligencia de la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., es menester precisar el contenido obligacional al que están sometidos los médicos y el régimen jurídico que de este se desprende. Esto es, la sujeción a una obligación de medios en la práctica de los actos médicos y el régimen subjetivo de responsabilidad que le es aplicable en consecuencia. Así se encuentra en el artículo 26 de la Ley 1164 de 2007, el fundamento legal de la obligación de medio del médico en los siguientes términos:

“ARTÍCULO 26. ACTO PROPIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.

<Artículo modificado por el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011. El nuevo texto es el siguiente:> Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. **Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional.**” (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Dado lo anterior, en el presente caso se vuelve obligatoria la acreditación de la falla o negligencia médica por la parte activa para configurar responsabilidad de la Institución médica, puesto que la obligación en la prestación del servicio de salud es de medios, en virtud de la norma precitada. Aunado a ello, la parte debe demostrar la configuración de los tres elementos sine qua non para determinar la responsabilidad, esto es (i) Daño, (ii) La imputación, y (iii) El fundamento. Sin embargo, lejos de probar el error médico, el retardo en la prestación del servicio por irregularidad, ineficiencia, omisión o por ausencia del mismo y los tres aspectos anotados con anterioridad, de la documentación que conforma el expediente se puede observar que la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., - HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO, se sujetó a los más altos estándares médicos al momento de proporcionar el servicio de atención en salud a la señora ARROYO TENORIO y a su feto.

Dicho lo anterior, debe advertirse desde ya que a la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., no le es atribuible responsabilidad médica ni de ningún tipo en este caso; puesto que, desde el momento mismo de la asistencia de la señora ARROYO TENORIO al servicio de urgencias el día 22 de julio de 2018 a las 17:48:46., presuntamente por presentar dolor en región pélvica, se le atendió de manera oportuna y diligente, asignándose un Triage II, y siendo pasada a consulta, dejando registro de sus signos vitales como se expone:

⁸ Corte Suprema de Justicia, sala de casación civil, sentencia del 30 de septiembre de 2016, Mp. Ariel Salazar Ramírez, Radicado 05001-31-03-003-2005-00174-01.

Atención: 201807220215 - [760010395701] HOSPITAL			
Ingreso			
Fecha: 22/07/2018	Hora: 17:48:46	Usuario: Contributivo	Poliza: Autorización: 3579556
Servicio: URGENCIAS PARTOS		Administradora: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE	
Edad del Paciente: 23 Año(s)			
Acompañante			
Tipo: Solo			
Egreso			
Fecha: 23/07/2018	Hora: 16:01:10	Servicio: HOSP PARTOS Y MATERNAS	Cama: PARTOS CAM Estado: VIVO
Hospitalización			
Fecha: 22/07/2018	Hora: 18:29:17	Servicio Destino: HOSP PARTOS Y MATERNAS	

Urgencias

• Triage	22/07/2018 - 18:10:07 Profesional: CALDAS ZUÑIGA DIANA NOHELIA
Fecha y Hora:	"TENGO MUCHO DOLORES"
Motivo:	
Signos Vitales:	Peso: 63.20 Kg Talla: 157 cm MC: 25.64 Kg/m ² FC: 78 Min, FR: 18 Min, Temp: 36.20 °C PA: 120/61 Saturación: 98.00 %
Hallazgos Clínicos:	PACIENTE DE 23 AÑOS, RH O+, G1P0, FUR NO CONFIABLE, EN GESTACION DE 37.4 SS X ECOGRAFIA DEL 04/01/18 QUE REPORTA 9.1 SS, CP # 6 NORMALES (AMISALUD)!!!! PACIENTE QUE CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 12 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR EN REGION PELVICA QUE SE IRRADIA A ESPALDA TIPO CONTRACCION ASOCIADO A SALIDA DE TAPON MUCOSO, NIEGA MANIORREGA, NIEGA GENITORRAGIA, NIEGA SINTOMAS URINARIOS IRRITATIVOS, NIEGA TOMA DE ABORTIVOS, NIEGA TRAUMA, NIEGA EMESIS, FIEBRE O DIARREA, NO AUTOMEDICADA, NIEGA CEFALEA O SINTOMAS PREMONITORIOS, PERCIBE MOVIMIENTO FETAL, REFIERE CONSULTO A CLINICA DE LOS REMEDIOS EN HORAS DE LA MAÑANA, REFIEREN SALA DE PARTOS SE ENCUENTRA CERRADA EN EL MOMENTO, ENCUENTRAN DILATADA EN 1CM, ENVIA A LA CASA CON RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA
Impresión Diag:	
Clasificación:	Triage II
Conducta:	Urgencias.

Así pues, siendo las 18:10:07 del 22 de julio de 2018, se presta la atención médica de acuerdo a la clasificación del Triage II, con la diligencia, pertinencia y en cumplimiento de los protocolos médicos y de la *Lex Artis*, posterior a su análisis de ingreso y examen físico correspondiente, se despliega plan y manejo, se emite diagnóstico (0479 Falso trabajo de parto sin otra especificación). Se procedió con la revisión por parte de la galena, siendo que del folio 44 del cuaderno de demanda, se extraen las situaciones que pueden evidenciarse a continuación:

Plan de Manejo y Recomendaciones	
Destino:	AMBULATORIO
Recomendaciones:	DX 1. TRABAJO DE PARTO 2. G1P0 3. GESTACION DE 37.4 SEMANAS POR ECOGRAFIA PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE ALARMA, CONSULTA POR DOLOR TIPO CONTRACCION ASOCIADO A SALIDA DE TAPON MUCOSO, AL EXAMEN FISICO CIFRAS TENSIONALES EN RANGO DE NORMALIDAD, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES, FETOCARDIA POSITIVA, CON ACTIVIDAD UTERINA PALPABLE, CERVIX ANTERIOR, CON CAMBIOS DE LABOR DE PARTO FASE ACTIVA, SIN SANGRADO, SIN AMNIORESIA, POR LO CUAL SE INGRESA A SALA DE PARTOS PARA VIGILANCIA DE TRABAJO DE PARTO Y ATENCION MATERNO-FETAL INTEGRAL. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE Y FAMILIAR LA CONDUCTA QUIENES REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR ORDENES MEDICAS 1- HOSPITALIZAR EN TRABAJO DE PARTO 2- DIETA LIQUIDA 3- LEV SSN AL 0.9% PASAR A 60 CC/HRS 4- SS HEMOGRAMA, SEROLOGIA Y VIH 5- SS MONITORIA FETAL 6- SE INICIA GRAFICACION DEL PARTOGRAMA 7- VIGILANCIA DEL TRABAJO DE PARTO CONTROL DE FCF, CONTRACTILIDAD UTERINA Y PROGRESION EN LA DILATACION 8- CONTROL DE SV DE RUTINA 9. AVISAR CAMBIOS

Ahora bien, como puede dilucidarse de la nota citada, la paciente estuvo en constante vigilancia respecto de su trabajo de parto, haciéndose el debido seguimiento a su evolución tomándose registro de sus signos vitales, como puede observarse del folio 45 del cuaderno de demanda, en la nota de las 20:03:00, que describe lo siguiente:

• Evolucion

Evolución N°. 1

Fecha: 22/07/2018

Hora: 20:03:00

Digitó: OCHOA BERRIO MONICA.(MEDICINA.)

Subjetivo: **EVOLUCION TRABAJO DE PARTO** G1P1 EG 37.4 SS S: PACIENTE REFIERE CONTRACTILIDAD UTERINA QUE AUMENTA DE INTENSIDAD, PERCIBE MOVIMIENTOS FETALES, NIEGA PERDIDAS VAGINALES, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

Objetivo: O: ENCUENTRO PACIENTE ACOSTADA, ALERTA, HIDRATADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON SV DE TA 116/76 MMHG, FC 88 LPM, FR 16 RPM, TEMPERATURA 36. SATURACION 99% O2 AMBIENTE. FCF: 141 LPM, CONTRACTILIDAD UTERINA 3X10X20. G/U: TV: D: 9 CM, B: 100% ESTACION 0, MEMBRANAS INTEGRAS

Peso: Talla: MC: FC: 88 Min FR: 17 Min Temperat: 36.00 °C PA: 116/76 FetoCard: 141 Saturaci: 99.00 %

En cuanto a su análisis, del mismo folio de obtiene que:

Controles Especiales: Signos Vitales: _ Liquidos _

Diagnósticos

Principal Q479 FALSO TRABAJO DE PARTO SIN OTRA ESPECIFICACION

Análisis: PACIENTE EN TRABAJO DE PARTO FASE ACTIVA, CONTINUA EN VIGILANCIA MATERNO FETAL DE SU TRABAJO DE PARTO, PACIENTE SE BENEFICIARIA DE TOMA DE MONITORIA FETAL SIN EMBARGO NO HAY PERSONAL EN EL TURNO (JEFE DE ENFERMERIA) PARA SU TOMA, Y HAY UN SOLO MEDICO PARA ATENDER 4 SERVICIOS: OBSERVACION, HOSPITALIZACION, URGENCIAS Y ATENCION DEL PARTO. CONTINUA VIGILANCIA CLINICA

En este punto, aparece un reproche por la demandante, consistente en la falta de toma de monitoria fetal como una presunta negligencia y falla del servicio, al no contarse con el suficiente personal médico y asistencial, y equipos necesarios para efectuar el monitorio, sin considerar que la paciente estuvo en continuo control y seguimiento, pues de la revisión de la epicrisis del HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO, se tiene que en promedio cada 30 minutos la demandante recibió atenciones hasta el momento del parto, por lo que se hace una relación de los horarios así:

• 22 de julio de 2018:

- .- 17:48:46: Ingreso;
- .- 18:10:07: Triage;
- .- 18:24:21: Ordenación;
- .- 18:24:25: Prescripción;
- .- 18:28:14: Ordenación;
- .- 18:28:51: Observaciones;
- .- 18:49:57; Nota enfermería;
- .- 18:50:00; Procedimientos;
- .- 20:03:00; Evolución – Monitoria fetal;
- .- 20:35:53; Nota enfermería – Signos estables;
- .- 20:02:52; Nota médica, se especifica que el parto fue a las 21:24;

A su vez, para comprender que tan determinante era la monitoria fetal, no se puede perder de vista el lapso entre la orden, la duración del parto y el parto propiamente dicho. Así las cosas, desde ya mismo se deja de presente que aunque la monitoria se hubiese realizado, el tiempo para obtener sus resultados hubiese sido muy poco distante al del parto, lo que no permitiría que los galenos tomaran decisión distinta a la que se tomó.

Es por lo anterior, que resulta atinado acercarnos al concepto de monitoria fetal, la cual se define así:

“La monitoria fetal y el perfil biofísico fetal son pruebas prenatales utilizadas para verificar el bienestar del bebé. La monitoria Fetal es una prueba de bienestar fetal, que consiste en el registro gráfico continuo y simultaneo de la frecuencia cardiaca fetal, los movimientos fetales y la actividad uterina. El perfil biofísico combina el monitoreo de la frecuencia cardíaca fetal y la ecografía fetal para evaluar la respiración, los movimientos fetales, el tono muscular y el nivel de líquido amniótico del bebé. Luego se otorga un puntaje a las mediciones obtenidas en la monitoria fetal y la ecografía según si se cumple con ciertos criterios.⁹”

Entendido lo anterior, es preciso conocer el tiempo que demanda la monitoria en mención para obtener sus resultados y la manera en que se realiza, por lo que se cita lo siguiente:

“... El análisis puede tardar aproximadamente 30 minutos en casos de la monitoria fetal y 20 minutos el perfil biofísico. Durante la monitoria fetal, deberás recostarte sobre un sillón de evaluación y se te colocarán dos bandas en el abdomen. Una banda contiene un sensor que mide la frecuencia cardíaca fetal, la otra el tono del útero. Un procesador registra la frecuencia cardíaca, en relación al tiempo, y simultáneamente el tono del útero. Si el bebé está durmiendo, es posible que debas esperar hasta que se despierte para obtener resultados, en estos casos, se tratará de despertar al bebé mediante la proyección de sonidos sobre tu abdomen. Durante el análisis de ecografía estarás recostada sobre la camilla de ultrasonido. El médico te aplicará una pequeña cantidad de gel en el abdomen. Luego hará pasar con cierto grado de presión, un dispositivo llamado transductor sobre tu abdomen. El transductor emitirá pulsos de sonido y las ondas de sonido de alta frecuencia se traducirán en un patrón de áreas claras y oscuras, lo que genera una imagen del bebé en un monitor, que podrás ver en una pantalla frente a ti.¹⁰”

Como se puede apreciar, el tiempo promedio de duración de la monitoria fetal es de 30 minutos. Así, considerando que la orden de esta se dio a las 20:03:00; que siendo las 20:35:53, se controlan los signos vitales de la paciente; que el parto se dio a las 21:24, el tiempo transcurrido entre el primer evento y último, sin contar la duración propia del trabajo de parto en expulsivo, no es un lapso que con los resultados de la monitoria hubiese permitido a los galenos tomar una decisión distinta frente al parto, es decir, por ejemplo, realizar una cesárea, la cual tampoco garantizaría un resultado distinto. Sin embargo, a diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado o no con determinada actuación, aquí se aplica la teoría de la causa adecuada, que debe ser demostrada por la parte demandante, situación que no sucede.

A su vez, es oportuno aclarar lo concerniente a los resultados de la monitoria fetal, es decir, que información brinda, siendo que se cita lo siguiente:

⁹ <https://www.fetalcarecolombia.com/monitoreo-fetal/>

¹⁰ Ibidem.

“Resultados: En la monitoria fetal, se evaluará su frecuencia promedio, la presencia de ascensos de la frecuencia durante el trazado (aceleraciones), o descensos de la misma (desaceleraciones), y su relación con los movimientos fetales y la actividad uterina. En el perfil biofísico la presencia de aceleraciones fetales asociado a los movimientos de tu bebe, se considera reactividad fetal, su presencia otorga 2 puntos en el perfil biofísico, su ausencia 0 puntos. En el perfil biofísico los puntajes individuales se suman para obtener un puntaje total. Por lo general, un puntaje de 8 a 10 es tranquilizador. Si recibes un puntaje de 6, el profesional de salud volverá a realizar el análisis en el plazo de las 24 horas o bien, si el embarazo está cercano a término, puede recomendar el parto. Un puntaje de 4 o menos indica que se deben realizar más análisis, o que puede ser necesario un parto inmediato. Además, si se halla poca cantidad de líquido amniótico (sin considerar el puntaje general), deberás hacerte más análisis y quizás debas adelantar el parto. Asegúrate de hablar de los resultados del perfil biofísico con el médico para entender por completo su significado para ti y para el bebé.¹¹”

Sea lo primero aclarar que la monitoria fetal y el perfil biofísico no son la misma prueba, siendo que sobre esta última no existe ningún reproche por la demandante. Con esto, se tiene que la monitoria fetal no es una prueba que por sí misma determine si el naciturus viene con el cordón umbilical enredado a su cuello, si bien permite conocer la frecuencia cardiaca y los movimientos del bebé, de ninguna manera muestra la circular de cordón apretada como lo quiere hacer ver la demandante, en su lugar, se debe acudir al ultrasonido o doppler, medios con los que no se cuenta por el nivel de atención.

Así las cosas, debe considerarse que la circular de cordón apretada no solo puede darse mientras el naciturus se encuentra en el vientre, sino que también se genera al momento del descenso por el canal vaginal, es decir, en su nacimiento como un evento de último momento, lo que no configura negligencia o falla del servicio médico por ser una causa fortuita.

Seguidamente, como muestra del debido actuar por parte de la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., ante las complicaciones presentadas frente al recién nacido, se tomó la decisión acertada de remitir como urgencia vital a nivel superior al bebé, en este caso a la Fundación Valle de Lili, como se observa a folio 45 del cuaderno de demanda, en la nota que sigue:

• **Notas Medicas**

Fecha 22/07/2018 Hora 22:02:52 Profesional OCHOA BERRIO MONICA Especialidad MEDICINA GENERAL

Nota

PACIENTE SE TRASLADA A SALA DE PARTOS, PRIMIGESTANTE, CON MAL PUJO, POCO COLABORADOR, SE DESESPERA, GRITA Y NO SIGUE ORDENES MEDICAS. PACIENTE PRESENTA EXPULSIVO PROLONGADO. A LAS 21+24 HRS SE OBTIENE RECIENTE NACIDO FEMENINO, CON CIRCULAR DE CORDON APRETADA, SE PINZA Y SE CORTA, RECIENTE NACIDO HIPOTONICO, EN PARO RESPIRATORIO, CIANOTICO, PULSO DEBIL, SE ESTIMULA Y SE ASPIRAN SECRECIONES CON POBRE RESPUESTA, SE TRASLADA A MESA DE CALOR, SE INICIA RCP, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL, SE VERIFICA A TUBO, SATURACION 70-77%, FCF 100 LPM, SE ADMINISTRA 1 CC DE ADRENALINA, SE CONTINUA CON VENTILACIONE S. SE LLAMA AMBULANCIA SICO PARA TRASLADO COMO URGENCIA VITAL SE DIRECCIONA RECIENTE NACIDO HACIA FUNDACION VALLE DEL LILI

Mal podría exigírsele a este hospital o endilgársele responsabilidad por no contar con servicios que no son propios de su nivel de atención, al tratarse de un hospital de primer nivel, que conforme con el artículo 8 del Decreto 1760 de 1990, debe reunir al menos los siguientes criterios:

“a) Frecuencia de los problemas de salud que justifiquen los servicios ofrecidos por

¹¹ Ibidem.

la entidad;

b) Cobertura y atención a poblaciones de uno o varios municipios o comunas que cuenten con atención hospitalaria de primer nivel;

c) Atención por personal profesional especializado, responsable de la prestación de los servicios;

d) Tecnología de mediana complejidad que requiere profesional especializado para su manejo, en la consulta externa, hospitalización, urgencias y en los servicios de diagnóstico y tratamiento de patologías de mediana severidad;

e) Amplia base poblacional que cubra uno o varios entes territoriales según sus necesidades de atención;

f) Existencia de planes de desarrollo socioeconómico en el área, para convertirse en polo de desarrollo de regiones mayores en el país.”

Aunado a lo anterior, mediante el artículo 20 de la Resolución 5261 de 1994, norma que hace precisión sobre los niveles de complejidad y niveles de atención en salud, se determina como responsabilidad del personal en salud del nivel I de complejidad:

“NIVEL I: Médico general y/o personal auxiliar y/o paramédico y/o de otros profesionales de la salud no especializados.

Para entender de manera más precisa estas responsabilidades se hace necesario remitirse a los artículos 93 y subsiguientes de la misma norma, dentro de los cuales se define de manera precisa y clara los conceptos de remisión, interconsulta y médico general:

*ARTICULO 93. REMISION. Es el procedimiento administrativo asistencial mediante el cual **se transfiere el cuidado de un paciente de un profesional del área de la salud a otro profesional, un especialista o nivel superior de atención, con la consiguiente transferencia de responsabilidad por la salud del usuario.***

*ARTICULO 94. INTERCONSULTA. Es la **solicitud expedida por el profesional de la salud responsable de la atención de un paciente a otros profesionales del área, quienes emiten juicios, orientaciones y recomendaciones sobre la conducta a seguir en determinados pacientes,** sin asumir la responsabilidad directa de tratantes, es decir, no hay en este aspecto transferencia de responsabilidad por parte del profesional tratante.*

ARTICULO 95. ASESORIA. (...)

*PARAGRAFO. El MEDICO GENERAL, **podrá prescribir y ordenar medios terapéuticos y/o diagnósticos de niveles superiores, si sus condiciones técnicas y científicas se lo permiten** y de acuerdo a los niveles de responsabilidad ya definidos y a los parámetros definidos en el Sistema de Garantía de Calidad.*
 (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Bajo esta premisa, deberá traerse a colación el principio general del derecho denominado “nadie

está obligado a lo imposible”, recogido en varias sentencias de la Corte Constitucional¹². Puesto que la ausencia de las especialidades y servicios que se predicen debían ser prestados y a través de este proceso son exigidos por la parte demandante, no podrán ser entendidos como una omisión en los deberes legales o una falla en el servicio por parte de la E.S.E., así como no puede imputarse una omisión o negligencia respecto de la remisión de la paciente, ya que esta se solicitó siguiendo todos los protocolos propios para la misma.

Es así, y como se puede soportar de la epicrisis del HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO, que la remisión como trámite administrativo se logró, inclusive arribó personal de la Fundación Valle de Lili para el efecto, como se puede evidenciar a folio 46 del cuaderno de demanda, que se cita:

• **Notas Médicas**

Fecha 22/07/2018 Hora 23:19:56 Profesional VILLADA VASQUEZ ROGER JULIAN Especialidad MEDICINA GENERAL
 Nota

NOTA RETROSPECTIVA:09:24 HORAS

SE ATIENDE LLAMADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA DE SALA DE PARTOS, MEDICO DE TURNO EN SALA DE PARTOS REFIERE PACIENTE DE 23 AÑOS G1P0 EN TRABAJO DE PARTO OBTENIENDO A LAS 21:24 HORAS NEONATO FEMENINO CON APGAR BAJO EN PARO CARDIORESPIRATORIO POR LO CUAL SOLICITA APOYO POR MEDICOS DE URGENCIAS CONSULTORIO, SE ATIENDE LLAMADO ENCONTRANDO NEONATO FRIO CIANOTICO DESATURADO SIN PRESENCIA DE PULSO POR LO CUAL SE ACTIVA CODIGO AZUL NEONATAL EN SISTEMA DE SICO (POOL DE AMBULANCIAS) SOLICITANDO TRASLADO MEDICALIZADO URGENTE PARA NEONATO, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION BASICA Y AVANZADA, SE INICIAN COMPRESION TORACICAS, SE INICIAN VENTILACIONES CON PRESION POSITIVO CON DISPOSITIVO AMBU PEDIATRICO, SE ORDENA PASO DE ADRENALINA IM CANALIZACION DEL PACIENTE, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL CON TUBO 2.5 EXITOSA EN SEGUNDO INTENTO OBTENIENDO SATO2:80% VERIFICANDO EXPANSION TORACICA Y VENTILACION PULMONAR CON FC:110, LLEGA PERSONAL MEDICO DE SICO PARA REMISION A FUNDACION VALLE DEL LILI PERO EL NEONATO ENTRA NUEVAMENTE EN PARO CARDIACO CON AUSENCIA DE PULSO POR LO CUAL SE INICIA MANIOBRAS REANIMACION POR APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS SIN OBTENER EXITO, AUSENCIA PULSO CIANOSIS GENERALIZADA SE DECLARA NEONATO FALLECIDO A LAS 10:17 HORAS.

Sin embargo, el fatídico desenlace se produce por razones no imputables a la E.S.E., de primer nivel, quien se ratifica ofreció todos los servicios y procedimientos necesarios a la paciente y su bebé, pues como queda registrado en los folios 49 y 50 del cuaderno de demanda se reporta:

• **Procedimientos**

No: 4 Fecha: 23/07/2018 Hora: 11:48:04 Sede: HOSPITAL Profesional: AGUIRRE MARTINEZ MARIA ALEJAND.
 (MEDICINA)

Cod: 735300 Nomb: ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON O Cant: 1 Dosis: DXP: 0800 DXR: Orden: 0 Item:
 SIN EPISIORRAFIA YO PERINEORRAFIA SOD
 [ATENCION PARTO]

Descripción:

PARTO ATENDIDO POR LA DRA MONICA OCHOA

PACIENTE SE TRASLADA A SALA DE PARTOS, PRIMIGESTANTE, CON MAL PUJO, POCO COLABORADOR, SE DESESPERA, GRITA Y NO SIGUE ORDENES MEDICAS, PACIENTE PRESENTA EXPULSIVO PROLONGADO, A LAS 21+24 HRS SE OBTIENE RECIEN NACIDO FEMENINO, CON CIRCULAR DE CORDON APRETADA, SE PINZA Y SE CORTA, RECIEN NACIDO HIPOTONICO, EN PARO RESPIRATORIO, CIANOTICO, PULSO DEBIL, SE ESTIMULA Y SE ASPIRAN SECRECIONES CON POBRE RESPUESTA, SE TRASLADA A MESA DE CALOR, SE INICIA RCP, SE REALIZA INTUBACION OROTRAQUEAL, SE VERIFICA TUBO, SATURACION 70-77%, FCF 100 LPM, SE ADMINISTRA 1 CC DE ADRENALINA, SE CONTINUA CON VENTILACIONES. SE LLAMA AMBULANCIA SICO PARA TRASLADO COMO URGENCIA VITAL SE DIRECCIONA RECIEN NACIDO HACIA FUND VALLE DEL LILI

ACLARACION RECIEN NACIDO PRIMERO PRESENTO PARO RESPIRATORIO, AL NACIMIENTO CON PULSO DEBIL, PERO FC 110 LPM, SE INICIARON VENTILACIONES, SIN MEJORIA, PERSISTE EN APNEA, CAMPO PULMONAR DERECHO HIPOVENTILADO, POSTERIOR PRESENTA BRADICARDIA, SE INICIARON COMPRESIONES, PACIENTE CONTINUA EN APNEA, DESATURADO, SE INTUBA Y POSTERIOR A ESTO RECUPERA, CON FC DE 110 LPM HASTA 172 LPM, SATURACION SUBE HASTA 80% Y POSTERIOR A ESTO NUEVAMENTE ENTRA EN PARO, SE REANIMA NUEVAMENTE DURANTE 30 MIN SIN EXITO. DURANTE LAS VENTILACIONES Y COMPRESIONES SALIA LIQUIDO AMNIOTICO CLARO POR NARIZ Y POR BOCA EN MODERADA CANTIDAD, SE ASPIRO EN REPETIDAS OCASIONES OBTENIENDO LIQUIDO EN MODERADA CANTIDAD, AL RETIRAR EL TUBO ORO TRAQUEAL TAMBIEN PRESENTA SALIDA DE LIQUIDO AMNIOTICO EN MODERADA CANTIDAD,

¹² Sentencia T-875 de 2010, Corte Constitucional. M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; Sentencia T-062 A de 2011, M.P. Mauricio González Cuervo; Sentencia C-010 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

Derivado de lo que se expone, la situación en comento desbordó lo que diligentemente podía hacer la demandada, siendo que como se evidencia, se procedió a ordenar 24 de julio de 2018 autopsia (necropsia) completa al cuerpo de la bebé de la señor ARROYO TENORIO, orden debidamente firmada por el gerente del HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO, como aparece a folio 70 del cuaderno de la demanda:

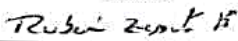


HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO
NIT. 805027337-4
CALLE 72U N° 28E-00 POBLADO II, CALI
(Tel:4377777)
Observación e Internación

Ordenación 1366104
201807231270 - 1
STH/0.01/2010-01-01

Usuario: MS 11439737681 HIJA DE BRIGITH ARROYO TENORIO Género: Femenino Edad: 2 Día(s)
Admin: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SA Cont: (ESSC24) COOSALUD CONTRIBUT... Tipo
Usuario: Contributivo
Dirección: CRA 26H 80 65 Teléfono: 3155855119 Celular: 3155855119
• Ordenación de Procedimientos
No: 201807231270 - 1 Fecha: 24/07/2018 10:41:14 Tipo de orden: URGENCIAS
Modulo: Observación e Internación Servicio: HOSP PARTOS Y MATERNAS Cama Actual: 103
Diagnóstico: () Finalidad: NA
Vigencia de esta orden: 30 días a partir de la fecha
Nombre
(898301) AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA
Cantidad Nota
1 (EL ASEGURADOR COOSALUD EMITE OR
DEN DE PRESTACION D)

Observaciones:

Elaboró:

ZAPATA FUSCALDO RUBEN
ADMINISTRATIVO

Recibí:

HIJA DE BRIGITH ARROYO TENORIO
MS 11439737681

RUBEN JOSE ZAPATA FUSCALDO
Sub Gerente Científico
Hospital Carlos Holmes Trujillo
Red de Salud del Oriente

Finalmente, para decantar en la conclusión que da vía al éxito de este medio exceptivo, debe resaltarse que la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., obró con la debida diligencia, oportunidad e idoneidad frente a la atención en salud prestada a la señora ARROYO TENORIO y a su bebé. Puesto que se encuentra totalmente probado que los galenos tratantes desplegaron conductas tendientes a darle manejo adecuado al cuadro sintomatológico presentado por la paciente, de acuerdo con la información suministrada al momento del ingreso e igualmente en la medida que fue referido por parte de la paciente los signos clínicos y situación relevante para el caso, resaltando en todo momento el estado gestacional, los antecedentes y las recomendaciones que debía seguir la paciente, siendo que se calificó y diagnosticó el parto como prolongado¹³ abordándose el mismo de conformidad a la lex artis. Lo que por sustracción de materia desvirtúa en toda medida, cualquier clase de responsabilidad que se pretenda endilgar a la parte demandada, haciéndose especial hincapié en que el MUNICIPIO DE CALI no ha tenido injerencia alguna respecto de los servicios prestados a la demandante y en el deceso de la nasciturus.

Solicito respetuosamente señor Juez, tener como probada esta excepción.

3.4. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA Y PATRIMONIAL POR AUSENCIA DE SUS ELEMENTOS ESTRUCTURALES - NO HAY FALLA EN EL

¹³ El trabajo de parto prolongado es una dilatación cervical o un descenso fetal anormalmente lentos durante el trabajo de parto. El diagnóstico es clínico. El tratamiento se realiza con oxitocina, parto vaginal operatorio (instrumental) o cesárea. Tomado de: [https://www.msmanuals.com/es-co/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-y-complicaciones-del-trabajo-de-parto-y-el-parto/trabajo-de-parto-prolongado#:~:text=El%20trabajo%20de%20parto%20prolongado,%E2%89%A5%204%2D6%20cm%20\(1](https://www.msmanuals.com/es-co/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-y-complicaciones-del-trabajo-de-parto-y-el-parto/trabajo-de-parto-prolongado#:~:text=El%20trabajo%20de%20parto%20prolongado,%E2%89%A5%204%2D6%20cm%20(1)

SERVICIO DE SALUD ATRIBUIBLE A LA RED DE SALUD DEL ORIENTE Y AL DISTRITO DE CALI.

Se invoca el medio exceptivo atendiendo a que la parte actora no ha logrado probar la responsabilidad que pretende sea imputada al centro médico, pues no existe medio de convicción con el que se pueda acreditar una indebida prestación del servicio de salud que derive en un daño como consecuencia de una conducta negligente, retardada u omisiva con la que pueda predicarse un nexo de causalidad entre la indebida prestación de servicios médicos a la señora ARROYO TENORIO y el fallecimiento de su bebé.

Al respecto, el artículo 2341 del Código Civil, dice:

“El que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, sin perjuicio de la pena principal que la ley imponga por la culpa o el delito cometido”, se desprende necesariamente que es obligatorio que la parte demandante acredite la existencia de tres elementos: 1) el hecho dañoso acaecido culpablemente (o delictualmente si es el caso), 2) el daño y 3) la relación de causalidad entre esos dos elementos.

En este sentido la Sala Civil y Agraria de la Corte Suprema de Justicia, en sentencia del 27 de septiembre de 2002, expediente 6143, señaló:

“(...) Toda responsabilidad civil extracontractual se estructura sobre tres pilares fundamentales que, por lo general, debe demostrar el demandante: el hecho dañoso o culpa, el daño y la relación de causalidad (...)”

Igualmente, señaló la Corte Suprema que es el demandante quien debe acreditar estos tres elementos, así:

“(...) se tiene por verdad sabida que quien por sí o a través de sus agentes causa a otro un daño, originado en hecho o culpa suya, está obligado a resarcirlo, lo que equivale a decir que quien reclama a su vez indemnización por igual concepto, tendrá que demostrar en principio, el perjuicio padecido, el hecho intencional o culposo atribuible al demandado y la existencia de un nexo adecuado de causalidad entre ambos factores (...)”.

En el escenario de análisis conductual que ofrece el esquema de la falla de prestación del servicio en salud, los elementos que deben soportar la declaratoria de responsabilidad extracontractual del Estado también son semejantes. No debe perderse nunca de vista que siempre, recae en la parte actora la carga probatoria de demostrar al operador judicial la culpa -en este caso el hecho o conducta constitutiva de falla en el servicio, el daño y su respectiva magnitud en aras de poderlo cuantificar y finalmente, pero no menos importante, el nexo de causalidad entre los dos primeros. Así lo entendió el Magistrado Jorge Santos Ballestros en sentencia 6878 de 26 de septiembre del 2002,

“El fundamento de la exigencia del nexo causal entre la conducta y el daño no sólo lo da el sentido común, que requiere que la atribución de consecuencias legales se predique de quien ha sido el autor del daño, sino el artículo 1616 del Código Civil,

cuando en punto de los perjuicios previsibles e imprevisibles al tiempo del acto o contrato señala que si no se puede imputar dolo al deudor, éste responderá de los primeros cuando son ‘consecuencia inmediata y directa de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento’. Por lo demás, es el sentido del artículo 2341 ib. el que da la pauta, junto con el anterior precepto, para predicar la necesidad del nexo causal en la responsabilidad civil, cuando en la comisión de El causalismo ha sido entendido como un método filosófico- científico que intenta explicar los fenómenos a través del estudio de sus causas, de tal manera que la pretensión de reconocer en los sucesos de la vida una relación de causa-efecto se presenta como una de las búsquedas más grandes del ser humano, un ‘delito o culpa’ –es decir, de acto doloso o culposo– hace responsable a su autor, en la medida en que ha inferido ‘daño a otro’

No hubo entonces culpa porque el hecho conductual que el apoderado demandante quiere presentar como indebido y trasgresor de lo que se conoce como la lex artis de la conducta que se reprocha, en realidad no lo fue, en primer lugar, porque no se acredita la desatención al reglamento o el protocolo porque en ese caso, si así fuese, se decretaría una obligación de indemnizar sin culpa. Téngase en cuenta que en el asunto de marras no se trata de un procedimiento médico experimental, ni con fines estéticos ni un evento de compresomas ni oblitos quirúrgicos, por ello la carga probatoria de la culpa está en cabeza de quien demanda o acude a la jurisdicción, a continuación, se reseñan algunos pronunciamientos jurisprudenciales en respaldo de la tesis.

La Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil se pronunció sobre las reglas de la valoración de las pruebas en la sentencia del 22 de julio de 2010 Radicado No. 20000004201 con ponencia del Magistrado Dr. Octavio Munar Cadena e indicó que la prestación de los servicios médicos necesariamente genera diversas obligaciones a los médicos, sin embargo, su responsabilidad civil se configura cuando de su actuación surge un daño mediado por la culpa probada, la cual corresponde demostrar al demandante, sin que sea admisible presunción alguna.

En la sentencia del 15 de febrero de 2014 de radicación No. 11001310303420060005201 la Sala de casación civil de la corte Suprema de justicia en ponencia de la Dra. Margarita Cabello Blanco reiteró las reglas anteriormente señaladas y concluyó que: (i) la responsabilidad médica se deriva de la culpa probada; (ii) todas las partes del proceso deben asumir el compromiso de brindar todas las pruebas atendiendo a la posibilidad real de hacerlo.

En el ramo civil, las reglas probatorias respecto a la carga de la prueba se rigen por tres normas, el artículo 1757 del Código Civil y el artículo 167 del Código General del Proceso (Ley 1564, 2012), la regla general está dada, entonces, por el Código Civil que establece: “Incumbe probar las obligaciones o su extinción al que alega aquéllas o éstas” (art. 1757).

Ahora bien, el elemento del nexo causal tampoco se prueba, refulge el fracaso del intento por parte del vocero judicial actor por probar este elemento trascendental, (quizá el más relevante en tratándose de asuntos de la responsabilidad médica). Este elemento es el vínculo que une, por una parte, la conducta del agente causante, y por la otra, el daño – que no se torna antijurídico-. Este hilo conector entre uno y otro elemento resulta esencial en atención a que, como se ha afirmado *“en tema de responsabilidad galénica, el contacto físico entre un profesional y un*

paciente que experimenta daños, no permite indefectiblemente imputar estos daños al susodicho profesional, pues las pruebas aportadas al proceso, con suma frecuencia, suscitan dudas acerca de si el obrar médico fue en verdad el que ocasionó los perjuicios (...)

En la jurisdicción de lo contencioso administrativo no hay mucha variación al respecto, la tesis que al respecto está en boga dentro del organismo de cierre de esta jurisdicción, es aquella que indica que la prueba del acto médico defectuoso o tardío, el daño y la relación causal siguen recayendo en el actuar del apoderado que representa los intereses de los actores, en Sentencia del tres (3) de mayo de dos mil trece (2013) Radicación número: 25000-23-26-000-2001-00572-01(26352) con ponencia del magistrado Danilo Rojas Betancourth del Consejo de Estado:

“Al respecto, es importante recordar que desde hace ya varios años la jurisprudencia Del Consejo de Estado abandonó la teoría de la falla presunta para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, esto es, el daño, la actividad médica y el nexo de causalidad entre ésta y aquél, sin perjuicio de que para la demostración de este último elemento las partes puedan valerse de todos los medios de prueba legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria.”

Del análisis integral de los elementos probatorios recaudados hasta el momento en este proceso, es viable llegar a la conclusión de que no existe prueba que acredite culpa de la parte pasiva por extralimitación de sus funciones, retardo en el cumplimiento de sus obligaciones, obligaciones cumplidas de forma tardía o defectuosa, ni el incumplimiento de las obligaciones a cargo de las instituciones involucradas en la atención médica prodigada a la señora ARROYO TENORIO y a su hija. De tal manera que, ante la ausencia de las conductas presuntamente negligentes u omisivas por parte de la demandada, carece este caso de la supuesta falla en el servicio como elemento constitutivo de la responsabilidad extracontractual del Estado. Por lo cual, es pertinente afirmar que la responsabilidad por falla del servicio es inexistente, debiéndose exonerar de toda responsabilidad a la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., y al MUNICIPIO DE CALI, este último, de quien se sostiene ni siquiera está legitimado en la causa por pasiva.

Entonces, no se prueba que la conducta de la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., provocará en ninguna forma, ni contribuyera con el deceso de la bebé de la señora ARROYO TENORIO, ya que la participación del centro hospitalario en las consultas prodigadas a la paciente entre el 22 de julio del 2018 y 23 de julio del 2018 es adecuada, por ser seria, oportuna, aterrizada y apegada a la lex artis, conforme al nivel de complejidad del ente hospitalario, siendo la actora atendida por profesional competente para emitir los diagnósticos y tratamientos requeridos, prueba de ello es la propia historia clínica de la hoy demandante, quien se ha demostrado en varias de sus anotaciones desatendió las recomendaciones debidamente impartidas como la poca colaboración en el pujo para facilitar el parto.

Así pues, deberán negarse las pretensiones de la demanda, por cuanto la falla del servicio opera bajo el régimen de falla probada, solicito respetuosamente al despacho negar las pretensiones formuladas en el líbello de la demanda.

3.5. INEXISTENTE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO O PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y LA ACTUACIÓN DE LA E.S.E., RED DE SALUD DEL ORIENTE Y EL MUNICIPIO DE CALI Y CONSECUENTEMENTE AUSENCIA DE FALLA EN EL SERVICIO.

Conforme con lo expuesto dentro de la demanda, se hace necesario esbozar el análisis de la inexistencia de relación de causalidad entre el daño y el perjuicio alegado por parte de los demandantes, concerniente al fallecimiento del nasciturus de la señora ARROYO TENORIO y las actuaciones desplegadas por la E.S.E., RED DE SALUD DEL ORIENTE, ya que los galenos actuaron de manera diligente, prudente y en procura del bienestar de la paciente y su bebé durante el lapso de prestación del servicio médico. Se advierte que, dentro de la documental allegada al expediente por la parte demandante no hay prueba que demuestre el nexo causal, entre el actuar de la pasiva y el resultado consecuente en el óbito fetal, carga que recae en cabeza de los accionantes, ante la imposibilidad de aplicar las reglas de la presunción en este elemento esencial de la responsabilidad que se pretende declarar. Por los anteriores motivos, no puede hablarse de nexo causal en el caso concreto y mucho menos para el MUNICIPIO DE CALI, quien no presta servicios directos de salud.

Cuando se accede a la acción de reparación directa frente al Estado, se crea la obligación para la parte demandante de demostrar fehacientemente el nexo de causalidad, toda vez que de acuerdo al artículo 167 del C.G.P., aplicable a los procesos contencioso administrativos, la carga de la prueba le corresponde a la parte demandante con la salvedad de los hechos notorios o de afirmaciones o negaciones indefinidas. Es oportuno recordar que el nexo de causalidad se ha definido como la determinación de que una conducta antijurídica es la causa adecuada de un daño. Así lo ha entendido en pródiga jurisprudencia el Honorable Consejo de Estado, para lo cual valga traer a colación la siguiente consideración emanada de dicha Corporación:

*“El nexo causal es la determinación de que un hecho es la causa de un daño. En esa medida, en aras de establecer la existencia del nexo causal es necesario **determinar si la conducta imputada a la Administración fue la causa eficiente y determinante del daño que dicen haber sufrido quienes deciden acudir ante el juez con miras a que les sean restablecidos los derechos conculcados.**”*
 (Subrayado y negrillas fuera de texto).

Ahora bien, es preciso reiterar que en el régimen de la falla en el servicio, corresponde al demandante amén de probar el daño antijurídico ocasionado, demostrar la relación de causalidad entre éste y la conducta dañosa imputada, debiendo ser la segunda su causa adecuada. Es decir, le corresponde a la parte demandante acreditar el nexo causal. Sobre el particular ha indicado el Honorable Consejo de Estado:

*“Por otra parte, es necesario tener en cuenta que **en todos los casos, se debe acreditar la relación de causalidad entre la actuación de la entidad demandada y el daño antijurídico por el que se reclama indemnización de perjuicios,** sin que sea suficiente para ello con probar la sola relación o contacto que hubo entre aquella y el paciente, ya que **la responsabilidad sólo surge en la medida en que se acredite que una actuación u omisión de la Administración, fue la causa eficiente del hecho dañoso; y como reiteradamente lo ha sostenido la**”*

jurisprudencia, el nexo causal no se presume, debe aparecer debidamente probado (...)” (Subrayado y negrillas fuera de texto).

Así las cosas, de conformidad con el precedente jurisprudencial citado y las consideraciones expuestas sobre los demás elementos de la responsabilidad civil médica, es dable concluir que al tener por inexistente una conducta antijurídica imputable a las demandadas, resulta inverosímil pretender establecer un nexo de causalidad entre lo actuado por estas y el daño alegado, máxime cuando para casos como el que nos ocupa opera la teoría de la causalidad adecuada

A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado o no con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones *sine qua non*, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado. Doctrina autorizada y reciente confluye en aseverar que para declarar la responsabilidad es necesaria la concurrencia de tres elementos indispensables, a saber:

*“Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. **La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto.** Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad.”¹⁴* (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

La teoría de la causa adecuada ha sido la escogida por la jurisprudencia del Consejo de Estado en diferentes sentencias como la teoría aplicable en Colombia, de las cuales se destacan recientes sentencias de fecha 14 de junio de 2019¹⁵, 29 de abril de 2019¹⁶ y 27 de septiembre de 2018¹⁷. Esta excepción se funda, además de lo expuesto, en el hecho de que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado y la actuación de la E.S.E., RED DE SALUD DEL ORIENTE. Por ende, la falencia de ese requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad civil contra aquella.

En este orden de ideas, es claro como lo sostuvo el profesor Valencia Zea y lo ha recogido la jurisprudencia del Consejo de Estado, que en los eventos en que existen diferentes causas de un daño, el compromiso de la responsabilidad sólo se podrá predicar respecto de quien genera la condición o causa que efectivamente lo produce. Por eso, la responsabilidad profesional médica no puede deducirse si no cuando proviene y se demuestra que fue generada por el extremo

¹⁴ Patiño, Héctor. “Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano”. Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008

¹⁵ Sección Tercera -subsección A- del Consejo de Estado. Radicado No. 2133425. MP: MARÍA ADRIANA MARÍN.

¹⁶ Sección Tercera -subsección A- del Consejo de Estado. Radicado No. 2133698. MP: JAIME ENRIQUE RODRÍGUEZ NAVAS.

¹⁷ Sección Tercera -subsección A- del Consejo de Estado. Radicado No. 2121903. MP: MARÍA ADRIANA MARÍN.

demandado.

Ha quedado demostrado que nos encontramos ante un diagnóstico de circular de cordón apretada, lo que reviste especial importancia para resolver este pleito, y esto por la propia definición de este tipo de patología, en cual se itera no ha tenido injerencia nuestra asegurada, pues de las documentales se observa que se siguieron los protocolos sobre el manejo del parto y aquellos posteriores al diagnóstico de notas, el cual no tiene una causa definida y que se reitera, inclusive no se acredita por la demandante que dicha causa provenga de la pasiva, vale entonces citar el sustento del diagnóstico de notas:

• **Notas Enfermería**

Fecha: 23/07/2018 Hora: 14:59:52 Profesional: JIMENEZ CIFUENTES BEATRIZ
 Nota

PACIENTE ES POCO COLABORADORA, NO PUJA ADECUADAMENTE, SE LE EXPLICAN LOS RIESGOS DE EXPULSIVO PROLONGADO, PACIENTE CONTINUA SIN COLOBORAR, Y SE LE CONTINUA INSISTIENDO EN REALIZAR LOS PUJOS LARGOS, PACIENTE REFIERE REPITIENDO QUE SE LA SAQUEN O QUE LE HAGAN CIRUGIA POR QUE NO PUEDE PUJAR, HORA 21+24 SE OBTIENE RECIEN NACIDO EN CEFALICA, DE SEXO FEMENINO, CON CIRCULAR DE CORDON APRETADA, SE PINZA Y SE CORTA, SE OBTIENE NEONATO HIPOTONICO, CIANOTICO, EN APNEA, SE SECO, SE ESTIMULO, SIN RESPUESTA, RESPIRACION Y LLANTO AUSENTE, FC MENOR A 80 LPM, SE ACTIVA CODIGO AZUL NEONATAL, SE INICIAN MANIOBRAS DE REANIMACION BASICA, SE TRASLADA A MESA DE CALOR, SE OBSERVA CON SECRECIONES ABUNDANTES POR NARIZ Y POR BOCA EL CUAL SE LE ASPIRA MUCHA, SE LE INICIA COMPRESIONES TORAXICAS, Y SIQUIE CON SALIDA DE LIQUIDO POR BOCA Y NARIZ CON CADA COMPRESION, SE LLAMA A MEDICOS DE CONSULTORIA QUIENES ATENDIERON AL LLAMADO INMEDIATO. SE LLAMO AL POOL DE AMBULANCIA, LA AUXILIAR FRANCIA CANALIZA CUMPLIENDO CON EL PROTOCOLO CON CATETER # 24 QUEDA CON TAPON ENDOVENOS SIN FLEBITIS EN DORSO DELAMANO DERECHA, SE FIJA Y SE MARCA, DIERON CODIGO PARA LA CLINICA VALLE DEL LILI PERO APROX A LOS 10 MINUTOS NEONATO ENTRA NUEVAMENTE EN PARO CARDIACO CON AUSENCIA DE PULSO, FC 45-50 LPM, POR LO CUAL SE REINICIAN MANIOBRAS REANIMACION POR APROXIMADAMENTE 30 MINUTOS SIN OBTENER EXITO, PACIENTE EN ASISTOLIA, CIANOSIS GENERALIZADA SE DECLARA NEONATO FALLECIDO A LAS 22+17 HORAS, QUEDA PACIENTE ENEN SALA EN COMPAÑIA DE AUXILIAR DE TURNO

Como se aprecia, el diagnóstico se encuentra bien definido, debiendo aclarar que conforme a la literatura médica, las circulares del cordón umbilical en el cuello fetal son un riesgo inherente al parto, que es imprevisible e inevitable. Si la circular está asociada a un cordón muy corto, o existen vanas circulares, éstas pueden apretarse en el momento del descenso fetal a través del canal del parto, ocasionando compresión de los vasos sanguíneos del cordón, dificultando el intercambio de gases materno-fetales, con la consiguiente posibilidad de asfixia fetal que de prolongarse puede ser causa de muerte fetal.

Claro ha quedado que la bebé de la actora lamentablemente presentó circular de cordón umbilical ajustada al cuello, lo que incidió en su deceso, sin embargo, no había signos de alarma para pensar que el parto podía revestir alguna gravedad, pues del seguimiento en la misma entidad se evidenciaba bajo riesgo sin que pueda de ninguna manera entonces pregonarse responsabilidad de nuestra asegurada cuando no se ha acreditado su injerencia en el evento por el que hoy se demanda.

De tal suerte, que teniendo presente que el nexo de causalidad no goza de presunción de legalidad, sino que debe demostrarse en el proceso por ser un elemento estructural de la responsabilidad, no se vislumbra en el plenario del proceso ninguna prueba que acredite que la muerte del nasciturus de la señora ARROYO TENORIO ocurrió por la conducta de las prestadoras de servicios médicos, puesto que como se ha indicado, en el momento que acudió a las instituciones para la prestación del servicio de salud el mismo fue garantizado con los más altos estándares de idoneidad y compromiso.

Finalmente, en consideración a todo lo acotado, precisado y argumentado en precedencia, entre

el deceso de la menor y el actuar de la asegurada, no existió una conducta por acción o por omisión que sea la causa adecuada (nexo causal) de la misma, pues esta no se produce por negligencia o impericia atribuible a la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., y mucho menos por el MUNICIPIO DE CALI, lo que desnaturaliza el medio de control invocado, rompe el nexo causal y desaparece la supuesta falla del servicio.

Por lo ampliamente expuesto solicito se declare fundada la excepción.

3.6. DESATENCIÓN DEL RÉGIMEN JURÍDICO DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA – INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE PROBAR EL ERROR MÉDICO POR LA PARTE DEMANDANTE.

Sin perjuicio de los argumentos esgrimidos en precedencia, también es necesario dejar claro que nuestra legislación establece que en el régimen de responsabilidad médica no se presume la culpa, por lo que es necesario demostrar la falla, impericia o imprudencia en la prestación del servicio que haga surgir la culpa que se endilgada, ya que esa responsabilidad médica se encuentra dentro del régimen de la culpa probada, situación que en el caso en marras fue obviada por la parte demandante, demostrando el compromiso incansable de las entidades involucradas en la atención medica prestada a la señora ARROYO TENORIO y su bebé. En el presente caso como nos encontramos ante el tipo de responsabilidad de medios, es imprescindible acreditar la culpa del actuar médico, gracias a la calidad que la Ley 1438 de 2011 en su artículo 104, le otorga precisamente a la relación entre el médico y el paciente como de medios, de la siguiente forma:

“ARTÍCULO 104. AUTORREGULACIÓN PROFESIONAL. *Modifícase el artículo 26 de la Ley 1164 de 2007, el cual quedará así:*

*“Artículo 26. Acto propio de los profesionales de la salud. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. **Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio**, basada en la competencia profesional.*

Los profesionales de la salud tienen la responsabilidad permanente de la autorregulación. Cada profesión debe tomar a su cargo la tarea de regular concertadamente la conducta y actividades profesionales de sus pares sobre la base de:

- 1. El ejercicio profesional responsable, ético y competente, para mayor beneficio de los usuarios.*
- 2. La pertinencia clínica y uso racional de tecnologías, dada la necesidad de la racionalización del gasto en salud, en la medida que los recursos son bienes limitados y de beneficio social.*
- 3. En el contexto de la autonomía se buscará prestar los servicios médicos que requieran los usuarios, aplicando la autorregulación, en el marco de las disposiciones legales.*
- 4. No debe permitirse el uso inadecuado de tecnologías médicas que limite o impida*

el acceso a los servicios a quienes los requieran.

5. Las actividades profesionales y la conducta de los profesionales de la salud deben estar dentro de los límites de los Códigos de Ética Profesional vigentes. Las asociaciones científicas deben alentar a los profesionales a adoptar conductas éticas para mayor beneficio de sus pacientes.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Dado lo anterior y teniendo presente que en el caso en estudio se vuelve obligatoria la acreditación de la falla o negligencia médica por los demandantes, de acuerdo con la naturaleza de la prestación del servicio médico con miras a imputar la responsabilidad de la institución médica atacada, la jurisprudencia reitera este deber en la sentencia 174 del 13 de septiembre de 2002 proferida por la Corte Constitucional, en los siguientes términos:

“... entonces el médico asume acorde con el contrato de prestación de servicios celebrado, el deber jurídico de brindar al enfermo asistencia profesional tendiente a obtener su mejoría y si el resultado obtenido con su intervención es la agravación del estado de salud del paciente que le causa un específico, este debe con sujeción este acuerdo demostrar en línea de principio el comportamiento culpable de aquel en cumplimiento de su obligación, bien sea por incurrir en error de diagnóstico o en su caso de tratamiento, lo mismo que probar la adecuada relación causal entre dicha culpa y el daño por el padecido, si es que pretende tener éxito en la reclamación de la indemnización correspondiente cualquiera que sea el criterio que se tenga sobre la naturaleza jurídica de ese contrato, claro, excepto el caso excepcional de la presunción de culpa que con estricto apego al contenido del contrato pueda darse como sucede por ejemplo con la obligación profesional catalogable como de resultado.”¹⁸ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Así entonces, resulta completamente desconocido por la parte demandante, el deber legal de probar lo que se pretende, bajo el criterio establecido en el artículo 167¹⁹ del Código General del Proceso, que precisamente impone la obligación de acreditar los supuestos de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que se persigue con la demanda, que para el caso en concreto es la responsabilidad atribuible a la E.S.E., RED DE SALUD DEL ORIENTE, y toda vez que no existe prueba del error médico las pretensiones están llamadas a fracasar.

Ahora, en el remoto e hipotético evento en que el despacho considerase que por parte de algún médico adscrito al centro asistencial asegurado existió un error de diagnóstico, el honorable Consejo de Estado en un caso semejante al aquí discutido determinó que no existió falla médica

¹⁸ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 174. Expediente 6199. Septiembre 13 de 2002.

¹⁹ **ARTÍCULO 167. CARGA DE LA PRUEBA.** Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen.

No obstante, según las particularidades del caso, el juez podrá, de oficio o a petición de parte, distribuir, la carga al decretar las pruebas, durante su práctica o en cualquier momento del proceso antes de fallar, exigiendo probar determinado hecho a la parte que se encuentre en una situación más favorable para aportar las evidencias o esclarecer los hechos controvertidos. La parte se considerará en mejor posición para probar en virtud de su cercanía con el material probatorio, por tener en su poder el objeto de prueba, por circunstancias técnicas especiales, por haber intervenido directamente en los hechos que dieron lugar al litigio, o por estado de indefensión o de incapacidad en la cual se encuentre la contraparte, entre otras circunstancias similares.

Cuando el juez adopte esta decisión, que será susceptible de recurso, otorgará a la parte correspondiente el término necesario para aportar o solicitar la respectiva prueba, la cual se someterá a las reglas de contradicción previstas en este código. Los hechos notorios y las afirmaciones o negaciones indefinidas no requieren prueba.

alguna por un error de diagnóstico, **pues no en todos los casos en que este no resultaba acertado se comprometía la responsabilidad por el acto médico**, pues para ello deberían probarse algunas de las siguientes exigencias:

- El médico no sometió al enfermo a una valoración física completa y seria.
- El profesional omitió utilizar oportunamente todos los recursos técnicos y científicos a su alcance para determinar con precisión cuál es la enfermedad que sufre el paciente.
- El médico dejó de hacerle el seguimiento que corresponde a la evolución de la enfermedad, o simplemente incurrió en un error inexcusable para un profesional de su especialidad.
- El galeno interpretó indebidamente los síntomas que presentó el paciente.
- Existe una omisión de la práctica de los exámenes que resultaban indicados para el caso en concreto.²⁰

Sumado a lo anterior, es claro, conforme a la historia clínica que reposa en el expediente que los médicos tratantes sometieron a la demandante a una valoración física completa, utilizando todos los recursos técnicos y científicos de acuerdo con su nivel de complejidad para determinar el procedimiento a seguir, interpretando oportunamente los síntomas de la paciente, además de lo dicho por su acompañante, y sobre todo, nunca omitió practicar los exámenes de rigor, ya que como se mencionó, la monitoria fetal sobre la cual se hace reproche por la actora no permitiría evidenciar la circular de cuello. Finalmente, resulta menester indicar que, a través de la Sentencia antes referenciada, se indicó lo siguiente:

“(…) En los casos en los cuales el actor cuestione la pertinencia o idoneidad de los procedimientos médicos efectuados, a su cargo estará la prueba de dichas falencias (…).”²¹

No es suficiente afirmar la ocurrencia del hecho objeto de reproche médico, que incluso es totalmente difuso en este caso, sino que debe probarse aquel, así como el suceso por causas atribuidas precisamente al error, negligencia o impericia del o los galenos, para que en efecto pueda existir responsabilidad de la demandada y al no darse cumplimiento de ello por la parte interesada sus pretensiones no pueden ser prósperas. Resulta tan clara la ausencia de responsabilidad frente a los presuntos perjuicios que se le endilgan a las demandadas, que en el plenario no obra prueba si quiera indiciaria que le atribuya responsabilidad a estas, puesto que todas las revisiones, exámenes, acompañamiento y atención que se le realizaron a la señora ARROYO TENORIO y a su bebé se surtieron en cumplimiento de la *Lex artis*.

Conforme lo expuesto, comedidamente le solicita al señor Juez declarar la prosperidad de la presente excepción y negar la totalidad de las peticiones incoadas en la demanda por la parte actora.

3.7. DAÑO CONSECUENCIA DEL RIESGO INHERENTE O PROPIO DEL PROCEDIMIENTO MÉDICO NO INDEMNIZABLE DE ACUERDO CON EL ORDENAMIENTO JURÍDICO.

²⁰ Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección A, Sentencia del 13 de junio del 2016, Exp. 85001-23-31-000-2005-00630-01(37387), C.P.: Carlos Alberto Zambrano Barrera.

²¹ Ibidem.

Sin perjuicio de las excepciones planteadas previamente y entendiendo que no cabe duda del actuar diligente, prudente y comprometido de los galenos en la prestación del servicio de la salud a la paciente durante el tiempo en el cual acudió y permaneció en las instalaciones del asegurado, en el remoto e hipotético caso que se llegue a siquiera sospechar que derivado de la atención médica en la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., existió riesgo, este corresponde a uno inherente. Se expone la oposición rotunda a la prosperidad de las pretensiones de la demanda que se manifiestan en la exposición de estas excepciones, las cuales tienen lugar en que lo solicitado por la parte actora, no tiene ningún sustento probatorio útil, conducente o pertinente, que pueda en principio demostrar la efectiva existencia del daño sobre la cual pueda fundamentar su *causa pretendi* que solicita con la presentación de la demanda.

Sobre el particular, el señor Juez es el encargado de establecer si se configuran los elementos para constituir una responsabilidad médica, bajo la nula e inexistente fuerza probatoria con la que se acompañó la demanda, pues la parte actora incumple su deber de acreditar debidamente la existencia y producción del perjuicio que alega, pues al Juez de instancia le está vedada la posibilidad de presumir como cierto un perjuicio inexistente o sin comprobación.

Lo primero que se deberá tomar en consideración, es que, con anterioridad al reconocimiento de cualquier pretensión, la parte actora deberá acreditarlo debida y suficientemente. En otras palabras, no basta con que en el escrito de demanda la parte accionante exponga que se causaron daños por “error o negligencia” médica frente a las actuaciones desplegadas por el personal médico de la E.S.E., sino que es imperativo que, utilizando los medios de prueba conducentes, pertinentes y útiles, acredite efectivamente la existencia del daño que le sea imputable a los demandados, como los presuntos perjuicios que se imputan.

En consonancia con lo anterior, debe tenerse en cuenta que como se decanta de la lectura de las pretensiones de la demanda, lo que se pretende con el presente litigio es una condena en contra de las entidades demandadas, en consideración a un deceso de menor en parto como consecuencia del servicio médico. Sin embargo, el evento se generó por la manifestación de los riesgos asociados a su estado de embarazo, por circular de cordón umbilical.

Se reitera, que las circulares del cordón umbilical en el cuello fetal son un riesgo inherente al parto, que es imprevisible e inevitable. Si la circular está asociada a un cordón muy corto, o existen vanas circulares, éstas pueden apretarse en el momento del descenso fetal a través del canal del parto, ocasionando compresión de los vasos sanguíneos del cordón, dificultando el intercambio de gases materno-fetales, con la consiguiente posibilidad de asfixia fetal que de prolongarse puede ser causa de muerte fetal.

La Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado sobre la materialización de un riesgo inherente a la práctica médica, dejando claro que este tipo de daño no es uno indemnizable:

“DAÑO INDEMNIZABLE-Cuando se materializa un riesgo inherente al acto médico, el daño no tiene carácter indemnizable al no preceder de un comportamiento culposo. Estudio en proceso de responsabilidad médica contractual contra médico de confianza, como consecuencia de perforación en el intestino causada a paciente durante la práctica de cirugía de extracción de vesícula.

(SC7110-2017; 24/05/2017)²² (Subrayado y negrita fuera del texto original)

La anterior sentencia ha sido reiterada por extensa jurisprudencia, como por ejemplo en la más reciente SC3272 de 2020 Radicación 05001-31-03-011-2007-00403-02 de la Corte Suprema de Justicia, donde se reiteró la anterior sentencia, como quiera que el resultado del estudio al cual arribó la Alta Corte dejó en claro que la materialización de un riesgo Inherente no comporta un elemento constitutivo de culpa y no es indemnizable:

“Por lo demás, como lo recalcó la Sala recientemente²³, resulta cuestionable que haya lugar a responsabilidad civil derivada del acto médico, cuando se materializa un riesgo que es propio, natural o inherente al procedimiento ofrecido. En estos casos, el daño causado no tiene el carácter de indemnizable, al no estar precedido de un comportamiento culpase.

(...)

Al respecto, la literatura sobre responsabilidad médica, como la reiterada jurisprudencia de esta Sala, es pacífica en sostener y reconocer que la Medicina es una ciencia en construcción, y por tanto, apareja la existencia de ciertos riesgos inherentes a la realización de procedimientos médicos, los cuales hacen que el daño derivado del acto médico no configure ninguna modalidad de culpa.”

La anterior posición que ha sido reiterada por el Honorable Consejo de Estado quien ha sostenido lo siguiente:

“(…) Por otra parte, al hacerse usuario de la atención médica, el paciente adquiere el derecho a recibir el mejor tratamiento posible.

Cuando media consentimiento, ello comporta, en principio, la asunción de los riesgos inherentes al tratamiento, dentro de los cuales se encuentran el fracaso terapéutico y ciertos efectos secundarios adversos y a la vez exime de la carga de soportar las consecuencias de la privación del tratamiento, así como la prestación del mismo por debajo de los estándares de la *lex artis*. Estos efectos, que escapan de la órbita de lo que paciente está llamado a soportar incluyen tanto la progresión de una condición patológica curable, en el caso concreto como la aparición de nuevas patologías o secuelas²⁴ (...) (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De igual forma el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B, consejera ponente: Stella Conto Díaz del Casillo, mediante sentencia del 15 de octubre de 2015 abordó el riesgo inherente de la siguiente manera:

“[L]as intervenciones de las partes, como la sentencia de primera instancia se asume

²² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. M.P Luis Armando Tolosa Villabona, radicación 2006-00234. Sentencia del 24 de mayo de 2017.

²³ CS.J. Civil. Vid. Sentencia de 24 de mayo de 2017, expediente 00234.

²⁴ Consejo de Estado, Consejera ponente: Stella Conto Díaz del Castillo Radicación número: 25000-23-26-001-1995-00964-01(21774), sentencia del veintinueve (29) de septiembre de 2015.

la responsabilidad médica como especie sui generis de la responsabilidad estatal, sustraída de las reglas probatorias generales, en tanto sometida a un régimen de imputación especial: la falla presunta del servicio (...) [H]ay que aclarar que si bien la postura según la cual la responsabilidad médica se rige por el régimen de falla probada en el servicio fue efectivamente aceptada por la jurisprudencia de esta Corporación, en los últimos años esta posición ha sido revisada y definitivamente abandonada (...) [L]a Corporación ha llegado a la conclusión de que la Constitución Política de 1991 contiene una regulación clara de la responsabilidad estatal, que no distingue campos de aplicación especiales y según la cual el deber estatal de indemnizar se deriva del daño antijurídico y no de la culpa o la falla.

En este sentido, la jurisprudencia ha aceptado que para la declaración de la responsabilidad derivada de la prestación directa o indirecta del servicio médico por agentes del Estado, así como de cualquier otra especie de responsabilidad estatal, no es menester hacer uso de algún tipo determinado de imputación, sin perjuicio de la ineludible la acreditación de que el paciente se vio obligado a soportar una carga excesiva, esto es, un mal que no le correspondía soportar.

Aplicando los principios anteriormente enunciados al ámbito de la responsabilidad médica, ha de concluirse que el paciente está obligado a soportar las cargas asociadas al riesgo inherente al tratamiento médico, en tanto las haya podido consentir, así como el margen de fracaso terapéutico y el error no evitables, mientras que la concreción de riesgos no consentidos o que supongan un desequilibrio en la distribución del riesgo social (v.gr. enfermedades nosocomiales, reacción a vacunas), así como todos los perjuicios que se puedan vincular causalmente con la prestación deficiente del servicio médico se consideran daños antijurídicos” (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Debe tenerse presente que la paciente fue informada respecto de tratamientos y recomendaciones frente a su embarazo, donde se le explicó la importancia de los signos de alarma y lo que debía hacer frente a ellos, sin embargo, no presentaba signos de alarma que hicieran sospechar al personal médico sobre una circular de cordón umbilical.

De lo anterior se concluye, que ante la inexistencia de error médico, sino la presencia de un riesgo natural, no es posible obtener cualquier tipo de indemnización de perjuicios a favor de los demandantes, en la medida que precisamente la materialización de un riesgo en el actuar médico no genera un daño antijurídico que deba ser indemnizado por las entidades accionadas cuando hicieron todo lo que les era exigible y posible. En la literatura médica como ya se ha expuesto de manera previa, la circular de cordón ajustado constituye uno de los mayores riesgos para la vida del feto.

Así entonces, se encuentra que el soporte probatorio arrojado con la demanda no cumple con los requisitos necesarios para establecer la configuración de una responsabilidad por las actuaciones médicas desplegadas por el Hospital demandado y mucho menos por la Aseguradora que represento. De manera que, ante la inexistencia de un daño antijurídico imputable a los demandados no es posible atribuir responsabilidad alguna, ni lograr indemnización.

Conforme lo expuesto, comedidamente le solicita al señor Juez declarar la prosperidad de la presente excepción y negar la totalidad de las peticiones incoadas en la demanda por la parte actora.

3.8. CARENCIA DE PRUEBA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS E INCORRECTA TASACIÓN DE LOS MISMOS.

Como se explicó en líneas anteriores, la tasación de los perjuicios no obedece a un sustento probatorio que fehacientemente indique el perjuicio exacto en que incurrieron los demandantes. De este modo, el Juzgador no está obligado a reconocer pretensiones indemnizatorias que no estén claramente acreditadas y tasadas porque no puede presumirlas y se debe atener a lo allegado oportunamente y probado en el proceso. En el caso de marras, no está demostrada la responsabilidad de las demandadas, en suma a que las pretensiones resultan ser exorbitantes y las mismas no se encuentran acreditadas en el expediente. Por el contrario, solamente demuestran un claro afán de lucro de la parte activa, los cuales no pueden ser endilgados a las llamadas a juicio.

En gracia de discusión y ante la remota posibilidad de una condena en contra de las demandadas, ésta excepción enerva las pretensiones en cuanto ellas se erigieron pese a la carencia de medios de prueba contundentes sobre la responsabilidad endilgada a la parte pasiva de ésta acción, y sobre la producción, naturaleza y por supuesto de la cuantía del supuesto detrimento alegado y éste no es susceptible de presunción, pues requiere de su fehaciente demostración para poder ser considerado, luego la falta de certidumbre sobre el mismo se traduce en un obstáculo insalvable para su reconocimiento.

Lo anterior se afirma en atención a que la apoderada demandante formula acciones indemnizatorias de manera dispersa y sin claridad en la forma que imputa responsabilidad y sin siquiera tener claridad, por lo menos argumental en inicio de indicar en qué momento o etapa precisa del acto médico estriba la falla que aduce (atención – diagnóstico pre y post parto), por lo que vincula como demandados a todos quienes intervinieron en el acto médico y sistema de salud, e inclusive al MUNICIPIO DE CALI, quien abiertamente esta deslegitimado por pasiva, sin indicar puntualmente cual es la falla, o conducta aparentemente culpable de cada uno, así, de forma abstracta demanda bajo la única premisa de ser supuestos actores del daño o eso es lo que con esfuerzo se colige.

Es así como en documento aprobado mediante Acta del 28 de agosto de 2014, referente para la reparación de perjuicios inmateriales, que se tuvo por fin de recopilar la línea jurisprudencial y establecer criterios unificados para la reparación de los perjuicios inmateriales, el apoderado demandante formuló pretensiones que resultan en una cifra desproporcionada ante cualquier criterio indemnizatorio que extralimitan los baremos establecidos por el Consejo de Estado,

Igualmente, debe resaltarse que NO OBRA en el plenario prueba que acredite el supuesto daño inmaterial de ninguno de los demandantes del primero y segundo grado de consanguinidad especialmente en lo que atañe con la solicitud de daño moral, sin que se prueben los hechos que evidencian que el deceso del nasciturus de la señora ARROYO TENORIO ha afectado en las esferas ocupacional, laboral, educativo, lúdico e incluso sexual de cada uno de los demandantes. En, tal sentido la Corte Suprema de Justicia Sala de Casación Civil, en sentencia de 25 de mayo

de 2010 se indicó:

“Al Juez no le basta la mera enunciación de las partes para sentenciar la controversia, porque ello sería tanto como permitirles sacar beneficio del discurso persuasivo que presentan; por ende, la ley impone a cada extremo del litigio la tarea de traer al juicio de manera oportuna y conforme a las ritualidades del caso, los elementos probatorios destinado a verificar que los hechos alegados efectivamente sucedieron, o que son del modo como se presentaron, todo con miras a que se surta la consecuencia jurídica de las normas sustanciales que se invocar”.

En conclusión, al no allegarse prueba del perjuicio inmaterial solicitado, no hay lugar al reconocimiento de los mismos, pues ante la incertidumbre de su ocurrencia, no hay otro camino que declarar el éxito de esta excepción, como quedó ampliamente demostrado en el pronunciamiento frente a las excepciones, argumentos a los que me remito y que solicito sean tenidos en cuenta como fundamento de este medio exceptivo, inclusive para la negativa del petitum de lucro cesante consolidado y futuro, ya que no se ha demostrado un daño imputable a la pasiva. Como la parte actora pretende los perjuicios de manera separada, es necesario complementar el medio exceptivo así:

4.4.1. SE CUANTIFICA INDEBIDAMENTE EL DAÑO MORAL.

Sobre este perjuicio, es pertinente aclarar que ya el Consejo de Estado a partir del Acta No. 28 de 2014 fijó los baremos para reconocerlo. En dicho sentido se enseñan los topes indemnizatorios en caso de lesiones:

REPARACIÓN DEL DAÑO MORAL EN CASO DE MUERTE					
REGLA GENERAL					
	NIVEL 1	NIVEL 2	NIVEL 3	NIVEL 4	NIVEL 5
	Relaciones afectivas conyugales y paterno filiales	Relación afectiva del 2° de consanguinidad o civil (abuelos, hermanos y nietos)	Relación afectiva del 3° de consanguinidad o civil	Relación afectiva del 4° de consanguinidad o civil	Relaciones afectivas no familiares - terceros damnificados
Porcentaje	100%	50%	35%	25%	15%
Equivalencia en salarios mínimos	100	50	35	25	15

Este perjuicio se ha definido de antaño por la jurisprudencia como “el dolor, la aflicción” y en general los sentimientos de desesperación, congoja, desasosiego, temor, zozobra etc. que invaden a la víctima directa o indirecta de un daño antijurídico, individual o colectivo. Esta afectación, conocida también como duelo, se ha calificado científicamente por la doctrina médica que ha señalado:

“(…) afecta prácticamente todos los aspectos de la vida de un sobreviviente. A

menudo, el duelo acarrea un cambio de estatus y de papel (por ejemplo, de esposa a viuda o de hijo o hija a huérfano). También tiene consecuencias económicas y sociales (la pérdida de amigos y en ocasiones de ingreso). En primer lugar se presenta la aflicción, que es la respuesta emocional experimentada en las primeras fases del duelo (...) la aflicción, al igual que la muerte es una experiencia personal. La investigación actual ha cuestionado las nociones previas de un solo patrón “normal” de aflicción y un programa “normal” de recuperación. El hecho de que una viuda hablara con su difunto marido era considerado como una señal de perturbación emocional, que ahora se reconoce como una conducta común y útil (...).²⁵

Según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento de los perjuicios morales en las sumas pretendidas por la parte demandante. Pues en primer lugar, debe esclarecerse como ya se ha expuesto que en congruencia con lo perseguido en la pretensión primera del acápite de declaraciones y condenas del escrito de la demanda, el acto sobre el cual se pretende la declaratoria de responsabilidad del Estado funge como resultado del fallecimiento del nasciturus, motivo por el cual los montos solicitados por la parte accionante no solo son desbordados, sino además equivocados en el entendido que los grados se ven alterados conforme con la interpretación simple de lo pretendido.

En el asunto sub examine, los accionantes pretenden el reconocimiento de 50 SMMLV., para la menor JENNIFER ANDREA GRANADA SALAZAR; 50 SMMLV., para KIMBERLY SALAZAR GUAÑARITA; 50 SMMLV., para DARLY GONZALEZ CARABALÍ; 50 SMMLV., para VERONICA ARROYO TENORIO; y 50 SMMLV., para AURA ALEJANDRA GRANADA SALAZAR; en calidad de tíos de la nasciturus (Q.E.P.D.); lo que resulta a todas luces exorbitante, puesto que el tope fijado por la sentencia de unificación del Consejo de Estado corresponde a sumas por mucho inferiores de las solicitadas conforme con su grado de consanguinidad, el cual obedece al tercer grado, a favor de quienes se reconoce en caso de declaración de responsabilidad, la suma máxima de 35 SMMLV., aunado a que para su grado de consanguinidad, no se presumen los perjuicios y además se les exige demostrar la relación afectiva que pretenden hacer valer, lo que no se evidencia en el plenario.

En igual sentido sucede con la pretensión de 50 SMMLV., para JUAN ESTEBAN CHACON SALAZAR y KIMBERLY CHACON SALAZAR, cada uno como primos del nasciturus, puesto que el tope fijado por la sentencia de unificación del Consejo de Estado corresponde a sumas por mucho inferiores de las solicitadas conforme con su grado de consanguinidad, el cual obedece a cuarto grado, a favor de quienes se reconoce en caso de declaración de responsabilidad, la suma máxima de 25 SMMLV., aunado a que para su grado de consanguinidad, no se presumen los perjuicios y además se les exige demostrar la relación afectiva que pretenden hacer valer, lo que no se evidencia en el plenario.

En conclusión, es inviable el reconocimiento por daño moral en las sumas pretendidas por la parte demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada y adicionalmente, no se allegaron pruebas que acrediten la relación filial y afectiva que pretenden hacer los demandantes arriba descritos. En tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto que supere

²⁵ Papalia, Diane E. Wendkos Olds Rally y Duskin Feldman Ruth en “Desarrollo Humano”, Editorial Mc Graw Hill. Novena edición. México D.F. 2004. OP CIT, pág. 766 y s.s.

los montos fijados a partir de la unificación jurisprudencial del Consejo de Estado. De ese modo, en tanto las sumas solicitadas en las pretensiones de la demandada desconocen los lineamientos establecidos por esa corporación, es decir, las mismas resultan exorbitantes, claramente la tasación propuesta debe ser desestimada.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

4.4.2. IMPROCEDENTE RECONOCIMIENTO DE PERJUICIOS MATERIALES EN MODALIDAD DE LUCRO CESANTE CONSOLIDADO Y FUTURO.

Pese a la evidente falta técnica en la solicitud de este perjuicio, debe ponerse de presente que cualquier reconocimiento por este concepto resulta improcedente.

Se pretende el reconocimiento de lucro cesante sin que se haya demostrado su causación. Adicionalmente y en lo que concierne al lucro cesante futuro, tenemos que el mismo resulta improcedente y esto sucede así, porque no se avizora en el expediente medio de convicción que permita conocer el factor esencial de la asignación salarial del nacíto al momento de su muerte por obvias razones, por lo que la pretensión resulta inaccesible. A su vez, el lucro cesante también se torna improcedente, en tanto no se evidencia la relación de dependencia económica con la bebé, elemento esencial para el reconocimiento de este tipo de perjuicio.

Para el caso concreto y con miras de cimentar la defensa, al no existir prueba del despliegue de alguna actividad económica por la menor fallecida, ni el ingreso percibido por la misma por haberse producido su deceso a la inmediatez de su nacimiento, y siendo que por demás la pretensión del lucro cesante futuro que se persigue no se respalda con la acreditación de asignación salarial se hace improcedente.

Al respecto, el más reciente pronunciamiento de unificación del Consejo de Estado en la Sentencia No. 44572 del 18 de julio de 2019 proferida por la Sección Tercera, M.P. Carlos Alberto Zambrano, providencia que eliminó la presunción según la cual toda persona en edad productiva percibe al menos un salario mínimo, en tanto contraría uno de los elementos del daño, esto es la certeza. De manera que el lucro cesante solo reconocerá cuando obren pruebas suficientes que acrediten que efectivamente la víctima dejó de percibir los ingresos o perdió una posibilidad cierta de percibirlos. En dicho pronunciamiento se manifestó literalmente lo siguiente:

“La ausencia de petición, en los términos anteriores, así como el incumplimiento de la carga probatoria dirigida a demostrar la existencia y cuantía de los perjuicios debe conducir, necesariamente, a denegar su decreto. (...)

En los casos en los que se pruebe que la detención produjo la pérdida del derecho cierto a obtener un beneficio económico, lo cual se presenta cuando la detención ha afectado el derecho a percibir un ingreso que se tenía o que con certeza se iba a empezar a percibir, el juzgador solo podrá disponer una condena si, a partir de las pruebas obrantes en el expediente, se cumplen los presupuestos para ello, frente a lo cual se requiere que se demuestre que la posibilidad de tener un ingreso era cierta, es decir, que correspondía a la continuación de una situación precedente o que iba a darse efectivamente por existir previamente una actividad productiva lícita ya consolidada que le permitiría a la víctima directa de la privación de la libertad obtener un determinado ingreso y que dejó de percibirlo

como consecuencia de la detención.

Entonces, resulta oportuno recoger la jurisprudencia en torno a los parámetros empleados para la indemnización del lucro cesante y, en su lugar, unificarla en orden a establecer los criterios necesarios para: i) acceder al reconocimiento de este tipo de perjuicio y ii) proceder a su liquidación.

La precisión jurisprudencial tiene por objeto eliminar las presunciones que han llevado a considerar que la indemnización del perjuicio es un derecho que se tiene per se y establecer que su existencia y cuantía deben reconocerse solo: i) a partir de la ruptura de una relación laboral anterior o de una que, aun cuando futura, era cierta en tanto que ya estaba perfeccionada al producirse la privación de la libertad o ii) a partir de la existencia de una actividad productiva lícita previa no derivada de una relación laboral, pero de la cual emane la existencia del lucro cesante.” (subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el caso sub judice, no puede presumirse el lucro cesante a favor de los demandantes como consecuencia del fallecimiento de la bebé de la señora ARROYO TENORIO, pues no podía desplegar actividad económica alguna, ni percibía ingresos. Por el contrario, la dependencia económica se erige de la recién nacida hacia sus padres.

En cuanto a la segunda perspectiva, esto es, el lucro cesante futuro, como bien hemos hecho notar, el mismo resulta improcedente por cuanto no se configuran los elementos que dan vía al mismo, siendo que por demás este se construye sobre posibilidades de ganancias ficticias pues el daño reclamado es incierto. En tal sentido, resulta preciso citar las siguientes consideraciones del Consejo de Estado en su Sala Contencioso Administrativa, Sección Tercera, Subsección C, con ponencia del Magistrado Jaime Orlando Santofimio Gamboa²⁶, que frente al lucro cesante futuro consigna:

“... 4.3.- Puede tratarse también de a pérdida de utilidad que no siendo actual, la simple acreditación de su existencia es suficiente en cuanto a su certeza, lo que configura el lucro cesante futuro o anticipado, así como debe tenerse en cuenta (1) las circunstancias del caso en concreto y las “aptitudes” de quien resulta perjudicado, esto es, si la ventaja, beneficio, utilidad o provecho económico se habría o no realizado a su favor, o (2) si la misma depende de una contraprestación de la víctima que no podrá cumplir como consecuencia del hecho dañoso, de manera que se calcula a su favor el valor entre el beneficio, utilidad o provecho económico y el valor por la víctima debido [que puede incluir el reconocimiento de labores no remuneradas domésticas con las que apoyaba a su familia]; (3) puede comprender los ingresos que se deja de percibir por las secuelas soportadas por la víctima; (4) debe existir cierta probabilidad objetiva que resulte del curso normal de las cosas y del caso en concreto, pero no cabe reconocer cuando se trata de una mera expectativa; (5) la existencia de la incapacidad no es suficiente para ordenar la indemnización por lucro cesante cuando el lesionado está demostrado que siguió laborando en el mismo oficio que desempeñaba.”

Desarrollando nuestro argumento, de conformidad a lo citado y atendiendo lo demandado, podemos dilucidar que en efecto la actora persigue una pretensión totalmente especulativa, pues se respalda en una posibilidad a todas luces incierta de ganancias ficticias, por lo cual y a tono de lo dispuesto por el Alto Tribunal, no puede reconocerse y accederse a una probabilidad que es

²⁶ Radicado: 76001-23-31-000-1998-01510-02 (55149)

carente de objetividad. Para el efecto resulta importante mencionar que ante la ausencia de un daño cierto el cual no puede percibirse por no exteriorizarse su existencia no resulta viable su reconocimiento.

En conclusión, no se encuentra evidenciado el daño material relacionado con el **lucro cesante**, sobre lo cual ha dicho la jurisprudencia que el aludido tipo de menoscabo se reconoce en favor de los padres con ocasión de la muerte de sus hijos, sólo bajo el supuesto de que estos últimos hubieran alcanzado la edad necesaria para empezar a trabajar –18 años por regla general y 15 años en casos excepcionales–, pues de lo contrario se entraría en conflicto con las normas del ordenamiento legal que proscriben el trabajo infantil²⁷. En el caso concreto, el hecho dañoso tuvo ocurrencia en el momento mismo del nacimiento de la menor hija de la señor ARROYO TENORIO, respecto de quien era totalmente incierta la posibilidad de que pudiera alcanzar la edad de trabajar, lo que en la práctica se truncó cuando la mencionada menor falleció con apenas unos minutos de vida, en lo que constituye una circunstancia que hace abiertamente improcedente el reconocimiento de los perjuicios supuestamente surgidos por la pérdida del lucro que los padres dejaron de obtener por el eventual apoyo económico de parte de su hija menor de edad, quien tampoco llegó a sufrir ese tipo de detrimento en la medida en que su deceso se produjo siendo aún bebé.

Por lo expuesto solicito se declare probado el medio exceptivo.

3.9. LA OBLIGACIÓN DE LOS MÉDICOS SE CATALOGA COMO DE MEDIOS Y NO DE RESULTADOS.

Esta excepción tiene como fundamento indicar, que la profesión liberal de la medicina está rodeada de eventualidades intrínsecas y extrínsecas de la salud humana que escapan a la previsibilidad y control de los médicos que la emplean y ejercen, es por eso que dicha situación ha merecido incluso una reglamentación de naturaleza legal que se cita:

(...) Artículo 26. Acto propio de los profesionales de la salud. Modificado por el art. 104, Ley 1438 de 2011. Entendido como el conjunto de acciones orientadas a la atención integral del usuario, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas dentro del perfil que le otorga el respectivo título, el acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medios, basada en la competencia profesional (...)

La obligación del médico entonces radica en poner a disposición del paciente los medios adecuados comprometiéndose no solo a cumplimentar las técnicas previstas para tratar, auscultar o palpar la patología en cuestión, con arreglo a la ciencia médica adecuada a una buena praxis, sino a aplicar estas técnicas con el cuidado y apego técnico exigible de acuerdo

²⁷ En Colombia la edad mínima de admisión al trabajo es de 15 años. Los jóvenes entre 15 y 17 años pueden trabajar siempre que exista la respectiva autorización expedida por el inspector de trabajo o, en su defecto, la emanada del ente territorial local, tal como lo establece el artículo 35 de la Ley 1098 de 2006 –Código de Infancia y Adolescencia– en su artículo 35. Dicha regla ha tenido excepciones jurisprudenciales, por ejemplo, en la sentencia del 24 de marzo de 2011, expediente n.º 20437, C.P. Enrique Gil Botero, y en la sentencia el 30 de enero de 2013, expediente n.º 27484, C.P. (E) Danilo Rojas Betancourth; casos en los cuales se han tenido en cuenta las especiales situaciones que se presentan en las unidades familiares campesinas e indígenas, en lo que constituye un supuesto de hecho que no se adecúa con las circunstancias que en la presente oportunidad están siendo analizadas por la Sala.

con las circunstancias y los riesgos inherentes a cada intervención, y, en particular, a proporcionar al paciente la información necesaria que le permita consentir o rechazar una determinada intervención.

La intervención médica está sujeta, como todas, al componente aleatorio propio de la misma, por lo que los riesgos o complicaciones que se pueden derivar de las distintas técnicas de cirugía o procedimientos utilizados son similares en todos los casos y el fracaso de la intervención puede no estar tanto en una mala praxis en cuanto se puede probar en este caso la idoneidad del médico que atendió el parto, en consonancia con lo siguiente,

“(…) en línea de principio, cuando el ejercicio legítimo de la profesión se trata, se presume que un médico, con prescindencia del número de diplomas y certificados que exhiba en su consultorio, es idóneo, a fuer que competente en su ramo (…)”

El tratamiento que le ha dado la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil al tópico de la identidad de la obligación que entraña el quehacer hipocrático, el sentido de la postura es similar cuando indica el Magistrado Ponente, Dr. José Fernando Ramírez Gómez, Bogotá, D. C., en sentencia del treinta (30) de enero de dos mil uno (2001) Referencia: Expediente No. 5507:

“Con relación a la responsabilidad contractual, que es la que por lo general se le puede demandar al médico en consideración al vínculo jurídico que se establece entre éste y el paciente, la Corte desde la sentencia de 5 de marzo de 1940, partiendo de la distinción entre obligaciones de medio y de resultado, estimó que por lo regular la obligación que adquiere el médico “es de medio”, aunque admitió que “Puede haber casos en que el médico asume una obligación de resultado, como la intervención quirúrgica en una operación de fines estéticos”.

Todo para concluir, después de advertir que no se pueden sentar reglas absolutas porque la cuestión de hecho y de derecho varía, que en materia de responsabilidad médica contractual, sigue teniendo vigencia el principio de la carga de la demostración de “la culpa del médico...”, agregando como condición “la gravedad”, que a decir verdad es una graduación que hoy en día no puede aceptarse, porque aun teniendo en cuenta los aspectos tecnológicos y científicos del acto profesional médico, la conducta sigue siendo enmarcable dentro de los límites de la culpa común, pero, sin duda alguna, sin perder de vista la profesionalidad, porque como bien lo dice la doctrina, “el médico responderá cuando cometa un error científico objetivamente injustificable para un profesional de su categoría o clase”. Igualmente, en sentencia de 3 de noviembre de 1977, la Corte consideró que por lo regular las obligaciones que para los médicos surgen, son de medio, de ahí que éstos no se obliguen, según se dijo “a sanar el enfermo, sino a ejecutar correctamente el acto o serie de actos que, según los principios de su profesión, de ordinario deben ejecutarse para conseguir el resultado. El haber puesto estos medios, con arreglo a la ciencia y a la técnica, constituye el pago de esta clase de obligaciones”.

Posteriormente, concretamente en sentencia de 12 de septiembre de 1985, ya referenciada, la Corporación luego de ubicar el tema en la responsabilidad contractual y anotar que el contenido de las obligaciones que en virtud del contrato

asumen los médicos y los establecimientos hospitalarios, “variará según la naturaleza de la afección que padezca el enfermo y la especialización misma de los servicios que preste la entidad”, sostuvo que “Con relación a las obligaciones que el médico asume frente a su cliente, hoy no se discute que el contrato de servicios profesionales implica para el galeno el compromiso sino exactamente de curar al enfermo, si al menos de suministrarle los cuidados concienzudos, solícitos y conformes con los datos adquiridos por la ciencia, según expresiones con que la jurisprudencia francesa describe su comportamiento.

Por tanto, el médico sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de suerte que en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación”.

Al respecto de la catalogación de la obligación que le asiste a los médicos o de aquellas que se desprenden de la prestación del servicio de salud, la doctrina nacional mediante un artículo de la Revista Instituto Antioqueño de Responsabilidad Civil y del Estado Número 20 Octubre de 2006, Artículo Obligación de Medio y Obligación de Resultado ha disertado con acierto al respecto, para explicar porque debe prevalecer el régimen de responsabilidad de la culpa / falla probada:

“La asistencia médica se tipifica por la realización de un conjunto de acciones y procedimientos propios de la disciplina científica que la soporta y los comportamientos y actos personales e institucionales. Esta asistencia debe desenvolverse de manera oportuna y adecuada contando con instrumentos, equipos y personal competente que se corresponda a nivel de complejidad con el grado de atención requerido.

Si el objeto en sí de la asistencia médica consiste en implementar la conducta indicada para promover la salud, prevenir la enfermedad, intentar curar y rehabilitar al paciente, en correspondencia con esto nace una obligación de dar o hacer, o no hacer, siendo una OBLIGACION DE RESULTADO, garantizando no solo una conducta específica, sino también aquello que se pueda esperar, como por ejemplo las lecturas o las prácticas de ciertos exámenes de diagnóstico, un examen sanguíneo, en las que el resultado es objetivo, o en las situaciones que, por simple liberalidad de la parte deudora, se garantiza un resultado.

Si el objeto en sí de la asistencia médica es la creación de una obligación, consistente en implementar la conducta indicada para promover la salud, prevenir la enfermedad, intentar curar u rehabilitar al paciente, dicha conducta consiste en la realización del acto de asistencia acorde con la Lex Artis, lo que significa que el asistente se obliga a colocar unos medios y procedimientos en correspondencia al grado de complejidad de la atención brindada, acorde con los estándares típicos. Estamos, así, ante una OBLIGACIÓN DE MEDIO.

Ahora bien, podríamos deducir, por simple lógica, que si se realizan todos los actos circunscritos al cumplimiento de la conducta médica e institucional, estos serían los actos de la atención o la prestación del servicio en salud – en forma típica – el

resultado no se podría garantizar dado a que depende de las condiciones inherentes a la respuesta del cuerpo humano, a las situaciones de salud y enfermedad del paciente acreedor, a la circunstancias aleatorias, que conllevan a limitar la expectativa del acreedor, reduciendo al alcance de la obligación del deudor, convirtiéndola tan solo es una obligación de medio.

EN LAS OBLIGACIONES DE MEDIO la sola falta del resultado deseado no basta para determinar responsabilidad en el deudor o deudora, pues, se requiere, además, una conducta culpable del el/la prestador/a del servicio en la generación del daño: estamos ante una responsabilidad subjetiva”

En conclusión, al no probarse que resultado de las atenciones médicas, bien sea por medicación, procedimientos, órdenes y demás a la señora ARROYO TENORIO, hubiese derivado en el deceso de la recién nacida, que repercutiera en un daño antijurídico que el actor no debiera soportar, y siendo lo único probado y claro el actuar bajo todos los criterios exigibles el de la parte pasiva, se solicita la declaratoria de éxito del medio exceptivo.

3.10. NO SE ENCUENTRA PROBADO EL HECHO GENERADOR DEL PRESUNTO DAÑO ALEGADO POR PARTE DE LA SEÑORA ARROYO TENORIO.

Se invoca el medio exceptivo en razón a la insuficiencia de acreditación por la parte activa del hecho generador del daño que alega haber sufrido como causa de una indebida prestación de servicios de salud por negligencias, retardo, ineficiencia, impericia, acción u omisión al que se sometió entre el 22 de julio de 2018 y el 23 de julio de 2018, en atención a que no logra probar con certeza que el deceso de su bebé fue producido por las demandadas.

En tratándose de la falla probada del servicio como título de imputación, es claro que le asiste al demandante demostrar que la creación de un riesgo por parte del demandado fue la causa del daño cuya reparación reclama. En otras palabras, la parte actora tiene la carga de probar dos supuestos para que proceda la declaración de responsabilidad. A saber: (i) la determinación de un daño antijurídico causado al afectado, y (ii) Que el antedicho daño antijurídico sea imputable a la acción u omisión de las entidades demandadas.

Es así como en aquellas situaciones en donde el demandante aduce haber sufrido un perjuicio bajo este título de imputación es claro que inexorablemente se mantiene la carga probatoria en su cabeza. En el caso que nos ocupa, es necesario concluir que los elementos constitutivos de la responsabilidad extracontractual están lejos de ser demostrados. No hay evidencia concluyente, ni mucho menos sólida, que justifique las pretensiones de la parte actora.

Siendo así las cosas, en tanto no se demuestre cabalmente la relación de causalidad entre la conducta presuntamente desplegada por el demandado y el hecho dañoso referido en la demanda, será imposible para el Juez derivar cualquier clase de responsabilidad de los sujetos demandados, no solo por cuanto faltare uno de los elementos que configuran la responsabilidad extracontractual del Estado, sino también porque, por sustracción de materia no será factible analizar la incidencia causal del accionar de los demandados o terceros involucrados.

En consecuencia, es claro que las pretensiones de la demanda solo están llamadas a ser

reconocidas en la medida que se compruebe fehacientemente que la conducta desplegada por el demandado constituyó la causa eficiente del acaecimiento del referido daño. De lo contrario, es claro que no podrá proferirse condena alguna y de contera se declarará el éxito del presente medio exceptivo.

3.11. ENRIQUECIMIENTO SIN CAUSA.

Es imposible imponer una condena y ordenar el resarcimiento de un detrimento por perjuicios no demostrados o presuntos, o si se carece de la comprobación de su magnitud y realización, ya que no es admisible la presunción en esa materia, de manera que una indemnización sin fundamentos fácticos ni jurídicos necesariamente se traducirá en un lucro indebido, como sucedería en un caso como el presente.

Por lo anterior, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

3.12. GENÉRICA O INNOMINADA.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 282 de la Ley 1564 del 2012²⁸, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o al contrato de seguro utilizado para convocar a mi representada al presente litigio mediante los llamamientos en garantía.

Por lo expuesto, solicito respetuosamente a la judicatura en su deber, declarar probada esta excepción.

CAPÍTULO 2

CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR EL MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI.

1. FRENTE A LOS HECHOS

FRENTE AL HECHO 1: ES CIERTO, así se puede dilucidar del expediente digital del asunto que nos ocupa, sin embargo se aclara, que también se demanda a la RED DE SELUD DEL ORIENTE E.S.E.

FRENTE AL HECHO 2: ES CIERTO, así se puede dilucidar del expediente digital del asunto que nos ocupa, sin embargo se aclara, que aunque sin probarla, también se busca la declaratoria de responsabilidad frente a la RED DE SELUD DEL ORIENTE E.S.E.

²⁸ Artículo 282. Resolución sobre excepciones. En cualquier tipo de proceso, cuando el Juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda. Cuando no se proponga oportunamente la excepción de prescripción extintiva, se entenderá renunciada. Si el Juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes. En este caso si el superior considera infundada aquella excepción resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia. Cuando se proponga la excepción de nulidad o la de simulación del acto o contrato del cual se pretende derivar la relación debatida en el proceso, el Juez se pronunciará expresamente en la sentencia sobre tales figuras, siempre que en el proceso sean parte quienes lo fueron en dicho acto o contrato; en caso contrario se limitará a declarar si es o no fundada la excepción.

2. FRENTE A LAS TÁCITAS PRETENSIONES

En este punto, téngase en cuenta, que verificado el escrito de llamamiento en garantía se evidencia que, en el mismo, no se encuentra consignada una sola pretensión declaratoria o condenatoria en contra de la Aseguradora que se representa, por lo que no hay lugar al reconocimiento de pretensiones que claramente no fueron solicitadas en la oportunidad procesal correspondiente.

En otras palabras, como en el presente asunto la parte no siguió los lineamientos dispuestos en el artículo 162 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo para la presentación del llamamiento en garantía, pues ni siquiera planteó pretensiones en el escrito. Es por ello que, bajo el principio de congruencia, al juez no le es dable en el contenido de la sentencia ordenar la afectación de la póliza de seguro expedida por mi representada. Razón por la cual, el Juez no podrá pronunciarse o decidir más allá de lo consignado en las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía, y de la lectura de estos documentos, se denota que la parte llamante no solicitó la afectación de la póliza en mención. Por lo que no procederá reconocimiento de emolumento alguno.

Sin perjuicio de lo anterior, no puede surgir obligación indemnizatoria alguna en cabeza de mi representada, por cuanto la póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1501216001931, anexos y/o certificados 3, 5 y 9, no ofrece cobertura temporal ni material, la primera por no estar vigente al momento de los hechos, y la segunda porque es evidente que al llamar en garantía a MAPFRE SEGUROS GENERAL DE COLOMBIA S.A., por una póliza de responsabilidad civil extracontractual que por su esencia no ampara la responsabilidad civil profesional médica del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, máxime cuando este no presta directamente tal servicio no estando entonces legitimado por pasiva, así como no se ampara el incumplimiento a una disposición legal como es la vigilancia del MUNICIPIO frente a las IPS, ofrece pleno sustento para oponerse a la afectación de la póliza en mención, pese a que no se ha solicitado la misma por quien llama en garantía.

3. EXEPCIONES DE MÉRITO

3.1. CONGRUENCIA ENTRE LA SENTENCIA Y LO SOLICITADO EN EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

En este punto, téngase en cuenta, que verificado el escrito de llamamiento en garantía se evidencia que, en el mismo, no se encuentra consignada una sola pretensión declaratoria o condenatoria en contra de la Aseguradora que aquí represento, por lo que no hay lugar al reconocimiento de pretensiones que claramente no fueron solicitadas en la oportunidad procesal correspondiente. En ese sentido, es necesario señalar que el principio de congruencia es la regla del derecho procesal, en virtud del cual el Juez se encuentra obligado a que sus decisiones sean concordantes con los hechos y pretensiones que se presentan en los escritos que se elevan ante los Despachos. El artículo 281 del Código General del Proceso, contempla los preceptos que debe seguir el Juez en sus sentencias de la siguiente forma:

“ARTÍCULO 281. CONGRUENCIA. La sentencia deberá estar en consonancia con los hechos y las pretensiones aducidos en la demanda y en las demás oportunidades que este

código contempla y con las excepciones que aparezcan probadas y hubieren sido alegadas si así lo exige la ley.

No podrá condenarse al demandado por cantidad superior o por objeto distinto del pretendido en la demanda ni por causa diferente a la invocada en esta.

Si lo pedido por el demandante excede de lo probado se le reconocerá solamente lo último.

En la sentencia se tendrá en cuenta cualquier hecho modificativo o extintivo del derecho sustancial sobre el cual verse el litigio, ocurrido después de haberse propuesto la demanda, siempre que aparezca probado y que haya sido alegado por la parte interesada a más tardar en su alegato de conclusión o que la ley permita considerarlo de oficio.

PARÁGRAFO 1o. En los asuntos de familia, el juez podrá fallar ultrapetita y extrapetita, cuando sea necesario para brindarle protección adecuada a la pareja, al niño, la niña o adolescente, a la persona con discapacidad mental o de la tercera edad, y prevenir controversias futuras de la misma índole.

PARÁGRAFO 2o. En los procesos agrarios, los jueces aplicarán la ley sustancial teniendo en cuenta que el objeto de este tipo de procesos es conseguir la plena realización de la justicia en el campo en consonancia de los fines y principios generales del derecho agrario, especialmente el relativo a la protección del más débil en las relaciones de tenencia de tierra y producción agraria.

En los procesos agrarios, cuando una de las partes goce del amparo de pobreza, el juez de primera o de única instancia podrá, en su beneficio, decidir sobre lo controvertido o probado aunque la demanda sea defectuosa, siempre que esté relacionado con el objeto del litigio. Por consiguiente, está facultado para reconocer u ordenar el pago de derechos e indemnizaciones extra o ultrapetita, siempre que los hechos que los originan y sustenten estén debidamente controvertidos y probados.

En la interpretación de las disposiciones jurídicas, el juez tendrá en cuenta que el derecho agrario tiene por finalidad tutelar los derechos de los campesinos, de los resguardos o parcialidades indígenas y de los miembros e integrantes de comunidades civiles indígenas”.

En virtud de lo anterior, se puede concluir que: i) no es válido emitir fallos ultra petita, es decir, sentencias en las cuales se condene al demandando por una cantidad superior a la solicitada en el líbello de la demanda, o sentencias que concedan más de lo pedido. ii) Tampoco se pueden emitir fallos extra petita, es decir, sentencias en las cuales se condene al demandado con base en pretensiones distintas a las deprecadas en la demanda y iii) no pueden ser proferidas sentencias por causas distintas a las invocadas en el petitum de la demanda. En cuanto a la importancia del principio de congruencia, la Corte Constitucional ha indicado:

*“La jurisprudencia de esta Corporación **ha definido el principio de congruencia como uno de los elementos constitutivos del derecho fundamental al debido proceso consagrado en el artículo 29 de la Constitución Política, en la medida que impide determinadas decisiones porque su justificación no surge del proceso por no responder en lo que en él se pidió, debatió, o probó.** Además ha establecido que siempre que exista falta de congruencia en un fallo se configurara un defecto y, por tanto, será procedente la tutela contra providencia judicial con el fin de tutelar el derecho constitucional fundamental al debido proceso.*

(...)

24.2. De lo expuesto hasta el momento, se puede concluir que el juez debe tomar su decisión de manera congruente con los hechos, pretensiones y excepciones probadas dentro del proceso. **Por lo tanto, no podrá proferir una sentencia en la que se pronuncie acerca de algo que no fue solicitado por las partes (extra petita) o en la que otorgue más de lo pedido (ultra petita), pero tampoco podrá fallar sin pronunciarse acerca de todas las pretensiones, pues de lo contrario deberá explicar de manera suficiente las razones por las cuales omitió referirse a algún pedimento. El principio de congruencia de la sentencia, además garantiza el oportuno uso del derecho de defensa por parte de las partes, puesto que les permite hacer uso de cada una de las herramientas establecidas en la ley para ello**²⁹.” (Subrayado y negrilla fuera de texto)

En este orden de ideas, resulta incuestionable que el juez al momento de fallar no podrá desbordarse de las pretensiones propuestas. Es claro entonces que la sentencia que resuelve la demanda está sometida al principio de congruencia. Así las cosas, se evidencia a través de preceptos legales y jurisprudenciales que el Juez está en la obligación de garantizar el derecho de defensa y debido proceso dentro de las actuaciones judiciales, a las partes intervinientes en el proceso, en el sentido de no proferir sentencia sobre aspectos adiciones a los solicitados por las partes, o que no hayan sido solicitados. Teniendo en cuenta todo lo previamente mencionado, ahora es necesario aterrizar la teoría al caso concreto. Se evidencia en el escrito del llamamiento que el mismo no contiene pretensiones formuladas en contra de la compañía se seguros que represento, desconociendo lo estipulado en el artículo 82 del Código General del Proceso.

Así las cosas y de la lectura del escrito no se evidencia ninguna pretensión en la cual se solicite hacer efectiva la póliza de seguro emitida por MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., pese a que en cualquier caso ello resultaría improcedente. Razón por la cual, el Juez no podrá ordenar el pago de suma alguna en cabeza de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., cuando es claro que el llamante en garantía en ningún momento solicitó la afectación de la póliza de seguro emitida por mi representada.

En conclusión, se evidencia como en el presente asunto la parte no siguió los lineamientos dispuestos en el artículo 82 del Código General del Proceso para la presentación del llamamiento en garantía, pues ni siquiera planteó pretensiones en el escrito. Es por ello que, bajo el principio de congruencia, al juez no le es dable en el contenido de la sentencia ordenar la afectación de la póliza de seguro expedida por mi representada. Razón por la cual, el Juez no podrá pronunciarse o decidir más allá de lo consignado en las pretensiones de la demanda y del llamamiento en garantía, y de la lectura de estos documentos, se denota que la parte llamante no solicitó la afectación de la Póliza en mención. Por lo que no procederá reconocimiento de emolumento alguno.

3.2. AUSENCIA DE COBERTURA TEMPORAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL No. 1501216001931, ANEXOS 3, 5 Y 9.

Se invoca el medio exceptivo con el objetivo de procurar un correcto entendimiento de la presente oposición a la efectividad del seguro, por lo que resulta fundamental tomar en consideración que

²⁹ Sentencia T-455 de 2016, Corte Constitucional. Magistrado Ponente: ALEJANDRO LINARES CANTILLO.

la póliza antes mencionada, tiene una modalidad de cobertura en la cual, única y exclusivamente se cubrirá el perjuicio generado durante la vigencia de la garantía consignada en su carátula. Es decir, para determinar la cobertura temporal del contrato de seguro, debe tenerse como referencia la fecha en la cual acaecieron los hechos, siendo imperativo entenderla como tal el día 22 de julio de 2018, cuando fallece la menor hija de la señora ARROYO TENORIO.

Lo anterior, puede ser evidenciado a partir del análisis de las condiciones particulares de la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1501216001931, que si bien, mi representada fue vinculada con la póliza que tiene vigencia desde el 31/03/2017 al 25/05/2018, periodo señalado desde la emisión del anexo 3, 5 y 9, se encuentra que la ocurrencia del hecho no sucedió dentro de la fecha de cobertura del seguro, ya que las condiciones de amparo se establecieron sobre ese particular (ocurrencia) debía entonces producirse dentro de las fechas de vigencia de cada certificado, tal como se halla en las condiciones particulares y generales de la póliza en virtud de lo que a continuación se transcribe:

3. Modalidad de Cobertura

Ocurrencia: Se cubren todos los perjuicios que se generen durante la vigencia del seguro, sin tener en consideración la fecha en la cual sean reclamados por los terceros.

5.2 Siniestro:

Es todo hecho, que haya producido un daño que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil extracontractual contra el asegurado o la compañía y que este amparado por la póliza. Constituye un solo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

Así pues, el presente evento carece de cobertura bajo el contrato de seguro en mención y, en consecuencia, no puede imponérsele obligación indemnizatoria alguna a la sociedad que represento, toda vez que la ocurrencia del hecho se suscitó el día 22 de julio de 2018 – fallecimiento de la nasciturus - Dicho evento se materializó por fuera de la vigencia del contrato de seguro que sirvió de fundamento para la vinculación de mi representada, pues de sus certificados tenemos las siguientes vigencias:

- Certificado 3: vigente desde el día 31-03-2017 y hasta el día 1-01-2018;
- Certificado 5: vigente desde el día 1-01-2018 y hasta el día 1-02-2018;
- Certificado 9: vigente desde el día 1-02-2018 y hasta el día 25-05-2018;

Queda claro entonces, que bajo ninguno de los certificados derivados de la póliza de responsabilidad civil extracontractual con la que se llamó en garantía a mi poderdante se suscitó el hecho objeto del medio de control de reparación directa, por tanto, es evidente que nos encontramos ante una falta de cobertura temporal del contrato de seguro.

Por todo lo expuesto, habiéndose demostrado la ausencia de cobertura temporal de la póliza No. 1501216001931, es jurídicamente improcedente su afectación, siendo que lo ideal es desvincular

del proceso a mi mandante o si en su lugar se decide mantenerla vinculada hasta el fondo del asunto, el fallo no deberá imponer condena sobre mi representada con base a esta garantía por la viabilidad de la excepción.

Solicito se declare el éxito del medio exceptivo.

3.3. INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., POR LA NO REALIZACIÓN DEL RIESGO ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL No. 1501216001931.

Para desarrollar la presente excepción, es preciso aclarar a la judicatura que, dado que no se ha logrado probar el hecho dañoso que alega el actor haber sufrido con cargo del asegurado, no es exigible prestación alguna derivada del contrato de seguro, en tanto no se ha realizado un riesgo asegurado proveniente del mismo.

Respecto al llamamiento en garantía se debe destacar como primera medida, que la obligación de pago en relación a mi prohijada solo puede verse comprometida ante el cumplimiento de la condición pactada, de la cual pende el surgimiento de la obligación condicional, esto es, la realización del riesgo asegurado. No obstante, al ser claro como la causa adecuada del cuestionado daño que deriva en el deceso de la nasciturus de la señora ARROYO TENORIO, no se ha probado, y no se ha probado el daño, aunado a que no se ha demostrado la presunta acción u omisión en el actuar del asegurado, ni que el mismo haya sido inapropiado, no puede predicarse la realización del riesgo amparado menos cuando se trata de una presunta responsabilidad civil médica no cubierta con esta garantía.

Es así, como resulta a cargo del demandante probar la falla del servicio a cargo de las demandadas, por tanto, bajo el incumplimiento de este deber y al no estar acreditada la mentada por no vislumbrarse responsabilidad alguna dentro de la demanda, queda automáticamente desvirtuada la responsabilidad que la actora atribuye a la pasiva. Por lo que resulta inocuo estudiar la relación causal entre una falla inexistente y el daño alegado por quienes llaman a juicio. Así, es necesario señalar que para que exista la obligación de indemnizar por parte de la compañía aseguradora, es requisito *sine qua non* la realización del riesgo asegurado de conformidad con lo establecido en el artículo 1072 del Código de Comercio:

“... Definición de riesgo asegurado: Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado.”

En similar sentido se ha pronunciado el Consejo de Estado, pues en su Sección Tercera recordó que el siniestro es la materialización del riesgo asegurado conforme a los artículos 1072 y 1131 del Código de Comercio. Es decir, el hecho acaecido configura el suceso incierto contenido en la póliza de seguro y es responsabilidad del asegurado. También indicó que, en un seguro de responsabilidad civil, el siniestro es generado cuando ocurre el hecho dañoso y este afecta a un tercero, lo que da lugar a una indemnización al afectado.³⁰

³⁰ <https://www.ambitojuridico.com/noticias/general/administracion-publica/asi-se-paga-el-deducible-dentro-de-una-poliza-de>

Al respecto, resulta preciso señalar que la eventual obligación indemnizatoria en cabeza de mi representada se encuentra supeditada al contenido de la póliza, es decir a sus diversas condiciones, el ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc. El riesgo asegurado en el contrato de seguros en comento y consignado en su condicionado – clausulado particular corresponde a:

1. Objeto del Seguro

Amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación y el lucro cesante, que cause a terceros el asegurado, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra o le sea imputable de acuerdo con la Ley colombiana, durante el giro normal de sus actividades.

Ahora bien, como ya se ha argumentado de manera reiterada y suficiente, las pretensiones contenidas en el escrito de demanda carecen de fundamentos fácticos y jurídicos que hagan viable su prosperidad; especialmente porque no existe ningún tipo de obligación en cabeza de la demandada, ya que en la esfera de la responsabilidad civil implorada no se constituyen los elementos necesarios para que la misma sea adjudicada y/o atribuible, ni tampoco está cubierta por el seguro contratado.

Desde dicha perspectiva, resulta evidente que no es posible que exista condena en contra de quien llama en garantía y consecuentemente, no obra razón alguna para que se afecte el contrato de seguro suscrito entre ésta y mi prohijada, pues al no presentarse la realización del riesgo asegurado, no da lugar si quiera a establecer si asiste o no obligación indemnizatoria a cargo de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., como se verifica en el anterior extracto, la responsabilidad civil profesional médica NO es uno de los amparos cubiertos por la Póliza No. 1501216001931 de Responsabilidad Civil Extracontractual.

Sin embargo, las obligaciones contractuales que se deriven de la misma están fielmente circunscritas a lo convenido en el documento referenciado, es decir que, las reclamaciones que eventualmente pueden exigirse a mi representada están limitadas a que, a través de las pruebas legamente permitidas, se compruebe fehacientemente el acaecimiento del riesgo asegurado, si quien formula la acción no se ocupa de acreditar cada uno de los hechos que fundan la trifecta axiológica sobre la que reposa la declaratoria de responsabilidad, en este caso extracontractual por una supuesta falla en la prestación del servicio de salud, la consecuencia ante tal omisión es la negación de la pretensión.

En ese sentido, se tiene que las cargas procesales son un imperativo que emana de la norma de derecho público y con ocasión del proceso, solo para las partes y algunos terceros. Son del propio interés de quien las soporta, razón por la cual:

“no existe una sanción coactiva que conmine al individuo a cumplir, sino que se producirá, para el sujeto, como consecuencia de su incumplimiento, una desventaja para el mismo (y no para el otro sujeto)” (...) el sujeto procesal que soporta la carga, está en el campo de la libertad para cumplir o no con ella, de modo que si no lo hace no está constreñido para que se allane a cumplirla, por lo cual el no asumirla no dará lugar propiamente a una sanción sino a las consecuencias jurídicas propias de su inactividad, que pueden repercutir también desfavorablemente sobre los derechos

sustanciales que en el proceso se ventilan.” (Véscovi, 1984, p. 245).

En correlación, la Corte Constitucional en Sentencias C-1512 de 2000, C-1104 de 2001, C-662 de 2004, C-275 de 2006, C-227 de 2009 y C-279 de 2013, entre otras ha recogido y ha hecho propios discernimientos en torno a la consecuencia desfavorable que aparece para la parte que está interesada en acreditar determinada situación, abandonar dicha carga que al respecto a ha traído la Corte Suprema de Justicia y que explican el anterior raciocinio con claridad meridiana. En Sala de Casación Civil, con providencia del Dr. Horacio Montoya Gil en auto del 17 de septiembre de 1985 se integró que:

*“(…) Finalmente, **las cargas procesales son aquellas situaciones instituidas por la ley que comportan o demandan una conducta de realización facultativa, normalmente establecida en interés del propio sujeto y cuya omisión trae aparejadas para él consecuencias desfavorables**, como la preclusión de una oportunidad o un derecho procesal e **inclusive hasta la pérdida del derecho sustancial debatido en el proceso**.*

*Como se ve, las cargas procesales se caracterizan porque el sujeto a quien se las impone la ley conserva la facultad de cumplirlas o no, sin que el Juez o persona alguna pueda compelerlo coercitivamente a ello, todo lo contrario de lo que sucede con las obligaciones; de no, **tal omisión le puede acarrear consecuencias desfavorables. Así, por ejemplo, probar los supuestos de hecho para no recibir una sentencia adversa**”.* (Resaltado y subrayas propias)

De acuerdo con lo anterior, es menester indicar que, confrontando las pruebas recaudadas hasta el momento, es notorio que en el caso sub examine, la responsabilidad civil extracontractual del asegurado no se acreditó. Para la atribución de responsabilidad civil extracontractual, es indispensable la concurrencia de unos elementos sine qua non, estos son, un hecho dañoso, un daño y un nexo causal entre el daño y el hecho; debe acreditarse irrefutablemente el vínculo que une el hecho al daño acaecido, como quiera que, cuando este no está debidamente demostrado, se convierte en una circunstancia que obstaculiza la atribución de responsabilidad. Así pues, del análisis del acervo probatorio que milita en el expediente, se advierte que no existe prueba que acredite la existencia de un nexo causal como presupuesto para la configuración de la responsabilidad extracontractual, por el contrario, sí se tienen elementos que permiten advertir la fractura o carencia del mentado requisito.

En pocas palabras, si se da una remota sentencia en contra de los intereses de los demandados, mi representada no estará obligada al pago por suma alguna que no tenga cobertura. Así las cosas, de conformidad con lo establecido en la normatividad mercantil para poder que exista obligación alguna de indemnizar en cabeza del asegurador se hace indispensable que concurren los siguientes elementos: la realización de un riesgo asegurado, frente al cual se encuentre debidamente acreditado su ocurrencia y cuantía y que además el asunto no se enmarque dentro de ninguna de las exclusiones contenidas en la póliza.

Por lo tanto y como conclusión, no se puede pretender una indemnización por parte de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., toda vez que para ser beneficiario de tal amparo debe encontrarse configurada la existencia del siniestro. Sin embargo, al no encontrarse

demostrada la responsabilidad en cabeza del asegurado no se puede afectar la garantía.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

3.4. **FALTA DE COBERTURA MATERIAL DE LA PÓLIZA No. 1501216001931 FRENTE A EVENTUALES FALLAS DERIVAAS DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD – CARENCIA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA DEL DISTRITO DE CALI.**

Se sostiene la presente excepción considerando que la póliza en comento, con base en la que se hace el llamamiento en garantía a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., es una póliza denominada de responsabilidad civil extracontractual, de objeto distinto al de una póliza de responsabilidad civil clínicas y centros médicos.

De la caratula misma de la póliza, se encuentra que sus coberturas o riesgos asegurados están delimitados a:

COBERTURAS		
P.L.O.: PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	\$	5.000.000.000,00
Responsabilidad Civil patronal	\$	300.000.000,00
Gastos medicos y hospitalarios	\$	300.000.000,00
Responsabilidad Civil parqueaderos	\$	450.000.000,00
Responsabilidad Civil para contratistas y subcontratistas	\$	3.250.000.000,00
Responsabilidad Civil Vehiculos propios y no propios	\$	800.000.000,00
Responsabilidad Civil productos	\$	2.000.000.000,00
Responsabilidad Civil cruzada	\$	4.000.000.000,00

Siendo que para mayor ilustración, el objeto de la póliza que nos atiende relaciona lo siguiente:

1. Objeto del Seguro

Amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación y el lucro cesante , que cause a terceros el asegurado, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra o le sea imputable de acuerdo con la Ley colombiana , durante el giro normal de sus actividades,.

De lo anterior, que el objeto de tal póliza es el de cubrir la responsabilidad civil en que incurra el asegurado en el giro normal de sus actividades, y en dicho sentido, la prestación de servicios de salud para el caso concreto no se prestan directamente por este, sino por la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., situación distinta a las coberturas que brindan la póliza de responsabilidad civil extracontractual que nos ocupa. En consecuencia, la Póliza de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1501216001931, no brinda cobertura para el evento aquí descrito, pues se encuentra que se reprocha una conducta de negligencia en la prestación del servicio médico, riesgo no cubierto por esta garantía.

El objeto de la póliza No. 1501216001931, es el de amparar los riesgos derivados del giro ordinario de las actividades desplegada por el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y de la cual se cause un detrimento en el patrimonio de la entidad asegurada, siendo que demostrado queda los servicios de salud por los que presuntamente se deriva una falla de servicio según la demandante, no son propios de la asegurada, estando inclusive deslegitimada por pasiva.

Complementariamente, se debe aclarar y para demostrar con mayor sustento la falta de legitimación por pasiva del MUNICIPIO DE CALI, y la evidente falta de cobertura material de la póliza por la cual este ha llamado en garantía a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., que si bien existe amparo para predios, labores y operaciones, la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., cuenta con patrimonio propio, es decir, que los inmuebles donde presta sus servicios de salud son propios de esta y no del Municipio, prueba de ello es lo consagrado en el artículo 8, del acuerdo No. 106 de 2003, que dispone:

ARTICULO 8°:

PATRIMONIO. El patrimonio de las Empresas Sociales del Estado creadas mediante este Acuerdo, está constituido de la siguiente manera:

1. Todos los bienes inmuebles, muebles y activos que tienen actualmente a su disposición las unidades de prestación de los servicios que conforman cada Empresa, los cuales le serán cedidos por Escritura Pública o Acta, por el señor Alcalde del Municipio de Santiago de Cali.

Así las cosas, se configura entonces una ausencia plena de legitimación en la causa de hecho, tal y como lo ha explicado el Consejo de Estado³¹. En comunión a lo anterior, ha expuesto el Alto Tribunal lo siguiente:

“Ahora bien, también ha sostenido la Sala que la legitimación en la causa puede ser de hecho cuando la relación se establece entre las partes por razón de la pretensión procesal, es decir, de la atribución de una conducta que el demandante hace al demandado en su demanda, o material frente a la participación real de las personas en el hecho origen de la formulación de la demanda, independientemente de que dichas personas hayan demandado o hayan sido demandadas, por lo cual la ausencia de esta clase de legitimación, no constituye una excepción de fondo porque no enerva la pretensión procesal en su contenido, sino que es una condición anterior y necesaria para dictar sentencia de mérito, sin que el estar legitimado en la causa otorgue el derecho a ganar, lo que sucede aquí es que si la falta recae en el demandante, el demandado tiene derecho a ser absuelto, no porque él haya probado

³¹ “(...) la identidad de las personas que figuran como sujetos (por activa o por pasiva) de la pretensión procesal, con las personas a las cuales la ley otorga el derecho para postular determinadas pretensiones. Cuando ella falte bien en el demandante o bien en el demandado, la sentencia no puede ser inhibitoria sino desestimatoria de las pretensiones aducidas, pues querrá decir que quien las adujo o la persona contra las que se adujeron no eran las titulares del derecho o de la obligación correlativa alegada (...)”.

un hecho que enerve el contenido material de las pretensiones, sino porque quien lo atacó no es la persona que frente a la ley tiene el interés sustantivo para hacerlo – no el procesal –; si la falta de legitimación en la causa es del demandado al demandante se le negarán las pretensiones, no porque los hechos en que se sustenten no le den el derecho, sino porque a quien se las atribuyó no es el sujeto que debe responder, y, por eso, el demandado debe ser absuelto.³²”

Por lo anterior, y habida cuenta que los preceptos jurisprudenciales, además de la realidad fáctica demostrada para el caso concreto conllevan a la plena aplicación de lo citado, se solicita al despacho resolver esta excepción conforme lo dispone el artículo 182 A del CPACA, dictado sentencia anticipada, desvinculando de la litis al MUNICIPIO DE CALI y a su vez desligando de este llamamiento en garantía a mi representada MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

3.5. DELIMITACIÓN LEGAL Y CONTRACTUAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL No. 1501216001931 – SU OBJETO NO ES AMPARAR ASUNTOS DE RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA COMO EL QUE SE RECLAMA.

Se interpone la presente excepción considerando que para que surgiese una obligación en cabeza de mí representada MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., se hace necesario que en virtud de lo establecido en el artículo 1072 del Código de Comercio se estructure la configuración de un siniestro, en donde el hecho se enmarque dentro de las coberturas de la póliza, su vigencia, cumplimiento de las garantías, que no se configure en causal de exclusión alguna, que el hecho se haya dado dentro de la vigencia de la póliza o su periodo de retroactividad y que el reclamo se haya realizado al asegurado en vigencia de dicho contrato de seguro.

Así pues, en virtud de las estipulaciones contractuales establecidas de conformidad con lo establecido en los artículos 1056 y 1061 del Código de Comercio se solicita al señor juez tener por garantías, exclusiones y demás las condiciones las establecidas en la póliza No. 1501216001931 y que en caso de que resulte probada alguna de ellas en el transcurso del proceso se sirva dar aplicabilidad a la misma con sus respectivos efectos.

En dicho sentido, sobre los seguros de responsabilidad civil extracontractual, Colombia Compra Eficiente³³ menciona que:

³² Consejo De Estado - Sala De Lo Contencioso Administrativo Sección Primera - Bogotá, D.C., Doce (12) De Noviembre De Dos Mil Quince (2015).- Consejero Ponente: Roberto Augusto Serrato Valdés Expediente No. 700012333000201300041-01 Actor: Gustavo Tafur Márquez Demandados: Alejandro Sierra Marzan Y Otros Medio De Control: Pérdida De Inversión.

³³ <https://www.colombiacompra.gov.co/ciudadanos/preguntas-frecuentes/seguro-de-responsabilidad-civil-extracontractual>

“El seguro de responsabilidad civil extracontractual transfiere el Riesgo a la aseguradora de reparar a la víctima (tercero) por un actuar que genere responsabilidad civil en cabeza del asegurado. De esta forma el asegurado protege su patrimonio pues no tendrá que asumir el pago de estos perjuicios que serán indemnizados por la compañía de seguros.”

Se evidencia pues, que en el presente proceso se debate una responsabilidad civil profesional médica diferente a la que cubren las pólizas de responsabilidad civil extracontractual que cubre los riesgos del giro ordinario de las actividades del asegurado y no el de los galenos. En las condiciones particulares de la póliza se evidencian las siguientes definiciones:

1. Objeto del Seguro

Amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación y el lucro cesante, que cause a terceros el asegurado, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra o le sea imputable de acuerdo con la Ley colombiana, durante el giro normal de sus actividades.

9. Cobertura

La compañía se obliga a indemnizar, los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales hasta el 100% del valor asegurado, que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana, por hechos imputables al asegurado, que causen la muerte, lesión o menoscabo en la salud de las personas (daños personales) y/o el deterioro o destrucción de bienes (daños materiales) y perjuicios económicos, incluyendo lucro cesante y perjuicios extrapatrimoniales, como consecuencia directa de tales daños personales y/o daños materiales. Se extiende la presente cobertura a los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceros, que le sean imputables al Municipio de Santiago de Cali y que se deriven de las actividades desarrolladas por los Teatros Municipal y Jorge Isaacs, y que sean lideradas y ejecutadas por Contratistas o Terceros.

Así las cosas, se evidencia que la finalidad de tal póliza es la de cubrir procesos relacionados a una responsabilidad civil del asegurado, situación que no forma parte del debate en el presente proceso.

En conclusión, se destaca que no estamos ante un proceso de responsabilidad fiscal, disciplinario o penal, por lo que en consecuencia no se enmarca dentro de la cobertura dada por la póliza.

3.6. DELIMITACIÓN CONTRACTUAL MEDIANTE EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL No. 1501216001931.

Sin perjuicio de las demás excepciones propuestas, es menester advertir que en las condiciones pactadas en el contrato de seguro documentado en la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Extracontractual No. 1501216001931, se establecieron unos parámetros que enmarcan la obligación contraída por MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., delimitando el riesgo asumido por esta. Ahora bien, tal como lo señala el Artículo 1056 del Código de Comercio, el asegurador puede, a su arbitrio, delimitar los riesgos que asume:

“Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, 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”.

En materia de contrato de seguros, es menester señalar que los riesgos excluidos son una serie de coberturas que no se amparan dentro del contrato de seguro, en cuyo caso de acaecimiento, eximen al asegurador de la obligación de satisfacer prestación alguna. Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la Póliza. En tal sentido, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez, mediante sentencia del 27 de mayo de 2020, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

“Lo anterior, se reitera, en la medida en que si bien desde la perspectiva de la normativa aplicable se cumplieron las condiciones generales de la póliza de seguros para que Seguros del Estado S.A. respondiera por el daño atribuido a la I.P.S. Universitaria de Antioquia, el juez en la valoración probatoria debió revisar si en el caso bajo examen se configuraba alguna de las exclusiones de responsabilidad fijadas contractualmente, en los términos señalados en el numeral 29 del referido contrato de seguro”³⁴

En virtud de la facultad referenciada en el artículo previamente citado, el asegurador decidió otorgar amparos supeditados al cumplimiento de ciertos presupuestos, incorporando en la póliza determinadas barreras cualitativas que eximen al asegurador respecto a las prestaciones señaladas en el contrato, las cuales se conocen generalmente como **exclusiones de la cobertura**, y que para efecto se transcriben las del condicionado – clausulado particular así:

12. Riesgos excluidos

En materia de riesgos excluidos el Municipio de Santiago de Cali acepta únicamente los expresamente mencionados como exclusiones absolutas de cobertura las que figuran en el texto del condicionado general depositado por la Aseguradora en la Superintendencia Financiera con anterioridad no inferior a quince (15) días hábiles al cierre del proceso. Serán válidas las exclusiones relativas consignadas en los mencionados condicionados generales solo cuando no contradigan las condiciones técnicas básicas habilitantes del presente proceso, en cuyo caso prevalecerán las condiciones técnicas básicas habilitantes.

Conforme lo mencionado, el clausulado general aplicable para este seguro se identifica con el número 040212-1326-P-06-00000VTE390-ABR/12, en el que se encuentran contenidas la totalidad de las exclusiones propias de esta garantía.

Ahora bien, pese a que de ninguna manera la demandante lo ha manifestado y no se trata del quid del asunto, es preciso y si en juicio de gracia se considerara, dejar en claro que si se llegará a reprochar el facto de que el MUNICIPIO DE CALI a través de su SECRETARÍA DE SALUD debía ejercer vigilancia a la RED DE SALUD DEL ORIENTE E.S.E., esta situación se configuraría en una falta de cobertura material, pues la póliza no ampara bajo ningún concepto la responsabilidad derivada del incumplimiento de una disposición legal, tanto es así, que se ha pactado dicha situación como una exclusión, la cual es visible en la cláusula 2, numeral 2.1.12 del condicionado general, y que para efectos de sustento, se cita como sigue:

³⁴ Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez de fecha 27 de mayo de 2020.

- 2.1.12 Daños a causa de la inobservancia de disposiciones legales y de la autoridad o de instrucciones y estipulaciones contractuales, a no ser que ni el asegurado ni personas con funciones directivas hayan actuado dolosamente ni haya permitido una actuación dolosa de los demás empleados.

Entre la aseguradora y el tomador se pactó expresamente excluir como riesgo el incumplimiento a disposiciones legales, y si eventualmente se considerara imputar al MUNICIPIO DE CALI, un supuesto incumplimiento a las mismas en torno a que a través de su Secretaría de Salud este debía realizar vigilancia de las IPS, es que vale aclarar que aún en el hipotético y remoto caso en que se probara la misma, esta no se encuentra ampara por el contrato de seguro por el que se llama en garantía a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA.

Como se pudo apreciar, es notoria la falta de cobertura sobre el riesgo derivado de una posible inobservancia a disposiciones legales por parte de quien llama en garantía, no solo por ser un riesgo expresamente excluido, como quedó consignado en líneas anteriores, sino que por la esencia misma de este tipo de contratos de seguros y por expresa regulación normativa que no se puede pretender afectación alguna de la póliza que nos ocupa.

Ahora bien, sobre las exclusiones del condicionado general No. 040212-1326-P-06-00000VTE390-ABR/12, deben considerarse todas y cada una de las contenidas en la cláusula 2, numerales 2.1 a .2.2.7.

Las exclusiones en este caso cumplen con las exigencias en el Estatuto del Consumidor en tanto que yacen descritas en carácter legible, visible y comprensible en la proforma anexa que se entregó al tomador con la suscripción del seguro, el pacto de estas exclusiones hace parte del ejercicio legal y libre de la actividad mercantil aseguradora en tanto que el art. 37 de la Ley 1480 del 2011 permite a la aseguradora, en tanto que los seguros son contratos de adhesión, instrumentar la prerrogativa del art. 1056 del Código de Comercio a través de la institución de exclusiones.

La Superintendencia financiera Colombia bajo Radicado 2019153273-007-000, procedió a dar una posición frente a los amparos y exclusiones de la póliza, emitiendo la siguiente consideración:

“Bajo esta línea de interpretación, debe entenderse que en aquellos casos en que en consideración al número de amparos y sus respectivas exclusiones, así como la necesidad de ofrecer una descripción legible, clara y comprensible de los mismos, no sea susceptible incorporar todos estos conceptos en una sola página, pueden quedar, tanto los primeros como las segundas, consignados en forma continua a partir de la primera página de la póliza, como lo precisa la instrucción de este Supervisor.”

El día 4 de febrero de 2020 la Dirección Legal de Seguros de la Superintendencia Financiera de Colombia a través de respuesta a petición con radicado 2019153273-007-000, consideró que *“en aquellos casos en que en consideración al número de amparos y sus respectivas exclusiones, así como la necesidad de ofrecer una descripción legible, clara y comprensible de los mismos, no sea susceptible incorporar todos estos conceptos en una sola página, pueden quedar, tantos los*

primeros como las segundas, consignados en forma continua a partir de la primera página de la póliza [...]"

La regla consistente en que las exclusiones deben figurar en la primera página de la póliza so pena de ineficacia de la estipulación se encuentra en el art. 44 de la Ley 45 de 1990 y el art. 184.2 del EOSF que dicen:

Requisitos de las pólizas. Las pólizas deberán ajustarse a las siguientes exigencias:

1. Su contenido debe ceñirse a las normas que regulan el contrato de seguro, a la presente Ley [o estatuto, según el caso] y a las demás disposiciones imperativas que resulten aplicables, so pena de ineficacia de la estipulación respectiva.

[...]

3o. Los amparos básicos y las exclusiones deben figurar, en caracteres destacados, en la primera página de la póliza.

Pero dicha norma no define qué es y qué no es póliza y tampoco establece qué se entiende por primera página de la misma, es decir, si con base en el art. 1047 y 1048 del Código de Comercio, las condiciones generales y particulares son la Póliza y la integran, ¿cuál es la pauta normada de la que la juez concluye que las exclusiones deben estar indefectiblemente en la carátula (que no es lo mismo que primera página) de la Póliza si el art. 184 del EOSIF no hace tal distinción?

Tal es la disonancia semántica del fallo con las normas que ha aplicado irregularmente que ni siquiera, la reglamentación de la Superintendencia Financiera le da la razón a la jueza, dicha entidad expidió la Circular Básica Jurídica 07 de 1996 indicando respecto de las pólizas de seguros lo siguiente:

1.2.1. Requisitos generales de las pólizas de seguros

Para el adecuado cumplimiento de lo señalado en el art. 184 numeral 2 del EOSF las entidades aseguradoras deben redactar las condiciones del contrato de forma que sean claramente legibles y que los tomadores y asegurados puedan comprender e identificar las definiciones de los riesgos amparados y las obligaciones emanadas del negocio celebrado.

Para ello, las pólizas deben incluir, cuando menos, la siguiente información:

1.2.1.1. En la carátula

- a. Las condiciones particulares previstas en el art. 1047 del Código de Comercio.*
- b. En caracteres destacados o resaltados (es decir que se distingan del resto del texto de la impresión) el contenido del inciso primero del art. 1068 Código de Comercio. Para el caso de los seguros de vida, el contenido del art. 1152 del mismo ordenamiento legal.*

1.2.1.2. A partir de la primera página de la póliza (amparos y exclusiones)

Los amparos básicos y todas las exclusiones que se estipulen deben consignarse en forma continua a partir de la primera página de la póliza. Estas deben figurar en caracteres destacados o resaltados, según los mismos lineamientos atrás señalados y en términos claros y concisos que proporcionen al tomador la información precisa sobre el verdadero alcance de la cobertura contratada. No se pueden consignar en las páginas interiores o en cláusulas posteriores exclusiones adicionales en forma distinta a la prevista en este numeral.

La CBJ 07 de 1996 fue remplazada por la CBJ 029 de 2014 más actual, pero en esta se reprodujeron sin alteración sintáctica ni semántica las disposiciones de la primera circular.

En consecuencia, de hallarse configurada según el acervo probatorio que obra dentro del proceso, además de las alegadas, alguna otra causal de exclusión consignada en las condiciones generales o particulares de la póliza, no habría lugar a indemnización de ningún tipo por parte de mi representada. En ese sentido, ruego al despacho que una vez advertida la causal, se le imprima aplicación con miras a proteger los derechos e intereses que le atañen a mi prohijada.

De conformidad con lo expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

3.7. LIMITE ASEGURADO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No. 1501216001931.

En gracia de discusión y sin que implique reconocimiento de responsabilidad, debe destacarse que la eventual obligación de mi procurada se circunscribe en proporción al límite de la cobertura para los eventos asegurables y amparados por el contrato. En el caso en concreto se establecieron unos límites, los cuales se encuentran sujetos a la disponibilidad de la suma asegurada. La ocurrencia de varios siniestros durante la vigencia de la póliza va agotando dicha suma, por lo que es indispensable que se tenga en cuenta la misma en el remoto evento de proferir sentencia condenatoria en contra del asegurado.

De acuerdo a lo preceptuado en el artículo 1079 del Código de Comercio, el asegurador estará obligado a responder únicamente hasta la concurrencia de la suma asegurada, sin excepción y sin perjuicio del carácter meramente indemnizatorio de esta clase de pólizas, consagrado en el artículo 1088 ibídem, que establece que los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituirse en fuente de enriquecimiento.

Ahora bien, exclusivamente en gracia de discusión, sin ánimo de que implique el reconocimiento de responsabilidad en contra de mi representada, se debe manifestar que en la Póliza RCE No. 1501216001931, se indicaron los límites para los diversos amparos pactados, de la siguiente manera:

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO	
P.L.O.: PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	\$ 5.000.000.000,00	\$	5.000.000.000,00
Responsabilidad Civil patronal	\$ 300.000.000,00	\$	750.000.000,00
Gastos medicos y hospitalarios	\$ 300.000.000,00	\$	1.100.000.000,00
Responsabilidad Civil parqueaderos	\$ 450.000.000,00	\$	900.000.000,00
Responsabilidad Civil para contratistas y subcontratistas	\$ 3.250.000.000,00	\$	3.500.000.000,00
Responsabilidad Civil Vehiculos propios y no propios	\$ 800.000.000,00	\$	1.350.000.000,00
Responsabilidad Civil productos	\$ 2.000.000.000,00	\$	2.000.000.000,00
Responsabilidad Civil cruzada	\$ 4.000.000.000,00	\$	4.000.000.000,00

En este punto es importante resaltar lo previsto en las condiciones generales del contrato de seguro en la cual se establece, como límite de la indemnización, que la responsabilidad de las compañías por todo concepto no excederá del valor indicado en la carátula de la póliza para la suma de todos los siniestros amparados durante la vigencia anual de la misma.

Como se probó con el clausulado del documento aportado, si se presentaran otras reclamaciones o demandas para obtener indemnizaciones que afecten la póliza de seguro, se entenderá como una sola pérdida y la obligación de mi representada está limitada a la suma asegurada, conforme a lo dispuesto en los Arts. 1079 y 1089 del Código de Comercio. Es decir, el límite global del valor asegurado por vigencia anual se reducirá en la suma de los montos de las indemnizaciones pagadas. La suma indicada en la carátula de Póliza Póliza RCE No. 1501216001931, es el límite máximo de responsabilidad de la compañía por todos los daños y perjuicios causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia anual del seguro.

De este modo, en ningún caso y por ningún motivo la responsabilidad de la compañía puede exceder este límite durante la vigencia anual, aunque durante el mismo periodo ocurran uno o más siniestros. Según el condicionado materializado en la Póliza RCE No. 1501216001931, el límite máximo de responsabilidad pactado debe ser atendido respecto de cada amparo o cobertura.

Conforme a lo señalado, en este caso en particular, no queda duda sobre las sumas aseguradas. Como fuere, se reitera, que las obligaciones de la aseguradora están estrictamente sujetas a estas condiciones claramente definidas en la póliza, con sujeción a los límites asegurados y a la fehaciente demostración, por parte del asegurado en este caso, del real y efectivo acaecimiento del evento asegurado.

De conformidad con estos argumentos, respetuosamente solicito declarar probada la excepción planteada en favor de los derechos e intereses de mi procurada.

3.8. EXISTENCIA DE UN DEDUCIBLE QUE ENCUENTRA A CARGO DEL ASEGURADO.

Adicionalmente y sin perjuicio de las razones expuestas que indican que no hay responsabilidad de mi representada, ni de los demás argumentos expuestos atrás, también se debe tener presente que al momento de convenir los amparos en la póliza que nos ocupa, se impuso una carga al asegurado o al beneficiario en caso de siniestro, por virtud de la cual este asumirá una parte del mismo, esto es, el deducible.

Lo que se denomina deducible, corresponde a una suma de dinero del valor del siniestro que se asumirá como coparticipación en el mismo. Es por ello, que en las caratulas de la póliza expedida por mi Representada, se concertó un deducible el cual corresponde a la fracción de la pérdida que debe asumir directamente y por su cuenta el asegurado. En este caso se pactó un deducible que corresponde al quince por ciento (15%) del valor de la pérdida o mínimo cuarenta (40) SMLMV, discriminado como se enseña a continuación:

COBERTURAS		VALOR ASEGURADO		DEDUCIBLE
P.L.O.: PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	\$ 5.000.000.000,00	\$ 5.000.000.000,00		15% PERD Min 40 (\$MMLV)
Responsabilidad Civil patronal	\$ 300.000.000,00	\$ 750.000.000,00		15% PERD Min 40 (\$MMLV)
Gastos medicos y hospitalarios	\$ 300.000.000,00	\$ 1.100.000.000,00		NO APLICA
Responsabilidad Civil parqueaderos	\$ 450.000.000,00	\$ 900.000.000,00		15% PERD Min 40 (\$MMLV)
Responsabilidad Civil para contratistas y subcontratistas	\$ 3.250.000.000,00	\$ 3.500.000.000,00		15% PERD Min 40 (\$MMLV)
Responsabilidad Civil Vehiculos propios y no propios	\$ 800.000.000,00	\$ 1.350.000.000,00		15% PERD Min 40 (\$MMLV)
Responsabilidad Civil productos	\$ 2.000.000.000,00	\$ 2.000.000.000,00		15% PERD Min 40 (\$MMLV)
Responsabilidad Civil cruzada	\$ 4.000.000.000,00	\$ 4.000.000.000,00		15% PERD Min 40 (\$MMLV)

Por otra parte y de acuerdo con la normatividad vigente, la Superintendencia Financiera de Colombia en Concepto No. 2019098264 del 29 de agosto de 2019, ha sido clara en definir en qué consiste el deducible indicando lo siguiente:

“...Sin embargo, es preciso señalar que en nuestro ordenamiento jurídico no existe disposición que obligue al asegurador a indemnizar conforme a determinado régimen específico, en consecuencia, sea que la incapacidad o la lesión se acredite en las formas mencionadas en su comunicación, la fijación del monto de la indemnización se rige por las estipulaciones que al respecto hubieren pactado el tomador y el asegurador.

Dicho esto, en una póliza donde se ampara la responsabilidad civil extracontractual el monto de la indemnización puede verse disminuido si las partes han pactado que un porcentaje de la pérdida se asumirá a título de deducible por el asegurado, convenio que resulta legalmente viable, de acuerdo con nuestro ordenamiento mercantil.

En efecto, la Sección I del Capítulo II, Título V, Libro Cuarto del Código de Comercio, en su artículo 1103, consagra dentro de los principios comunes a los seguros de daños la posibilidad de pactar, mediante cláusulas especiales, que el asegurado “...deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño”.

Una de tales modalidades, la denominada deducible, se traduce en la suma que el asegurador descuenta indefectiblemente del importe de la indemnización, de tal suerte que en el evento de ocurrencia del siniestro no indemniza el valor total de la pérdida, sino a partir de un determinado monto o de una proporción de la suma asegurada, con el objeto de dejar una parte del valor del siniestro a cargo del asegurado. El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado.

Por tanto, el valor del ofrecimiento extendido por la compañía aseguradora, podría variar en función de los perjuicios sufridos por el reclamante, así como los elementos probatorios que se hubieren allegado para acreditar el valor de la pérdida, conforme lo presupuestado en el artículo 1077 del código de comercio, aunado a las condiciones generales y particulares pactadas en la póliza, como lo son el límite del valor asegurado, el deducible pactado con el asegurado, entre

otros factores³⁵

Ruego al despacho tener en cuenta cada una de las condiciones establecidas en la póliza en comento, haciendo especial hincapié en la suma amparada mediante el contrato y al deducible pactado en el mismo. De igual manera, solicito que en el remoto evento de que se llegare a encontrar responsable al asegurado, se apliquen todas y cada una de las cláusulas y condiciones del contrato de seguro.

3.9. EXISTENCIA DE COASEGURO PACTADO EN PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL No. 1501216001931, QUE NO IMPLICA SOLIDARIDAD.

Es importante mencionar, sin que tal manifestación pueda llegar a ser tenida en cuenta como aceptación alguna de responsabilidad por parte de mí representada o que pueda ser valorada en detrimento de los argumentos expuestos anteriormente, que conforme a las estipulaciones concertadas en el contrato de seguro que sirvió de fundamento para la vinculación de mi agenciada, que los riesgos trasladados fueron distribuidos entre la misma, siendo esta líder con un 34% y las compañías que a continuación se relacionan de la siguiente manera:

PARTICIPACION DE COASEGURADORAS			
NOMBRE COMPAÑIA COASEGURADORA	TIPO DE COASEGURO	%PARTICIPACION	\$ PRIMA PESO COLOMBIANO-N
ALLIANZ SEGUROS SA	CEDIDO	23,00%	\$ 140.152.870,61
COMPANIA DE SEGUROS COLPATRIA	CEDIDO	21,00%	\$ 127.965.664,47
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE CO	CEDIDO	34,00%	\$ 207.182.504,38
QBE	CEDIDO	22,00%	\$ 134.059.267,54

En ese sentido, existiendo coaseguro, es decir estando distribuido el riesgo entre las compañías de seguros mencionadas, debe tenerse en cuenta que en el hipotético caso en que se demuestre una obligación de indemnizar en virtud del contrato de seguro mencionado, la responsabilidad de cada una de las aseguradoras está limitada al porcentaje antes señalado, pues no se puede predicar una solidaridad entre ellas.

Lo anterior, conforme a lo preceptuado en el artículo 1092 del Código de Comercio, el cual sostiene:

“(…) En el caso de pluralidad o de coexistencia de seguros, los aseguradores deberán soportar la indemnización debida al asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de éstos produce nulidad. (…)”

Lo estipulado en la norma en cita, se aplica al coaseguro por estipulación expresa del Art. 1095 Ibídem, que establece lo siguiente:

“(…) Las normas que anteceden se aplicarán igualmente al coaseguro, en virtud del cual dos o más aseguradores, a petición del asegurado o con su aquiescencia

³⁵ Superfinanciera (2019). Concepto 2019098264. “Seguros, Pago de Indemnización, Seguro de Responsabilidad Civil”. Agosto 29.

previa, acuerdan distribuirse entre ellos determinado seguro. (...)”

En igual sentido, el Consejo de Estado en sentencia del 30 de marzo de 2022³⁶, ha sido enfático en manifestar que pese a que no se llame en garantía al otro coasegurador, la responsabilidad se encuentra únicamente dada en proporción al coaseguro pactado, sin que pueda haber solidaridad, y para el efecto, la providencia en mención cita lo siguiente:

“La jurisprudencia ha reconocido que en casos de coaseguro se responde en proporción a la cuantía que se asumió, sobre todo en el caso en que ello se pacte expresamente. De hecho, ha indicado que en casos de coaseguro <<el riesgo, entonces, es dividido en el número de coaseguradores que participan del contrato, en las proporciones que entre ellos dispongan, sin que se predique solidaridad entre ellos”³⁷

Por consiguiente, al momento de resolver lo concerniente a mi procurada, en el hipotético caso en que se demuestre una obligación de indemnizar a su cargo, deberá tenerse en cuenta que la póliza de seguro antes referida fue tomada en coaseguro. En virtud de lo anterior, es claro que mi procurada y las aseguradoras citadas, acordaron distribuirse el riesgo según los porcentajes señalados, sin que pueda predicarse una solidaridad entre ellas, y limitándose la responsabilidad de las mismas en proporción con el porcentaje del riesgo asumido.

3.10. EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES.

Sin que esta excepción constituya aceptación de responsabilidad alguna, es pertinente mencionar que la obligación de la aseguradora sólo nace si efectivamente se realiza el riesgo amparado en la póliza y no se configura ninguna de las causales de exclusión o de inoperancia del contrato de seguro, convencionales o legales.

Esto significa que la responsabilidad se predicará cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del respectivo contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mi representada se limita a la suma asegurada, siendo este el tope máximo, además de que son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el Código de Comercio, que en su Art. 1079 establece que “El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada”.

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumple la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad.

Por ende, la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de cada póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado, etc. Al respecto siempre se deberán

³⁶ Consejo de Estado. Sala de lo Contencioso Administrativo. Sección Tercera. Subsección B. Radicación 76001-23-31-000-2012-00746-01 (53742)

³⁷ Consejo de Estado, Sección Tercera, Subsección B. Sentencia del 9 de julio de 2021. Exp. 54460. C.P. Martín Bermúdez Muñoz.

atender los riesgos asumidos por la convocada, los valores asegurados para cada uno de los amparos y las exclusiones pactadas.

La póliza utilizada como fundamento contractual de la convocatoria, como cualquier contrato de seguro, se circunscribe a la cobertura expresamente estipulada en sus condiciones, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradas, deducibles (que es la porción que de cualquier siniestro debe asumir la entidad asegurada), las exclusiones de amparo, la vigencia, etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial,, al contenido de las condiciones de la póliza.

Consecuentemente la posibilidad de que surja responsabilidad de la aseguradora depende estrictamente de las diversas estipulaciones contractuales, ya que su cobertura exclusivamente se refiere a los riesgos asumidos, según esas condiciones y no a cualquier evento, ni a cualquier riesgo no previsto convencionalmente, o excluido de amparo.

Solicito al Señor Juez, declarar probada esta excepción, especialmente al encontrarse configurada una causal de exclusión pactada entre las partes en este contrato de seguro.

3.11. CARÁCTER INDEMNIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGURO.

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado.

Así las cosas, el carácter de los seguros de daños y en general de cualquier seguro, es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización. Es decir, no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

“Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato.”

En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio estableció lo siguiente:

“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera

indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso” (Subrayado y negrilla fuera de texto).

En consonancia, es preciso citar el artículo 1127 del Código de Comercio, que dispone:

“El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado...”

Así las cosas, no debe perderse de vista que las solicitudes deprecadas en el escrito de demanda por conceptos de los perjuicios sobre los que se persigue su declaratoria, no son de recibo por cuanto su reconocimiento por parte del asegurado, implicaría correlativamente una transgresión del principio indemnizatorio esencial del contrato de seguro. Lo anterior, puesto que se enriquecería la parte demandante recibiendo una indemnización por parte de la pasiva de la que no se ha probado la responsabilidad frente al daño que derivó en las presuntas lesiones del actor, las que a su vez tampoco se han acreditado, ni en su existencia, ni en su magnitud.

Adicionalmente, no habría lugar al reconocimiento de estos conceptos, dado que: (i) La naturaleza y el objeto de la póliza No. No. 1501216001931, no ampara la responsabilidad civil médica, es decir, el riesgo no se encuentra amparado. (ii) No procede el reconocimiento por daño moral, precisamente por no acreditarse la magnitud del daño, ni del hecho dañoso con cargo a la pasiva, ni la relación afectiva de los familiares del tercer y cuarto grado de consanguinidad con el nasciturus. (iii) No es procedente el reconocimiento de perjuicios morales, por cuanto es claro que no hay responsabilidad alguna de las demandadas frente al deceso del nasciturus de la señora ARROYO TENORIO (iv) No es procedente el reconocimiento de lucro consolidado y futuro, ya que al tratarse de una recién nacida que falleció a los pocos minutos del parto, este no se causó, configurándose una mera expectativa sin sustento. (v) Adicionalmente, las solicitudes sobrepasan los topes indemnizatorios establecidos en la multicitada sentencia de unificación del Consejo de Estado.

Conforme a ello, dado que los perjuicios solicitados en el petitum de la demanda presentan serias inconsistencias, reconocer el pago de suma alguna con cargo a la póliza de seguro, implicaría correlativamente transgredir el carácter meramente indemnizatorio que revisten los contratos de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial de las demandadas y eventualmente enriqueciendo a las accionantes.

En conclusión, no debe perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo atiende a un carácter meramente indemnizatorio. Por todo lo anterior y teniendo en cuenta la indebida solicitud y tasación de perjuicios, se deberá declarar probada la presente excepción, y así evitar la contravención del carácter indemnizatorio del contrato de seguro y un correlativo un enriquecimiento sin justa causa en cabeza de las actoras.

3.12. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., Y LOS DEMÁS DEMANDADOS – INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD EN EL MARCO DEL CONTRATO DE SEGURO.

Esta excepción se propone con fundamento en que la solidaridad surge exclusivamente cuando la Ley o la convención la establecen. En el caso que nos ocupa, la fuente de las obligaciones de mi procurada está contenida en el contrato de seguro y en él no está convenida la solidaridad entre las partes del contrato.

Es importante recabar sobre el particular por cuanto a que la obligación de mí representada la compañía MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., tiene su génesis en un contrato de seguro celebrado dentro de unos parámetros y límites propios de la autonomía de la voluntad privada y no de la existencia de responsabilidad civil extracontractual propia de la aseguradora, sino de la que se pudiere atribuir al asegurado conforme lo establecido por el artículo 2341 del Código Civil, por tanto se encuentra frente a dos responsabilidades diferentes a saber:

1. La del asegurado por la responsabilidad civil extracontractual que se le llegará a atribuir, cuya fuente de obligación indemnizatoria emana de la ley propia y 2. La de mí representada aseguradora cuyas obligaciones no emanan de la ley propiamente dicha, sino de la existencia de un contrato de seguro celebrado dentro de los parámetros dados por los artículos 1036 del Código de Comercio y S.S., encontrándose las obligaciones de mí representada debidamente delimitadas por las condiciones pactadas en el contrato de seguro celebrado, constituyéndose entonces las obligaciones del asegurado y de la aseguradora en obligaciones independientes y que no son solidarias.

La Corte Suprema de Justicia en Sala de Casación Civil y mediante ponencia del Dr. Ariel Salazar Ramírez en sentencia SC20950-2017 Radicación n° 05001-31-03-005-2008- 00497-01 ha indicado que:

*“(…) Por último, **la compañía aseguradora no está llamada a responder de forma solidaria por la condena impuesta, sino atendiendo que «el deber de indemnizar se deriva de una relación contractual», que favoreció la acción directa por parte del demandante en los términos del artículo 1134 del C. de Co (…)**”*
 (Subrayas y negrilla mías)

Entendido lo anterior, es preciso indicar que la solidaridad de las obligaciones en Colombia solo se origina por pacto que expresamente la convenga entre los contrayentes, lo anterior según el art. 1568 del Código Civil Colombiano que reza:

*“(…) **En general cuando se ha contraído por muchas personas o para con muchas la obligación de una cosa divisible, cada uno de los deudores, en el primer caso, es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda,** y cada uno de los acreedores, en el segundo, sólo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito. Pero **en virtud de la convención,** del testamento o de la ley puede exigirse cada uno de los deudores o por cada uno de los acreedores el total de la deuda, y entonces la obligación es solidaria o in solidum. **La solidaridad debe***

ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley.

(...)

En virtud de tal independencia en las obligaciones, se formula esta excepción por cuanto el artículo 1044 del Código de Comercio faculta a la aseguradora proponer al tercero beneficiario las excepciones y exclusiones que pudiere interponerle al asegurado o tomador del contrato de seguro, motivo por el cual puede alegar mí representada la ausencia de cobertura ante la falta de prueba de la ocurrencia y cuantía del siniestro y las exclusiones y demás condiciones que resultaren atribuibles al presente evento.

Debe aclararse que las obligaciones de la aseguradora que represento están determinadas por el límite asegurado para cada amparo, por las condiciones del contrato de seguro y por la normatividad que lo rige. Por lo tanto, la obligación indemnizatoria que remotamente podría surgir a su cargo está estrictamente sujeta a las estipulaciones contractuales y al límite asegurado para el amparo de muerte o lesión a una persona, con sujeción a las condiciones de la póliza.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

3.13. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA.

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 mismos hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que en el evento que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

3.14. SUBROGACIÓN.

Sin perjuicio de lo expuesto, debe tenerse en cuenta que en el evento que MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., realice algún pago en virtud de un amparo de la póliza, la compañía tiene derecho a subrogar hasta la concurrencia de la suma indemnizada, en todos los derechos y acciones del asegurado contra las personas responsables del siniestro. Lo anterior, en virtud del mismo condicionado – clausulado general de la póliza y en concordancia con el artículo 1096 del C.Co.

3.15. LA INNOMINADA O GENÉRICA.

La fundamentación en todos los hechos exceptivos que demostrados en el proceso sean favorables a la entidad que represento, por tanto acudo a lo estipulado en el artículo 282 de la Ley 1564 de 2012³⁸, si de los hechos alegados por las partes se encuentra alguna excepción que deba

³⁸ *Artículo 282. Resolución sobre excepciones.* En cualquier tipo de proceso, cuando el Juez halle probados los hechos que constituyen una excepción deberá reconocerla oficiosamente en la sentencia, salvo las de prescripción, compensación y nulidad relativa, que deberán alegarse en la contestación de la demanda. Cuando no se proponga oportunamente la excepción de prescripción extintiva, se entenderá renunciada. Si el Juez encuentra probada una excepción que conduzca a rechazar todas las pretensiones de la demanda, debe abstenerse de examinar las restantes. En este caso si el superior considera infundada aquella excepción resolverá sobre las otras, aunque quien la alegó no haya apelado de la sentencia. Cuando se proponga la excepción de nulidad o la de simulación del acto o contrato del cual se pretende derivar la relación debatida en el proceso, el Juez se pronunciará expresamente en la sentencia sobre tales figuras, siempre que en el proceso sean parte quienes lo fueron en dicho acto o contrato; en caso contrario se limitará a declarar si es o no fundada la excepción.

declararse de oficio.

CAPITULO 4

4.1. FRENTE A LAS PRUEBAS

DOCUMENTALES.

Para los efectos pertinentes, solicito que se tomen como tales para este extremo de la litis las que se relacionan a continuación:

4.1.- Carátula de la Póliza RCE No. 1501216001931 anexos 3, 5 y 9.

4.2.- Condicionado general de la Póliza RCE No. 1501216001931.

4.3.- Consulta BDUA del estado de afiliación al sistema de salud de la señora ARROYO TENORIO.

INTERROGATORIO DE PARTE.

Solicito su señoría, citar y hacer comparecer a la señora BRIGITH ARROYO TENORIO, para realizar interrogatorio de parte sobre los hechos de la demanda, cuestionario que presentaré el día de la diligencia, quien se harán comparecer por medio de las direcciones aportadas con la demanda o a través de su apoderado.

TESTIMONIAL.

Solicito al despacho se decreten y practiquen las siguientes:

1.- Doctora MÓNICA OCHOA BARRIO, médico general de HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO, a quien se le podrá notificar con oficio a través del centro clínico, ubicado en la calle 72U No. 28E-00 Poblado II de Cali, Valle del Cauca, o por el teléfono 4377777 y al correo electrónico subgerencia.redoriente@gmail.com para que en su calidad de médico manifieste al despacho todo en cuanto conozca y le conste respecto de los hechos de la demanda y la atención médica brindada a la señora ARROYO TENORIO entre los días 22 y 23 de julio de 2018.

2.- Doctora DIANA NOELIA CALDAS, médico general de HOSPITAL CARLOS HOLMES TRUJILLO, a quien se le podrá notificar con oficio a través del centro clínico, ubicado en la calle 72U No. 28E-00 Poblado II de Cali, Valle del Cauca, o por el teléfono 4377777 y al correo electrónico subgerencia.redoriente@gmail.com para que en su calidad de médico manifieste al despacho todo en cuanto conozca y le conste respecto de los hechos de la demanda y la atención médica brindada a la señora ARROYO TENORIO entre los días 22 y 23 de julio de 2018.

3.- Respetuosamente, solicito a este Despacho decretar el testimonio de la Doctora KELLY ALEJANDRA PAZ CHAMORRO identificada Cédula de Ciudadanía No. 1.085.297.029 de Cali, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad Pasto, asesora externa de la compañía de seguros que represento, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. quien podrá citarse al correo electrónico kelyapazch@hotmail.com con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos en que se fundamentan las excepciones propuestas, y en especial para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de las pólizas expedidas por mi prohijada y

vinculadas en este proceso.

De igual manera, a través de este último testimonio se podrán aportar documentos sobrevinientes de conformidad a lo establecido por el ordinal 6 del artículo 221 de la Ley 1564 de 2012, como por ejemplo, certificación de agotamiento de las sumas aseguradas y similares.

CAPITULO 5

5.1. ANEXOS APORTADOS POR LA LLAMADA EN GARANTÍA MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Con el presente se allegan las siguientes documentales:

- 5.1. Poder general para actuar conferido por Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., mediante escritura pública No. 1804 del 20 de junio de 2003;
- 5.2. Certificado de vigencia No. 42 del 20 de enero de 2023, emitido por la Notaria 35 del Circulo de Bogotá D.C.;
- 5.3. Certificado de la Cámara de Comercio de Cali del 5 de enero de 2023;
- 5.4. Certificado de la Cámara de Comercio de Bogotá del 7 de febrero de 2023;
- 5.5. Cédula de ciudadanía del suscrito abogado.
- 5.6. Tarjeta profesional de abogado.

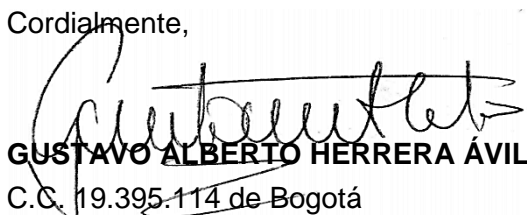
CAPÍTULO 6

6.1. NOTIFICACIONES

La parte demandante, en las direcciones físicas y electrónicas aportadas con el libelo introductorio; respecto de las demandadas y quien formula el llamamiento en garantía, ruego se tengan las direcciones físicas y electrónicas que reposan en sus escritos de contestación y formulación del llamamiento en cita.

El suscrito en la Avenida 6A Bis N° 35N-100, Centro Empresarial Chipichape, Oficina 212, de la ciudad de Cali, o en la Secretaría de su Despacho. Dirección electrónica: 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.

POLIZA

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Hoja 1 de 5

RENOVACION
COPIA

Ref. de Pago: 31048507664

SUPERINTENDENCIA
FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 730	1501216001931	3	1	CORREDORES CALI	CARRERA 80 # 6-71 BRR CAPRI	CALI
TOMADOR	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI					8903990113
DIRECCION	AVD 2 CL 10 Y 11					8834011
			CIUDAD	CALI	NIT / C.C.	8903990113
					TELEFONO	8834011
ASEGURADO	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI					8903990113
DIRECCION	AVD 2 CL 10 Y 11					8834011
			CIUDAD	CALI	NIT / C.C.	N.D.
ASEGURADO	N.D.					N.D.
DIRECCION	N.D.					N.D.
			CIUDAD	N.D.	TELEFONO	N.D.
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO					N.D.
DIRECCION	N.D.					N.D.
			CIUDAD	N.D.	TELEFONO	N.D.

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA						VIGENCIA CERTIFICADO							
DIA	MES	AÑO	INICIACION TERMINACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS	INICIACION TERMINACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS		
10	4	2017		00:00	31	3	2017			276	00:00	31	3		2017	276
				00:00	1	1	2018				00:00	1	1		2018	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
AON RISK SERVICES COLOMBIA S A	CORREDOR	263	6381700	50,00
JARDINE LLOYD THOMPSON VALENCIA IRAGORI	CORREDOR	437	3266100	50,00

ACTIVIDAD	:	OFICINA PUBLICA O GUBERNAMENTA	
DIRECCION DEL RIESGO	:	AV 2 N CALLES 10 Y 11 CAM	
DEPARTAMENTO	:	VALLE	
CIUDAD	:	CALI	
			(415)7707289180029(8020)031048507664(3900)1705188493(96)20170331

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE
P.L.O.: PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	\$ 5.000.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Responsabilidad Civil patronal	\$ 300.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Gastos medicos y hospitalarios	\$ 300.000.000,00	NO APLICA
Responsabilidad Civil parqueaderos	\$ 450.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Responsabilidad Civil para contratistas y subcontratistas	\$ 3.250.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Responsabilidad Civil Vehiculos propios y no propios	\$ 800.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Responsabilidad Civil productos	\$ 2.000.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Responsabilidad Civil cruzada	\$ 4.000.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)

SE ANEXAN Condiciones Generales y Particulares:
Observaciones: RENOVACION MANUAL
LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION DE LA POLIZ Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS

Aplica el Condicionado General Codigo: 040212-1326-P-06-0000VTE390-ABR/12				
TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS	GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS	TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS
\$ 1.432.931.507,00	\$ 0,00	\$ 1.432.931.507,00	\$ 272.256.986,00	\$ 1.705.188.493,00

PARTICIPACION DE COASEGURADORAS

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURADORA	TIPO DE COASEGURO	%PARTICIPACION	\$ PRIMA PESO COLOMBIANO-N	FIRMA
ALLIANZ SEGUROS SA	CEDIDO	23,00%	\$ 329.574.246,61	
COMPANIA DE SEGUROS COLPATRIA	CEDIDO	21,00%	\$ 300.915.616,47	
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE CO	CEDIDO	34,00%	\$ 487.196.712,38	
QBE	CEDIDO	22,00%	\$ 315.244.931,54	

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
370 730,00	1501216001931	816 - 8	103*CORREDORES CALI	CARRERA 80 # 6-71 BRR CAPRI	CALI

ANEXOS

MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS
PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

1. Objeto del Seguro

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93 AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96



MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

I

POLIZA

Hoja 2 de 5

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

RENOVACION
COPIA

Ref. de Pago: 31048507664

1. Objeto del Seguro

Amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación y el lucro cesante, que cause a terceros el asegurado, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra o le sea imputable de acuerdo con la Ley colombiana, durante el giro normal de sus actividades.

2. Tipo de Póliza

La Entidad ha venido contratando, bajo la modalidad de ocurrencia, pólizas de responsabilidad civil desde hace más de cinco años.

3. Modalidad de Cobertura

Ocurrencia: Se cubren todos los perjuicios que se generen durante la vigencia del seguro, sin tener en consideración la fecha en la cual sean reclamados por los terceros.

4. Jurisdicción

Colombiana

5. Límite Territorial

Mundial - Aplica legislación Colombiana.

6. Tomador y Asegurado

MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

7. Beneficiario

Terceros afectados y/o Empleados y/o familiares de empleados

8. Límite asegurado Evento/Vigencia

\$5.000.000.000

9. Cobertura

La compañía se obliga a indemnizar, los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales hasta el 100% del valor asegurado, que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana, por hechos imputables al asegurado, que causen la muerte, lesión o menoscabo en la salud de las personas (daños personales) y/o el deterioro o destrucción de bienes (daños materiales) y perjuicios económicos, incluyendo lucro cesante y perjuicios extrapatrimoniales, como consecuencia directa de tales daños personales y/o daños materiales. Se extiende la presente cobertura a los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceros, que le sean imputables al Municipio de Santiago de Cali y que se deriven de las actividades desarrolladas por los Teatros Municipal y Jorge Isaacs, y que sean lideradas y ejecutadas por Contratistas o Terceros.

Adicionalmente la compañía será responsable por:

A. Todos los gastos y expensas judiciales decretados a favor de cualquier reclamante contra el asegurado.

B. Todos los honorarios de abogado, gastos y expensas judiciales en que haya incurrido el Asegurado, tanto para la etapa de conciliación extrajudicial como para el proceso judicial, con el consentimiento escrito de la compañía para oponerse a cualquier reclamo.

C. Asistencia jurídica en proceso penal y civil.

Predios, labores y operaciones (PLO)

Actividades de cargue, descargue y transporte de bienes, incluyendo eventualmente los azarosos e inflamables.

Actividades deportivas, culturales y sociales.

Avisos, vallas y letreros dentro y fuera de predios

Contaminación accidental, súbita e imprevista. Sublímite del 10% del límite asegurado

Contratistas y subcontratistas independientes incluyendo trabajos de mantenimiento, reparaciones y modificaciones de predios. Sublímite \$3.250.000.000 por evento o persona, y \$3.500.000.000 por vigencia

Perjuicios causados por directivos, representantes y empleados del asegurado, en el desempeño de sus funciones y dentro de las actividades del asegurado, dentro y fuera de Colombia, incluyendo en viajes. Excluye RC Profesional y D&O

Daños y hurto de vehículos y/o accesorios en predios del asegurado, parqueaderos de su propiedad o sobre los cuales ejerza tenencia o control el asegurado. Sublímite \$450.000.000 por evento, y \$900.000.000 por vigencia.

No aplicación de garantías.

Mediante la presente cláusula queda entendido, convenido y aceptado que no obstante lo que se establezca en las condiciones generales y particulares de la póliza, la Compañía no impondrá al asegurado el cumplimiento de determinada garantía ni a cumplir determinada exigencia y que en cambio la Compañía acepta las condiciones de protección, mantenimiento, conservación y control que el asegurado de a sus bienes.

Eventos sociales organizados por el asegurado, desarrollados dentro y fuera de sus predios. Incendio ó rayo y explosión.

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93 AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

POLIZA

Hoja 3 de 5

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

RENOVACION
 COPIA

Ref. de Pago: 31048507664

Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.

Posesión, uso y mantenimiento de depósitos, tanques y tuberías o redes.

Responsabilidad civil cruzada. Queda entendido y convenido que la presente cobertura se extiende a amparar las reclamaciones presentadas entre si por cada uno de los contratistas que desarrollen simultáneamente proyectos relacionados con la misión y objeto del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, en la misma forma en que se aplicaría si a cada uno de ellos se hubiera expedido una póliza por separado. Sublímite Asegurado: \$4.000.000.000

Uso de armas de fuego y errores de puntería, incluye empleados contratados por la entidad y contratistas para labores de vigilancia o personal de seguridad y uso de perros guardianes.

Responsabilidad civil servicio de vigilancia. Sublímite \$1.000.000.000 evento/vigilancia. Opera en exeso de las pólizas del contrato de vigilancia

Responsabilidad civil patronal en exceso de la seguridad social. Sublímite de \$ 300.000.000 evento persona y \$750.000.000 por vigencia.

Restaurantes y cafeterías, campos deportivos, clubes y casinos.

Uso de ascensores, elevadores, escaleras automáticas, grúas, montacargas, cabrias, carretas, carros plataformas y equipos de trabajo y transporte dentro de predios.

Responsabilidad Civil Productos. Sublímite por evento y agregado anual \$2.000.000.000 se excluyen Exportaciones a Estados Unidos y Canadá.

Responsabilidad civil Maquinaria y Equipos (Para cubrir la responsabilidad que se origine en la maquinaria y equipos amparados en la póliza de maquinaria y equipo). Sublímite \$1.000.000.000 evento/\$2.000.000.000 vigencia, el cual opera en exceso de la póliza de Todo Riesgo Equipo y Maquinaria

Otras Propiedades Adyacentes. Sublímite asegurado: \$ 1.500.000.000. Por Evento/Vigencia

10. Cláusulas y/o condiciones adicionales

Para aquellas cláusulas y/o condiciones adicionales para las que no se indique sublímite se entenderá que estas operan al 100%.

Cláusula de aplicación de condiciones particulares. Queda expresamente acordado y convenido, que la Compañía acepta las condiciones básicas técnicas establecidas en este anexo en los términos señalados en el mismo; por lo tanto, en caso de existir discrepancia entre los ofrecimientos contenidos en las CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS frente a la propuesta, los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones enunciadas en las CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS establecidas.

Actos de autoridad competente, excepto por AMIT y Terrorismo. La póliza cubre los daños o pérdidas materiales causados a terceros directamente por la acción de la autoridad legalmente constituida, ejercida sobre los intereses del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, y por los cuales el Asegurado resulte legalmente responsable

Amparo automático para nuevos predios y/o operaciones, con aviso de 60 días. El Oferente debe contemplar la extensión de la cobertura automática del seguro, en los mismos términos y limitaciones establecidos en esta póliza, para amparar la responsabilidad extracontractual por nuevas operaciones y/o el uso, posesión y demás actividades desarrolladas en nuevos predios que adquiera el asegurado o sobre los cuales obtenga el dominio o control.

Ampliación del plazo para aviso de siniestro a 60 días. El Asegurado notificará todos los siniestros por vía telefónica, o por mensaje de telefax o e-mail lo más pronto posible y con no más de sesenta (60) días posteriores al conocimiento de la reclamación judicial o extrajudicial efectuada por la(s) víctima(s) que pueda tener relación con este seguro.

Anticipo de indemnización del 50% El oferente debe contemplar bajo esta cláusula que en caso de siniestro y a petición escrita del asegurado, anticipará pagos parciales del valor del reclamo, con base en el valor de la estimación preliminar de la pérdida (No se acepta el requerimiento de ningún requisito adicional para realizar el anticipo). En caso de que el anticipo o suma de anticipos que la compañía adelante al asegurado llegare a exceder la suma total indemnizable a que tenga derecho, éste se compromete a devolver inmediatamente el exceso pagado.

Solución de conflictos o controversias. Los conflictos que surjan durante la ejecución del objeto contractual, se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo, amigable composición, transacción y conciliación, como lo establece el artículo 68 de la ley 80 de 1993.

Conocimiento de los predios y/o actividades por parte del asegurador. La Aseguradora manifiesta que conoce el riesgo y que partiendo de esta base ha hecho la tasación y ha establecido los términos y condiciones para la contratación de esta cobertura, por consiguiente deja constancia del conocimiento y aceptación de los riesgos, las circunstancias y condiciones de los mismos.

Costos de cualquier clase de caución judicial. Sublímite \$50.000.000 por evento/vigencia

Costos e intereses de mora. En adición a las indemnizaciones a que haya lugar, la compañía reembolsará al Asegurado los gastos que se generen con ocasión de: la Condena en costo e intereses de mora acumulados a cargo del Asegurado, desde cuando la sentencia se declare en firme hasta cuando la compañía haya reembolsado al Asegurado o consignado en nombre de éste en el juzgado, su participación en tales gastos.

No concurrencia de deducibles. De presentarse un evento indemnizable bajo la póliza, en cualquiera de sus secciones o por cualquiera de los riesgos cubiertos por la misma que afecte dos o más artículos o bienes amparados y si en los mismos figuran deducibles diferentes, para los efectos de la liquidación del siniestro se aplicará únicamente el deducible cuya cobertura se afectó por el origen del siniestro y no la sumatoria de ellos.

Designación de ajustadores. Queda entendido, convenido y aceptado que, en caso de siniestros amparados por la presente póliza que requieran la asignación de un perito ajustador, la Aseguradora efectuará su contratación previo acuerdo y aprobación del Asegurado.

Delimitación Temporal. Se anula toda delimitación temporal respecto al alcance de la cobertura (excepto por prescripción), que se establezca en las condiciones generales o particulares de la póliza.

Definición de Terceros. Se deja constancia que los concejales, estudiantes y el personal al servicio del Municipio de Santiago de Cali bajo cualquier denominación, los contratistas, subcontratistas, y en general cualquier persona natural o jurídica que tenga una relación con esta entidad, se considerarán terceros para efectos de cualquier reclamación que deban formularle, pero exceptuando la responsabilidad que se derive de la ejecución de contratos.

Se consideran terceros las entidades o personas que se encuentran en predios del Municipio de Santiago de Cali y que desarrollan sus propias actividades de manera independiente a las ejecutadas por el municipio.

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93 AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA
TOMADOR

VTE-322-NOV/05

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.comco A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

 SMMLV: SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES
 N.D.: NO DECLARADO

 V.A.R.: VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
 PERD.: VALOR PERDIDA

VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO

V.A.A.: VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

POLIZA

Hoja 4 de 5

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

RENOVACION

COPIA

Ref. de Pago: 31048507664

Condiciones técnicas y económicas de seguro y reaseguro. Los oferentes deberán conservar sus Reaseguradores durante el período de adjudicación y no podrán cambiarlos salvo fuerza mayor o causa justificada. En caso de ser necesario cambiarlos ó que el reasegurador se retire voluntariamente, él (ó los) reasegurador(es) que lo sustituya(n) deberá(n) ser de la misma categoría ó tener la misma calificación del (os) que se reemplaza (n).

Durante el período de adjudicación los oferentes no podrán cambiar las condiciones técnicas y económicas ofrecidas salvo aquellas que sean favorables al asegurado, las cuales deberán incorporarse automáticamente a las Pólizas.

Errores, omisiones e inexactitudes no intencionales. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos y circunstancias que determinen el estado del riesgo. La inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidas por la compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro. Sin embargo, si se incurriere en errores, omisiones e inexactitudes imputables al tomador o al asegurado, el contrato no será nulo ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del artículo 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En este caso se deberá pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Extensión del sitio ó sitios donde se asegura el riesgo.

Se conviene en amparar en todas sus partes la Responsabilidad Civil del Asegurado, derivada de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, causados a bienes de terceros, lesiones personales ó muerte a terceros, por empleados, personal a su servicio, durante el desempeño de sus funciones en el giro normal de sus negocios y en cualquier sitio o sitios, donde se hallen desempeñando las mismas.

Los pasajeros que se movilicen en vehículos que prestan el servicio de transporte, de propiedad del MUNICIPIO, serán considerados como terceros. Sublímite \$2.000.000.000 evento / vigencia

Gastos médicos, hospitalarios y traslado de víctimas. Sublímite hasta el 6% del límite asegurado, por persona y 22% del límite asegurado por vigencia. La compañía reembolsará al asegurado dentro de los términos, con sujeción a las condiciones de este seguro los gastos razonables que se causen por concepto de primeros auxilios inmediatos, servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia, de hospital, de enfermedades y drogas como consecuencia de lesiones corporales producidas a terceros en desarrollo de las actividades específicamente amparadas bajo las condiciones particulares de la presente póliza. El amparo que mediante esta sección se otorgue, es independiente del de Responsabilidad y por consiguiente, los pagos que por dicho concepto se realizan, en ningún caso pueden ser interpretados como aceptación tácita de responsabilidad. Se aclara que para esa cobertura no se acepta la aplicación de deducibles.

Se aclara que el sublímite asegurado es de \$300.000.000 por persona

Indemnización por clara evidencia de responsabilidad sin que exista previo fallo judicial. Mediante esta cláusula el Oferente debe contemplar que en caso de siniestro la compañía indemnizará los daños causados por el asegurado a un tercero sin que exista previo fallo judicial, siempre y cuando las circunstancias en que ocurrió el evento den lugar a considerar la responsabilidad o culpa del asegurado.

Modificación de condiciones. Los proponentes deben contemplar bajo esta cláusula, que los cambios o modificaciones a las condiciones de la presente póliza, serán acordados mutuamente entre la compañía y el asegurado. El certificado, documento o comunicaciones que se expidan para formalizarlos debe ser firmado, en señal de aceptación, por un representante legal del asegurado o funcionario autorizado, prevaleciendo sobre las condiciones de esta póliza.

Modificación del estado del riesgo. No obstante lo estipulado en las condiciones generales de la póliza y sus anexos, se establece una limitación a la obligación que el Asegurado notifique los hechos o circunstancias que agraven el riesgo durante la vigencia del contrato, en el sentido, que la aseguradora solo puede invocarla cuando exista relación de causalidad entre la agravación y el siniestro. Se ampararán automáticamente los riesgos cuya agravación se informe, hasta el pronunciamiento del asegurador en contrario

Modificaciones a favor del asegurado. Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a las condiciones de la póliza que representen un beneficio a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza.

No subrogación contra empleados del asegurado. En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga por ministerio de la ley y hasta el valor de su importe en todos los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro. El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. Tal renuncia le acarreará la pérdida del derecho a la indemnización. La compañía renuncia expresamente a ejercer sus derechos de subrogación contra: Cualquier persona o entidad que sea un Asegurado bajo la póliza. Cualquier filial, subsidiaria y operadora del Asegurado. Cualquier socio, miembro de junta directiva o cualquier empleado o dependiente del Asegurado, salvo el caso en que los daños hayan sido causados intencionalmente por ellos.

Pago de indemnizaciones. No obstante lo que se estipule en el respectivo presente Contrato, se conviene entre las partes, que el pago de la indemnización o la autorización de reparar el bien afectado por la realización de un riesgo amparado, se hará a quién designe el Asegurado, previa información escrita a la Aseguradora y con la firma de la solicitud de indemnización correspondiente, todo, teniendo en cuenta los controles administrativos que posee la Empresa asegurada.

Propietarios, arrendatarios o poseedores. Sublímite hasta el 20% del límite asegurado por evento y 40% del límite asegurado por vigencia. Se deberá extender a cubrir todos los gastos que el asegurado este legalmente obligado a pagar por cualquier perjuicio que surja en su calidad de propietario, arrendatario, arrendador o poseedor de cualquier inmueble, aun cuando estos no se hallen, específicamente descritos en la póliza. Queda cubierta igualmente la responsabilidad civil extracontractual del asegurado en caso de modificaciones o construcciones de los mismos inmuebles. Se deberá cubrir la responsabilidad civil de la persona o personas encargadas por contrato de mantenimiento del inmueble y únicamente cuando se encuentren en ejercicio de las funciones que dicho contrato estipule.

Responsabilidad civil derivada del transporte de mercancías, únicamente si tiene que ver con la actividad del asegurado (incluyendo materiales azarosos y combustibles). Este amparo se limita a cubrir los daños que se cause a terceros durante el transporte, queda excluido cualquier daño a la mercancía manipulada y /o transportada y al vehículo transportador. Incluye actividades de cargue y descargue. Sublímite \$80.000.000

Responsabilidad civil derivada del manejo de materias primas y productos. Queda aclarado y convenido que la póliza ampara la responsabilidad civil, como consecuencia del manejo por parte del asegurado, contratista y subcontratista de materias primas y productos de cualquier naturaleza, entendiéndose que toda esta operación puede ser ejecutada directamente por el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI ó contratada.

Responsabilidad civil derivada del uso de vehículos propios y no propios. En exceso de la cobertura de automóviles, incluidos los vehículos de funcionarios en desarrollo de actividades para el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI. Sublímite 16% del límite asegurado por evento, 27% del límite asegurado en el agregado anual.

Ampliación del Plazo Revocación o no renovación de la póliza con aviso anticipado al Asegurado de sesenta (60) días. El Oferente debe contemplar bajo esta cláusula que la póliza podrá ser revocada unilateralmente por la compañía, mediante noticia escrita certificada enviada al asegurado a su última dirección registrada, con una anticipación no menor de sesenta (90) días. Los días de anticipación del aviso serán contados en juntos casos a partir de la fecha de recepción por parte del Asegurado de la noticia escrita certificada .

En el caso de que la aseguradora decida no otorgar renovación o prórroga(s) del contrato de seguro, queda entendido, convenido y aceptado que la Aseguradora deberá dar aviso

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93 AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 116596



MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

VTE-322-NOV/05

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO

V.A.R.: VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA

VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO

V.A.A.: VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

POLIZA

Hoja 5 de 5

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

RENOVACION
 COPIA

Ref. de Pago: 31048507664

de ello al asegurado con no menos de sesenta (60) días de antelación a la fecha de vencimiento de la póliza, en caso contrario se dará por entendido que la Aseguradora acepta la renovación o prórroga(s), previa autorización de la Entidad, hasta el límite legal establecido en la Ley 80 de 1993, para la adición de los contratos y manteniendo las mismas condiciones ofertadas en este proceso, siempre y cuando la siniestralidad incurrida de la referida vigencia no supere el 40%

Revocación por parte del asegurado sin penalización. El Oferente debe contemplar bajo esta cláusula que la póliza podrá ser revocada unilateralmente por el Asegurado en cualquier momento de la vigencia del seguro, mediante noticia escrita enviada a su dirección comercial o a su última dirección registrada. La prima de seguro no devengada será liquidada a prorrata.

Selección de profesionales para la defensa: Los profesionales encargados de la defensa, corresponderá al MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, o a los funcionarios que ésta designe, quienes para su aprobación presentarán a la Aseguradora la propuesta correspondiente. La Aseguradora podrá previo común acuerdo con el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, asumir la defensa de cualquier litigio o procedimiento legal a nombre del asegurado, a través de abogados elegidos por éste.

Variaciones del riesgo. La compañía debe autorizar al asegurado para efectuar las modificaciones dentro del riesgo, que juzgue necesarias para el funcionamiento de la industria o negocio.

Cuando tales modificaciones varíen sustancial, objetiva y materialmente los riesgos conocidos y aceptados por la compañía, el asegurado estará obligado a avisar de ellas por escrito a la compañía dentro de los noventa (90) días comunes contados a partir del inicio de estas modificaciones, si éstos constituyen agravación de los riesgos.

11. Gastos Adicionales

Se amparan los siguientes Gastos en que RAZONABLEMENTE se incurra, los cuales se encuentran contenidos en el límite máximo de indemnización pactado y sin aplicación de deducible:

La póliza se extiende a amparar los siguientes gastos en que razonablemente incurra el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y para los mismos no aplican deducibles.

Costas legales y honorarios de abogados. Los cuales el asegurado debe asumir en la defensa de sus intereses, como consecuencia de una demanda, por la víctima, de alguna petición, judicial o extrajudicial, aún cuando dicha demanda fuere infundada, falsa o fraudulenta, Sublímite por evento \$50.000.000 / Vigencia \$200.000.000, el cual operará dentro del límite asegurado

Gastos para la demostración del siniestro. Sublímite \$200.000.000 incluido dentro del límite asegurado.

No obstante lo que se diga en contrario en las condiciones generales y particulares de la póliza, la Aseguradora se obliga a indemnizar los gastos en que necesaria y razonablemente incurra el asegurado con el fin de demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

12. Riesgos excluidos

En materia de riesgos excluidos el Municipio de Santiago de Cali acepta únicamente los expresamente mencionados como exclusiones absolutas de cobertura las que figuran en el texto del condicionado general depositado por la Aseguradora en la Superintendencia Financiera con anterioridad no inferior a quince (15) días hábiles al cierre del proceso. Serán válidas las exclusiones relativas consignadas en los mencionados condicionados generales solo cuando no contradigan las condiciones técnicas básicas habilitantes del presente proceso, en cuyo caso prevalecerán las condiciones técnicas básicas habilitantes.

- FIN DE LA SECCION -

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93 AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013.
 ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96



MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

VTE-322-NOV/05

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES
 N.D.: NO DECLARADO

V.A.R.: VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
 PERD.: VALOR PERDIDA

VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO

V.A.A.: VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

POLIZA

Hoja 1 de 5

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

RENOVACION
COPIA

Ref. de Pago: 31098960920

SUPERINTENDENCIA
FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 730	1501216001931	5	1	CORREDORES CALI	CARRERA 80 # 6-71	CALI
TOMADOR	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI					NIT / C.C. 8903990113
DIRECCION	AVD 2 CL 10 Y 11					TELEFONO 8834011
			CIUDAD	CALI		
ASEGURADO	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI					NIT / C.C. 8903990113
DIRECCION	AVD 2 CL 10 Y 11					TELEFONO 8834011
			CIUDAD	CALI		
ASEGURADO	N.D.					NIT / C.C. N.D.
DIRECCION	N.D.					TELEFONO N.D.
			CIUDAD	N.D.		
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO					NIT / C.C. N.D.
DIRECCION	N.D.					TELEFONO N.D.
			CIUDAD	N.D.		

INFORMACION DE LA POLIZA

FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA						VIGENCIA CERTIFICADO					
DIA	MES	AÑO	INICIACION TERMINACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS	INICIACION TERMINACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
7	12	2017		00:00	1	1	2018	31		00:00	1	1	2018	31
				00:00	1	2	2018			00:00	1	2	2018	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
AON RISK SERVICES COLOMBIA S A	CORREDOR	263	6381700	50,00
JARDINE LLOYD THOMPSON VALENCIA IRAGORI	CORREDOR	437	3266100	50,00

ACTIVIDAD : OFICINA PUBLICA O GUBERNAMENTA
DIRECCION DEL RIESGO : AV 2 N CALLES 10 Y 11 CAM
DEPARTAMENTO : VALLE
CIUDAD : CALI



(415)7707289180029(8020)031098960920(3900)0164524795(96)20180101

COBERTURAS	VALOR ASEGURADO	DEDUCIBLE
P.L.O.: PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	\$ 5.000.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Responsabilidad Civil patronal	\$ 300.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Gastos medicos y hospitalarios	\$ 300.000.000,00	NO APLICA
Responsabilidad Civil parqueaderos	\$ 450.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Responsabilidad Civil para contratistas y subcontratistas	\$ 3.250.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Responsabilidad Civil Vehiculos propios y no propios	\$ 800.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Responsabilidad Civil productos	\$ 2.000.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Responsabilidad Civil cruzada	\$ 4.000.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)

SE ANEXAN Condiciones Generales y Particulares:

Observaciones: PRÉRROGA POR 31 D=AS A PARTIR DE LAS 0000 HORAS DEL 1 DE ENERO DE 2018 HASTA LAS 2400 HORAS DEL 31 DE ENERO DE 2018

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION DE LA POLIZ Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS

Aplica el Condicionado General Codigo: 040212-1326-P-06-0000VTE390-ABR/12

TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS	GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS	TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS
\$ 138.256.130,00	\$ 0,00	\$ 138.256.130,00	\$ 26.268.665,00	\$ 164.524.795,00

PARTICIPACION DE COASEGURADORAS

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURADORA	TIPO DE COASEGURO	%PARTICIPACION	\$ PRIMA PESO COLOMBIANO-N	FIRMA
ALLIANZ SEGUROS SA	CEDIDO	23,00%	\$ 31.798.909,90	
COMPANIA DE SEGUROS COLPATRIA	CEDIDO	21,00%	\$ 29.033.787,30	
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE CO	CEDIDO	34,00%	\$ 47.007.084,20	
QBE	CEDIDO	22,00%	\$ 30.416.348,60	

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
370 730,00	1501216001931	816 - 8	104*CORREDORES CALI	CARRERA 80 # 6-71	CALI

ANEXOS

MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS

PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

1. Objeto del Seguro

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93 AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 116596

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

I

POLIZA

Hoja 2 de 5

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

RENOVACION
 COPIA

Ref. de Pago: 31098960920

1. Objeto del Seguro

Amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación y el lucro cesante, que cause a terceros el asegurado, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra o le sea imputable de acuerdo con la Ley colombiana, durante el giro normal de sus actividades.

2. Tipo de Póliza

La Entidad ha venido contratando, bajo la modalidad de ocurrencia, pólizas de responsabilidad civil desde hace más de cinco años.

3. Modalidad de Cobertura

Ocurrencia: Se cubren todos los perjuicios que se generen durante la vigencia del seguro, sin tener en consideración la fecha en la cual sean reclamados por los terceros.

4. Jurisdicción

Colombiana

5. Límite Territorial

Mundial - Aplica legislación Colombiana.

6. Tomador y Asegurado

MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

7. Beneficiario

Terceros afectados y/o Empleados y/o familiares de empleados

8. Límite asegurado Evento/Vigencia

\$5.000.000.000

9. Cobertura

La compañía se obliga a indemnizar, los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales hasta el 100% del valor asegurado, que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana, por hechos imputables al asegurado, que causen la muerte, lesión o menoscabo en la salud de las personas (daños personales) y/o el deterioro o destrucción de bienes (daños materiales) y perjuicios económicos, incluyendo lucro cesante y perjuicios extrapatrimoniales, como consecuencia directa de tales daños personales y/o daños materiales. Se extiende la presente cobertura a los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceros, que le sean imputables al Municipio de Santiago de Cali y que se deriven de las actividades desarrolladas por los Teatros Municipal y Jorge Isaacs, y que sean lideradas y ejecutadas por Contratistas o Terceros.

Adicionalmente la compañía será responsable por:

A. Todos los gastos y expensas judiciales decretados a favor de cualquier reclamante contra el asegurado.

B. Todos los honorarios de abogado, gastos y expensas judiciales en que haya incurrido el Asegurado, tanto para la etapa de conciliación extrajudicial como para el proceso judicial, con el consentimiento escrito de la compañía para oponerse a cualquier reclamo.

C. Asistencia jurídica en proceso penal y civil.

Predios, labores y operaciones (PLO)

Actividades de cargue, descargue y transporte de bienes, incluyendo eventualmente los azarosos e inflamables.

Actividades deportivas, culturales y sociales.

Avisos, vallas y letreros dentro y fuera de predios

Contaminación accidental, súbita e imprevista. Sublímite del 10% del límite asegurado

Contratistas y subcontratistas independientes incluyendo trabajos de mantenimiento, reparaciones y modificaciones de predios. Sublímite \$3.250.000.000 por evento o persona, y \$3.500.000.000 por vigencia

Perjuicios causados por directivos, representantes y empleados del asegurado, en el desempeño de sus funciones y dentro de las actividades del asegurado, dentro y fuera de Colombia, incluyendo en viajes. Excluye RC Profesional y D&O

Daños y hurto de vehículos y/o accesorios en predios del asegurado, parqueaderos de su propiedad o sobre los cuales ejerza tenencia o control el asegurado. Sublímite \$450.000.000 por evento, y \$900.000.000 por vigencia.

No aplicación de garantías.

Mediante la presente cláusula queda entendido, convenido y aceptado que no obstante lo que se establezca en las condiciones generales y particulares de la póliza, la Compañía no impondrá al asegurado el cumplimiento de determinada garantía ni a cumplir determinada exigencia y que en cambio la Compañía acepta las condiciones de protección, mantenimiento, conservación y control que el asegurado de a sus bienes.

Eventos sociales organizados por el asegurado, desarrollados dentro y fuera de sus predios. Incendio ó rayo y explosión.

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93 AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013.
 ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

VTE-322-NOV/05

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES
 N.D.: NO DECLARADO

V.A.R.: VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
 PERD.: VALOR PERDIDA

VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO

V.A.A.: VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

POLIZA

Hoja 3 de 5

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

RENOVACION
COPIA

Ref. de Pago: 31098960920

Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.

Posesión, uso y mantenimiento de depósitos, tanques y tuberías o redes.

Responsabilidad civil cruzada. Queda entendido y convenido que la presente cobertura se extiende a amparar las reclamaciones presentadas entre si por cada uno de los contratistas que desarrollen simultáneamente proyectos relacionados con la misión y objeto del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, en la misma forma en que se aplicaría si a cada uno de ellos se hubiera expedido una póliza por separado. Sublímite Asegurado: \$4.000.000.000

Uso de armas de fuego y errores de puntería, incluye empleados contratados por la entidad y contratistas para labores de vigilancia o personal de seguridad y uso de perros guardianes.

Responsabilidad civil servicio de vigilancia. Sublímite \$1.000.000.000 evento/vigilancia. Opera en exeso de las pólizas del contrato de vigilancia

Responsabilidad civil patronal en exceso de la seguridad social. Sublímite de \$ 300.000.000 evento persona y \$750.000.000 por vigencia.

Restaurantes y cafeterías, campos deportivos, clubes y casinos.

Uso de ascensores, elevadores, escaleras automáticas, grúas, montacargas, cabrias, carretas, carros plataformas y equipos de trabajo y transporte dentro de predios.

Responsabilidad Civil Productos. Sublímite por evento y agregado anual \$2.000.000.000 se excluyen Exportaciones a Estados Unidos y Canadá.

Responsabilidad civil Maquinaria y Equipos (Para cubrir la responsabilidad que se origine en la maquinaria y equipos amparados en la póliza de maquinaria y equipo). Sublímite \$1.000.000.000 evento/\$2.000.000.000 vigencia, el cual opera en exceso de la póliza de Todo Riesgo Equipo y Maquinaria

Otras Propiedades Adyacentes. Sublímite asegurado: \$ 1.500.000.000. Por Evento/Vigencia

10. Cláusulas y/o condiciones adicionales

Para aquellas cláusulas y/o condiciones adicionales para las que no se indique sublímite se entenderá que estas operan al 100%.

Cláusula de aplicación de condiciones particulares. Queda expresamente acordado y convenido, que la Compañía acepta las condiciones básicas técnicas establecidas en este anexo en los términos señalados en el mismo; por lo tanto, en caso de existir discrepancia entre los ofrecimientos contenidos en las CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS frente a la propuesta, los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones enunciadas en las CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS establecidas.

Actos de autoridad competente, excepto por AMIT y Terrorismo. La póliza cubre los daños o pérdidas materiales causados a terceros directamente por la acción de la autoridad legalmente constituida, ejercida sobre los intereses del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, y por los cuales el Asegurado resulte legalmente responsable

Amparo automático para nuevos predios y/o operaciones, con aviso de 60 días. El Oferente debe contemplar la extensión de la cobertura automática del seguro, en los mismos términos y limitaciones establecidos en esta póliza, para amparar la responsabilidad extracontractual por nuevas operaciones y/o el uso, posesión y demás actividades desarrolladas en nuevos predios que adquiera el asegurado o sobre los cuales obtenga el dominio o control.

Ampliación del plazo para aviso de siniestro a 60 días. El Asegurado notificará todos los siniestros por vía telefónica, o por mensaje de telefax o e-mail lo más pronto posible y con no más de sesenta (60) días posteriores al conocimiento de la reclamación judicial o extrajudicial efectuada por la(s) víctima(s) que pueda tener relación con este seguro.

Anticipo de indemnización del 50% El oferente debe contemplar bajo esta cláusula que en caso de siniestro y a petición escrita del asegurado, anticipará pagos parciales del valor del reclamo, con base en el valor de la estimación preliminar de la pérdida (No se acepta el requerimiento de ningún requisito adicional para realizar el anticipo). En caso de que el anticipo o suma de anticipos que la compañía adelante al asegurado llegare a exceder la suma total indemnizable a que tenga derecho, éste se compromete a devolver inmediatamente el exceso pagado.

Solución de conflictos o controversias. Los conflictos que surjan durante la ejecución del objeto contractual, se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo, amigable composición, transacción y conciliación, como lo establece el artículo 68 de la ley 80 de 1993.

Conocimiento de los predios y/o actividades por parte del asegurador. La Aseguradora manifiesta que conoce el riesgo y que partiendo de esta base ha hecho la tasación y ha establecido los términos y condiciones para la contratación de esta cobertura, por consiguiente deja constancia del conocimiento y aceptación de los riesgos, las circunstancias y condiciones de los mismos.

Costos de cualquier clase de caución judicial. Sublímite \$50.000.000 por evento/vigencia

Costos e intereses de mora. En adición a las indemnizaciones a que haya lugar, la compañía reembolsará al Asegurado los gastos que se generen con ocasión de: la Condena en costo e intereses de mora acumulados a cargo del Asegurado, desde cuando la sentencia se declare en firme hasta cuando la compañía haya reembolsado al Asegurado o consignado en nombre de éste en el juzgado, su participación en tales gastos.

No concurrencia de deducibles. De presentarse un evento indemnizable bajo la póliza, en cualquiera de sus secciones o por cualquiera de los riesgos cubiertos por la misma que afecte dos o más artículos o bienes amparados y si en los mismos figuran deducibles diferentes, para los efectos de la liquidación del siniestro se aplicará únicamente el deducible cuya cobertura se afectó por el origen del siniestro y no la sumatoria de ellos.

Designación de ajustadores. Queda entendido, convenido y aceptado que, en caso de siniestros amparados por la presente póliza que requieran la asignación de un perito ajustador, la Aseguradora efectuará su contratación previo acuerdo y aprobación del Asegurado.

Delimitación Temporal. Se anula toda delimitación temporal respecto al alcance de la cobertura (excepto por prescripción), que se establezca en las condiciones generales o particulares de la póliza.

Definición de Terceros. Se deja constancia que los concejales, estudiantes y el personal al servicio del Municipio de Santiago de Cali bajo cualquier denominación, los contratistas, subcontratistas, y en general cualquier persona natural o jurídica que tenga una relación con esta entidad, se considerarán terceros para efectos de cualquier reclamación que deban formularle, pero exceptuando la responsabilidad que se derive de la ejecución de contratos.

Se consideran terceros las entidades o personas que se encuentran en predios del Municipio de Santiago de Cali y que desarrollan sus propias actividades de manera independiente a las ejecutadas por el municipio.

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93 AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA
TOMADOR

VTE-322-NOV/05

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia
SMMLV: SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO
V.A.R.: VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA
VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
V.A.A.: VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

POLIZA

Hoja 4 de 5

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

RENOVACION
COPIA

Ref. de Pago: 31098960920

Condiciones técnicas y económicas de seguro y reaseguro. Los oferentes deberán conservar sus Reaseguradores durante el período de adjudicación y no podrán cambiarlos salvo fuerza mayor o causa justificada. En caso de ser necesario cambiarlos ó que el reasegurador se retire voluntariamente, él (ó los) reasegurador(es) que lo sustituya(n) deberá(n) ser de la misma categoría ó tener la misma calificación del (os) que se reemplaza (n).

Durante el período de adjudicación los oferentes no podrán cambiar las condiciones técnicas y económicas ofrecidas salvo aquellas que sean favorables al asegurado, las cuales deberán incorporarse automáticamente a las Pólizas.

Errores, omisiones e inexactitudes no intencionales. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos y circunstancias que determinen el estado del riesgo. La inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidas por la compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro. Sin embargo, si se incurriere en errores, omisiones e inexactitudes imputables al tomador o al asegurado, el contrato no será nulo ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del artículo 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En este caso se deberá pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Extensión del sitio ó sitios donde se asegura el riesgo.

Se conviene en amparar en todas sus partes la Responsabilidad Civil del Asegurado, derivada de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, causados a bienes de terceros, lesiones personales ó muerte a terceros, por empleados, personal a su servicio, durante el desempeño de sus funciones en el giro normal de sus negocios y en cualquier sitio o sitios, donde se hallen desempeñando las mismas.

Los pasajeros que se movilicen en vehículos que prestan el servicio de transporte, de propiedad del MUNICIPIO, serán considerados como terceros. Sublímite \$2.000.000.000 evento / vigencia

Gastos médicos, hospitalarios y traslado de víctimas. Sublímite hasta el 6% del límite asegurado, por persona y 22% del límite asegurado por vigencia. La compañía reembolsará al asegurado dentro de los términos, con sujeción a las condiciones de este seguro los gastos razonables que se causen por concepto de primeros auxilios inmediatos, servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia, de hospital, de enfermedades y drogas como consecuencia de lesiones corporales producidas a terceros en desarrollo de las actividades específicamente amparadas bajo las condiciones particulares de la presente póliza. El amparo que mediante esta sección se otorgue, es independiente del de Responsabilidad y por consiguiente, los pagos que por dicho concepto se realizan, en ningún caso pueden ser interpretados como aceptación tácita de responsabilidad. Se aclara que para esa cobertura no se acepta la aplicación de deducibles.

Se aclara que el sublímite asegurado es de \$300.000.000 por persona

Indemnización por clara evidencia de responsabilidad sin que exista previo fallo judicial. Mediante esta cláusula el Oferente debe contemplar que en caso de siniestro la compañía indemnizará los daños causados por el asegurado a un tercero sin que exista previo fallo judicial, siempre y cuando las circunstancias en que ocurrió el evento den lugar a considerar la responsabilidad o culpa del asegurado.

Modificación de condiciones. Los proponentes deben contemplar bajo esta cláusula, que los cambios o modificaciones a las condiciones de la presente póliza, serán acordados mutuamente entre la compañía y el asegurado. El certificado, documento o comunicaciones que se expidan para formalizarlos debe ser firmado, en señal de aceptación, por un representante legal del asegurado o funcionario autorizado, prevaleciendo sobre las condiciones de esta póliza.

Modificación del estado del riesgo. No obstante lo estipulado en las condiciones generales de la póliza y sus anexos, se establece una limitación a la obligación que el Asegurado notifique los hechos o circunstancias que agraven el riesgo durante la vigencia del contrato, en el sentido, que la aseguradora solo puede invocarla cuando exista relación de causalidad entre la agravación y el siniestro. Se ampararán automáticamente los riesgos cuya agravación se informe, hasta el pronunciamiento del asegurador en contrario

Modificaciones a favor del asegurado. Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a las condiciones de la póliza que representen un beneficio a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza.

No subrogación contra empleados del asegurado. En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga por ministerio de la ley y hasta el valor de su importe en todos los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro. El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. Tal renuncia le acarreará la pérdida del derecho a la indemnización. La compañía renuncia expresamente a ejercer sus derechos de subrogación contra: Cualquier persona o entidad que sea un Asegurado bajo la póliza. Cualquier filial, subsidiaria y operadora del Asegurado. Cualquier socio, miembro de junta directiva o cualquier empleado o dependiente del Asegurado, salvo el caso en que los daños hayan sido causados intencionalmente por ellos.

Pago de indemnizaciones. No obstante lo que se estipule en el respectivo presente Contrato, se conviene entre las partes, que el pago de la indemnización o la autorización de reparar el bien afectado por la realización de un riesgo amparado, se hará a quién designe el Asegurado, previa información escrita a la Aseguradora y con la firma de la solicitud de indemnización correspondiente, todo, teniendo en cuenta los controles administrativos que posee la Empresa asegurada.

Propietarios, arrendatarios o poseedores. Sublímite hasta el 20% del límite asegurado por evento y 40% del límite asegurado por vigencia. Se deberá extender a cubrir todos los gastos que el asegurado este legalmente obligado a pagar por cualquier perjuicio que surja en su calidad de propietario, arrendatario, arrendador o poseedor de cualquier inmueble, aun cuando estos no se hallen, específicamente descritos en la póliza. Queda cubierta igualmente la responsabilidad civil extracontractual del asegurado en caso de modificaciones o construcciones de los mismos inmuebles. Se deberá cubrir la responsabilidad civil de la persona o personas encargadas por contrato de mantenimiento del inmueble y únicamente cuando se encuentren en ejercicio de las funciones que dicho contrato estipule.

Responsabilidad civil derivada del transporte de mercancías, únicamente si tiene que ver con la actividad del asegurado (incluyendo materiales azarosos y combustibles). Este amparo se limita a cubrir los daños que se cause a terceros durante el transporte, queda excluido cualquier daño a la mercancía manipulada y /o transportada y al vehículo transportador. Incluye actividades de cargue y descargue. Sublímite \$80.000.000

Responsabilidad civil derivada del manejo de materias primas y productos. Queda aclarado y convenido que la póliza ampara la responsabilidad civil, como consecuencia del manejo por parte del asegurado, contratista y subcontratista de materias primas y productos de cualquier naturaleza, entendiéndose que toda esta operación puede ser ejecutada directamente por el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI ó contratada.

Responsabilidad civil derivada del uso de vehículos propios y no propios. En exceso de la cobertura de automóviles, incluidos los vehículos de funcionarios en desarrollo de actividades para el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI. Sublímite 16% del límite asegurado por evento, 27% del límite asegurado en el agregado anual.

Ampliación del Plazo Revocación o no renovación de la póliza con aviso anticipado al Asegurado de sesenta (60) días. El Oferente debe contemplar bajo esta cláusula que la póliza podrá ser revocada unilateralmente por la compañía, mediante noticia escrita certificada enviada al asegurado a su última dirección registrada, con una anticipación no menor de sesenta (90) días. Los días de anticipación del aviso serán contados en juntos casos a partir de la fecha de recepción por parte del Asegurado de la noticia escrita certificada .

En el caso de que la aseguradora decida no otorgar renovación o prórroga(s) del contrato de seguro, queda entendido, convenido y aceptado que la Aseguradora deberá dar aviso

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93 AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 116596

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

VTE-322-NOV/05

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MÍNIMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADOV.A.R.: VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA

VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO

V.A.A.: VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

POLIZA

Hoja 5 de 5

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

RENOVACION
 COPIA

Ref. de Pago: 31098960920

de ello al asegurado con no menos de sesenta (60) días de antelación a la fecha de vencimiento de la póliza, en caso contrario se dará por entendido que la Aseguradora acepta la renovación o prórroga(s), previa autorización de la Entidad, hasta el límite legal establecido en la Ley 80 de 1993, para la adición de los contratos y manteniendo las mismas condiciones ofertadas en este proceso, siempre y cuando la siniestralidad incurrida de la referida vigencia no supere el 40%

Revocación por parte del asegurado sin penalización. El Oferente debe contemplar bajo esta cláusula que la póliza podrá ser revocada unilateralmente por el Asegurado en cualquier momento de la vigencia del seguro, mediante noticia escrita enviada a su dirección comercial o a su última dirección registrada. La prima de seguro no devengada será liquidada a prorrata.

Selección de profesionales para la defensa: Los profesionales encargados de la defensa, corresponderá al MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, o a los funcionarios que ésta designe, quienes para su aprobación presentarán a la Aseguradora la propuesta correspondiente. La Aseguradora podrá previo común acuerdo con el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, asumir la defensa de cualquier litigio o procedimiento legal a nombre del asegurado, a través de abogados elegidos por éste.

Variaciones del riesgo. La compañía debe autorizar al asegurado para efectuar las modificaciones dentro del riesgo, que juzgue necesarias para el funcionamiento de la industria o negocio.

Cuando tales modificaciones varíen sustancial, objetiva y materialmente los riesgos conocidos y aceptados por la compañía, el asegurado estará obligado a avisar de ellas por escrito a la compañía dentro de los noventa (90) días comunes contados a partir del inicio de estas modificaciones, si éstos constituyen agravación de los riesgos.

11. Gastos Adicionales

Se amparan los siguientes Gastos en que RAZONABLEMENTE se incurra, los cuales se encuentran contenidos en el límite máximo de indemnización pactado y sin aplicación de deducible:

La póliza se extiende a amparar los siguientes gastos en que razonablemente incurra el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y para los mismos no aplican deducibles.

Costas legales y honorarios de abogados. Los cuales el asegurado debe asumir en la defensa de sus intereses, como consecuencia de una demanda, por la víctima, de alguna petición, judicial o extrajudicial, aún cuando dicha demanda fuere infundada, falsa o fraudulenta, Sublímite por evento \$50.000.000 / Vigencia \$200.000.000, el cual operará dentro del límite asegurado

Gastos para la demostración del siniestro. Sublímite \$200.000.000 incluido dentro del límite asegurado.

No obstante lo que se diga en contrario en las condiciones generales y particulares de la póliza, la Aseguradora se obliga a indemnizar los gastos en que necesaria y razonablemente incurra el asegurado con el fin de demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

12. Riesgos excluidos

En materia de riesgos excluidos el Municipio de Santiago de Cali acepta únicamente los expresamente mencionados como exclusiones absolutas de cobertura las que figuran en el texto del condicionado general depositado por la Aseguradora en la Superintendencia Financiera con anterioridad no inferior a quince (15) días hábiles al cierre del proceso. Serán válidas las exclusiones relativas consignadas en los mencionados condicionados generales solo cuando no contradigan las condiciones técnicas básicas habilitantes del presente proceso, en cuyo caso prevalecerán las condiciones técnicas básicas habilitantes.

ANEXO ACLARATORIO:

La presente póliza se extiende a cubrir los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que se pudieran causar a terceros y que tuvieran origen en el desarrollo de los programas de actividades deportivas y lúdicas que desarrolla el Municipio el Municipio de Cali, a través de la Secretaría del Deporte.

Las demás condiciones no modificadas continúan en vigor de la póliza inicial.

- FIN DE LA SECCION -

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93 AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013.
 ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

VTE-322-NOV/05

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES
 N.D.: NO DECLARADO

V.A.R.: VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
 PERD.: VALOR PERDIDA

VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO

V.A.A.: VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

POLIZA
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

Hoja 1 de 5

MODIFICACION
COPIA

Ref. de Pago: 31111702549

SUPERINTENDENCIA
FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 730	1501216001931	9	1	CORREDORES CALI	CARRERA 80 # 6-71	CALI
TOMADOR	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI					
DIRECCION	AVD 2 CL 10 Y 11		CIUDAD	CALI	NIT / C.C.	8903990113
					TELEFONO	8834011
ASEGURADO	MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI					
DIRECCION	AVD 2 CL 10 Y 11		CIUDAD	CALI	NIT / C.C.	8903990113
					TELEFONO	8834011
ASEGURADO	N.D.					
DIRECCION	N.D.		CIUDAD	N.D.	NIT / C.C.	N.D.
					TELEFONO	N.D.
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO					
DIRECCION	N.D.		CIUDAD	N.D.	NIT / C.C.	N.D.
					TELEFONO	N.D.

INFORMACION DE LA POLIZA

INFORMACION DE LA POLIZA														
FECHA DE EXPEDICION			VIGENCIA POLIZA						VIGENCIA CERTIFICADO					
DIA	MES	AÑO	INICIACION TERMINACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS	INICIACION TERMINACION	HORA	DIA	MES	AÑO	No. DIAS
14	2	2018		00:00	1	2	2018	113		00:00	1	2	2018	113
				00:00	25	5	2018			00:00	25	5	2018	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
AON RISK SERVICES COLOMBIA S A	CORREDOR	263	6381700	50,00
JARDINE LLOYD THOMPSON VALENCIA IRAGORI	CORREDOR	437	3266100	50,00

ACTIVIDAD : OFICINA PUBLICA O GUBERNAMENTA
DIRECCION DEL RIESGO : AV 2 N CALLES 10 Y 11 CAM
DEPARTAMENTO : VALLE
CIUDAD : CALI



(415)7707289180029(8020)03111702549(3900)0725138765(96)20180201

COBERTURAS

VALOR ASEGURADO

DEDUCIBLE

P.L.O.: PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	\$ 5.000.000.000,00	\$ 5.000.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Responsabilidad Civil patronal	\$ 300.000.000,00	\$ 750.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Gastos medicos y hospitalarios	\$ 300.000.000,00	\$ 1.100.000.000,00	NO APLICA
Responsabilidad Civil parqueaderos	\$ 450.000.000,00	\$ 900.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Responsabilidad Civil para contratistas y subcontratistas	\$ 3.250.000.000,00	\$ 3.500.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Responsabilidad Civil Vehiculos propios y no propios	\$ 800.000.000,00	\$ 1.350.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Responsabilidad Civil productos	\$ 2.000.000.000,00	\$ 2.000.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)
Responsabilidad Civil cruzada	\$ 4.000.000.000,00	\$ 4.000.000.000,00	15% PERD Min 40 (SMMLV)

SE ANEXAN Condiciones Generales y Particulares:

Observaciones: PRORROGA POR EL PERIODO del 01 de febrero a las 0000 horas hasta las 2400 horas del 24 de mayo de 2018

LAS PARTES ACUERDAN QUE EL TOMADOR PAGARA LA PRIMA DE LA PRESENTE POLIZA, A MAS TARDAR DENTRO DEL MES SIGUIENTE CONTADO A PARTIR DE LA INICIACION DE LA VIGENCIA DE LA MISMA, LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, PRODUCIRA LA TERMINACION DE LA POLIZA Y DARA DERECHO A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICION DEL CONTRATO Y SUS CERTIFICADOS Y ANEXOS.

Aplica el Condicionado General Codigo: 040212-1326-P-06-00000VTE390-ABR/12

TOTAL PRIMA NETA PESOS COLOMBIANOS	GASTOS DE EXPEDICION PESOS COLOMBIANOS	SUBTOTAL EN PESOS COLOMBIANOS	VALOR IMPUESTO A LAS VENTAS PESOS COLOMBIANOS	TOTAL A PAGAR EN PESOS COLOMBIANOS
\$ 609.360.307,00	\$ 0,00	\$ 609.360.307,00	\$ 115.778.458,00	\$ 725.138.765,00

PARTICIPACION DE COASEGURADORAS

NOMBRE COMPAÑIA COASEGURADORA	TIPO DE COASEGURO	%PARTICIPACION	\$ PRIMA PESO COLOMBIANO-N	FIRMA
ALLIANZ SEGUROS SA	CEDIDO	23,00%	\$ 140.152.870,61	
COMPANIA DE SEGUROS COLPATRIA	CEDIDO	21,00%	\$ 127.965.664,47	
MAPFRE SEGUROS GENERALES DE CO	CEDIDO	34,00%	\$ 207.182.504,38	
QBE	CEDIDO	22,00%	\$ 134.059.267,54	

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
370 730,00	1501216001931	201 - 3	108*CORREDORES CALI	CARRERA 80 # 6-71	CALI

ANEXOS

MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI
CONDICIONES TÉCNICAS BÁSICAS OBLIGATORIAS
PÓLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

1. Objeto del Seguro

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 393. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

VTE-322-NOV/05

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia
SMMLV: SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES V.A.R. : VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO
N.D.: NO DECLARADO PERD.: VALOR PERDIDA

V.A.A. : VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

POLIZA

Hoja 2 de 5

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

MODIFICACION
COPIA

Ref. de Pago: 31111702549

1. Objeto del Seguro

Amparar los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales incluyendo los perjuicios morales y de vida en relación y el lucro cesante, que cause a terceros el asegurado, con motivo de la responsabilidad civil en que incurra o le sea imputable de acuerdo con la Ley colombiana, durante el giro normal de sus actividades.

2. Tipo de Póliza

La Entidad ha venido contratando, bajo la modalidad de ocurrencia, pólizas de responsabilidad civil desde hace más de cinco años.

3. Modalidad de Cobertura

Ocurrencia: Se cubren todos los perjuicios que se generen durante la vigencia del seguro, sin tener en consideración la fecha en la cual sean reclamados por los terceros.

4. Jurisdicción

Colombiana

5. Límite Territorial

Mundial - Aplica legislación Colombiana.

6. Tomador y Asegurado

MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI

7. Beneficiario

Terceros afectados y/o Empleados y/o familiares de empleados

8. Límite asegurado Evento/Vigencia

\$5.000.000.000

9. Cobertura

La compañía se obliga a indemnizar, los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales hasta el 100% del valor asegurado, que cause el asegurado con motivo de la responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley colombiana, por hechos imputables al asegurado, que causen la muerte, lesión o menoscabo en la salud de las personas (daños personales) y/o el deterioro o destrucción de bienes (daños materiales) y perjuicios económicos, incluyendo lucro cesante y perjuicios extrapatrimoniales, como consecuencia directa de tales daños personales y/o daños materiales. Se extiende la presente cobertura a los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceros, que le sean imputables al Municipio de Santiago de Cali y que se deriven de las actividades desarrolladas por los Teatros Municipal y Jorge Isaacs, y que sean lideradas y ejecutadas por Contratistas o Terceros.

Adicionalmente la compañía será responsable por:

A. Todos los gastos y expensas judiciales decretados a favor de cualquier reclamante contra el asegurado.

B. Todos los honorarios de abogado, gastos y expensas judiciales en que haya incurrido el Asegurado, tanto para la etapa de conciliación extrajudicial como para el proceso judicial, con el consentimiento escrito de la compañía para oponerse a cualquier reclamo.

C. Asistencia jurídica en proceso penal y civil.

Predios, labores y operaciones (PLO)

Actividades de cargue, descargue y transporte de bienes, incluyendo eventualmente los azarosos e inflamables.

Actividades deportivas, culturales y sociales.

Avisos, vallas y letreros dentro y fuera de predios

Contaminación accidental, súbita e imprevista. Sublímite del 10% del límite asegurado

Contratistas y subcontratistas independientes incluyendo trabajos de mantenimiento, reparaciones y modificaciones de predios. Sublímite \$3.250.000.000 por evento o persona, y \$3.500.000.000 por vigencia

Perjuicios causados por directivos, representantes y empleados del asegurado, en el desempeño de sus funciones y dentro de las actividades del asegurado, dentro y fuera de Colombia, incluyendo en viajes. Excluye RC Profesional y D&O

Daños y hurto de vehículos y/o accesorios en predios del asegurado, parqueaderos de su propiedad o sobre los cuales ejerza tenencia o control el asegurado. Sublímite \$450.000.000 por evento, y \$900.000.000 por vigencia.

No aplicación de garantías.

Mediante la presente cláusula queda entendido, convenido y aceptado que no obstante lo que se establezca en las condiciones generales y particulares de la póliza, la Compañía no impondrá al asegurado el cumplimiento de determinada garantía ni a cumplir determinada exigencia y que en cambio la Compañía acepta las condiciones de protección, mantenimiento, conservación y control que el asegurado de a sus bienes.

Eventos sociales organizados por el asegurado, desarrollados dentro y fuera de sus predios. Incendio ó rayo y explosión.

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 383, AGENTE RETENEDOR DEL IVA, SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5098 DE JUNIO 21 DE 2013. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96



MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

POLIZA

Hoja 3 de 5

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

MODIFICACION

COPIA

Ref. de Pago: 31111702549

Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.

Posesión, uso y mantenimiento de depósitos, tanques y tuberías o redes.

Responsabilidad civil cruzada. Queda entendido y convenido que la presente cobertura se extiende a amparar las reclamaciones presentadas entre si por cada uno de los contratistas que desarrollen simultáneamente proyectos relacionados con la misión y objeto del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, en la misma forma en que se aplicaría si a cada uno de ellos se hubiera expedido una póliza por separado. Sublímite Asegurado: \$4.000.000.000

Uso de armas de fuego y errores de puntería, incluye empleados contratados por la entidad y contratistas para labores de vigilancia o personal de seguridad y uso de perros guardianes.

Responsabilidad civil servicio de vigilancia. Sublímite \$1.000.000.000 evento/vigencia. Opera en exeso de las pólizas del contrato de vigilancia

Responsabilidad civil patronal en exceso de la seguridad social. Sublímite de \$ 300.000.000 evento persona y \$750.000.000 por vigencia.

Restaurantes y cafeterías, campos deportivos, clubes y casinos.

Uso de ascensores, elevadores, escaleras automáticas, grúas, montacargas, cabrias, carretas, carros plataformas y equipos de trabajo y transporte dentro de predios.

Responsabilidad Civil Productos. Sublímite por evento y agregado anual \$2.000.000.000 se excluyen Exportaciones a Estados Unidos y Canadá.

Responsabilidad civil Maquinaria y Equipos (Para cubrir la responsabilidad que se origine en la maquinaria y equipos amparados en la póliza de maquinaria y equipo). Sublímite \$1.000.000.000 evento/\$2.000.000.000 vigencia, el cual opera en exceso de la póliza de Todo Riesgo Equipo y Maquinaria

Otras Propiedades Adyacentes. Sublímite asegurado: \$ 1.500.000.000. Por Evento/Vigencia

10. Cláusulas y/o condiciones adicionales

Para aquellas cláusulas y/o condiciones adicionales para las que no se indique sublímite se entenderá que estas operan al 100%.

Cláusula de aplicación de condiciones particulares. Queda expresamente acordado y convenido, que la Compañía acepta las condiciones básicas técnicas establecidas en este anexo en los términos señalados en el mismo; por lo tanto, en caso de existir discrepancia entre los ofrecimientos contenidos en las CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS frente a la propuesta, los textos de los ejemplares de las pólizas, certificados, anexos o cualquier otro documento; prevalecerá la información y condiciones enunciadas en las CONDICIONES BASICAS TÉCNICAS OBLIGATORIAS establecidas.

Actos de autoridad competente, excepto por AMIT y Terrorismo. La póliza cubre los daños o pérdidas materiales causados a terceros directamente por la acción de la autoridad legalmente constituida, ejercida sobre los intereses del MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, y por los cuales el Asegurado resulte legalmente responsable

Amparo automático para nuevos predios y/o operaciones, con aviso de 60 días. El Oferente debe contemplar la extensión de la cobertura automática del seguro, en los mismos términos y limitaciones establecidos en esta póliza, para amparar la responsabilidad extracontractual por nuevas operaciones y/o el uso, posesión y demás actividades desarrolladas en nuevos predios que adquiera el asegurado o sobre los cuales obtenga el dominio o control.

Ampliación del plazo para aviso de siniestro a 60 días. El Asegurado notificará todos los siniestros por vía telefónica, o por mensaje de telefax o e-mail lo más pronto posible y con no más de sesenta (60) días posteriores al conocimiento de la reclamación judicial o extrajudicial efectuada por la(s) víctima(s) que pueda tener relación con este seguro.

Anticipo de indemnización del 50% El oferente debe contemplar bajo esta cláusula que en caso de siniestro y a petición escrita del asegurado, anticipará pagos parciales del valor del reclamo, con base en el valor de la estimación preliminar de la pérdida (No se acepta el requerimiento de ningún requisito adicional para realizar el anticipo). En caso de que el anticipo o suma de anticipos que la compañía adelante al asegurado llegare a exceder la suma total indemnizable a que tenga derecho, éste se compromete a devolver inmediatamente el exceso pagado.

Solución de conflictos o controversias. Los conflictos que surjan durante la ejecución del objeto contractual, se solucionarán preferiblemente mediante los mecanismos de arreglo directo, amigable composición, transacción y conciliación, como lo establece el artículo 68 de la ley 80 de 1993.

Conocimiento de los predios y/o actividades por parte del asegurador. La Aseguradora manifiesta que conoce el riesgo y que partiendo de esta base ha hecho la tasación y ha establecido los términos y condiciones para la contratación de esta cobertura, por consiguiente deja constancia del conocimiento y aceptación de los riesgos, las circunstancias y condiciones de los mismos.

Costos de cualquier clase de caución judicial. Sublímite \$50.000.000 por evento/vigencia

Costos e intereses de mora. En adición a las indemnizaciones a que haya lugar, la compañía reembolsará al Asegurado los gastos que se generen con ocasión de: la Condena en costo e intereses de mora acumulados a cargo del Asegurado, desde cuando la sentencia se declare en firme hasta cuando la compañía haya reembolsado al Asegurado o consignado en nombre de éste en el juzgado, su participación en tales gastos.

No concurrencia de deducibles. De presentarse un evento indemnizable bajo la póliza, en cualquiera de sus secciones o por cualquiera de los riesgos cubiertos por la misma que afecte dos o más artículos o bienes amparados y si en los mismos figuran deducibles diferentes, para los efectos de la liquidación del siniestro se aplicará únicamente el deducible cuya cobertura se afectó por el origen del siniestro y no la sumatoria de ellos.

Designación de ajustadores. Queda entendido, convenido y aceptado que, en caso de siniestros amparados por la presente póliza que requieran la asignación de un perito ajustador, la Aseguradora efectuará su contratación previo acuerdo y aprobación del Asegurado.

Delimitación Temporal. Se anula toda delimitación temporal respecto al alcance de la cobertura (excepto por prescripción), que se establezca en las condiciones generales o particulares de la póliza.

Definición de Terceros. Se deja constancia que los concejales, estudiantes y el personal al servicio del Municipio de Santiago de Cali bajo cualquier denominación, los contratistas, subcontratistas, y en general cualquier persona natural o jurídica que tenga una relación con esta entidad, se considerarán terceros para efectos de cualquier reclamación que deban formularle, pero exceptuando la responsabilidad que se derive de la ejecución de contratos.

Se consideran terceros las entidades o personas que se encuentran en predios del Municipio de Santiago de Cali y que desarrollan sus propias actividades de manera independiente a las ejecutadas por el municipio.

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 393. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN 5096 DE JUNIO 21 DE 2013. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96



MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

VTE-322-NOV/05

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO

V.A.R.: VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA

VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO

V.A.A.: VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

POLIZA

Hoja 4 de 5

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

MODIFICACION

COPIA

Ref. de Pago: 31111702549

Condiciones técnicas y económicas de seguro y reaseguro. Los oferentes deberán conservar sus Reaseguradores durante el período de adjudicación y no podrán cambiarlos salvo fuerza mayor o causa justificada. En caso de ser necesario cambiarlos ó que el reasegurador se retire voluntariamente, él (ó los) reasegurador(es) que lo sustituya(n) deberá(n) ser de la misma categoría ó tener la misma calificación del (os) que se reemplaza (n).

Durante el período de adjudicación los oferentes no podrán cambiar las condiciones técnicas y económicas ofrecidas salvo aquellas que sean favorables al asegurado, las cuales deberán incorporarse automáticamente a las Pólizas.

Errores, omisiones e inexactitudes no intencionales. El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos y circunstancias que determinen el estado del riesgo. La inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidas por la compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato o inducido a estipular condiciones más onerosas, produce la nulidad relativa del seguro. Sin embargo, si se incurriere en errores, omisiones e inexactitudes imputables al tomador o al asegurado, el contrato no será nulo ni habrá lugar a la aplicación del inciso tercero del artículo 1058 del Código de Comercio sobre reducción porcentual de la prestación asegurada. En este caso se deberá pagar la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.

Extensión del sitio ó sitios donde se asegura el riesgo.

Se conviene en amparar en todas sus partes la Responsabilidad Civil del Asegurado, derivada de los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales, causados a bienes de terceros, lesiones personales ó muerte a terceros, por empleados, personal a su servicio, durante el desempeño de sus funciones en el giro normal de sus negocios y en cualquier sitio o sitios, donde se hallen desempeñando las mismas.

Los pasajeros que se movilicen en vehículos que prestan el servicio de transporte, de propiedad del MUNICIPIO, serán considerados como terceros. Sublímite \$2.000.000.000 evento / vigencia

Gastos médicos, hospitalarios y traslado de víctimas. Sublímite hasta el 6% del límite asegurado, por persona y 22% del límite asegurado por vigencia. La compañía reembolsará al asegurado dentro de los términos, con sujeción a las condiciones de este seguro los gastos razonables que se causen por concepto de primeros auxilios inmediatos, servicios médicos, quirúrgicos, de ambulancia, de hospital, de enfermedades y drogas como consecuencia de lesiones corporales producidas a terceros en desarrollo de las actividades específicamente amparadas bajo las condiciones particulares de la presente póliza. El amparo que mediante esta sección se otorgue, es independiente del de Responsabilidad y por consiguiente, los pagos que por dicho concepto se realizan, en ningún caso pueden ser interpretados como aceptación tácita de responsabilidad. Se aclara que para esa cobertura no se acepta la aplicación de deducibles.

Se aclara que el sublímite asegurado es de \$300.000.000 por persona

Indemnización por clara evidencia de responsabilidad sin que exista previo fallo judicial. Mediante esta cláusula el Oferente debe contemplar que en caso de siniestro la compañía indemnizará los daños causados por el asegurado a un tercero sin que exista previo fallo judicial, siempre y cuando las circunstancias en que ocurrió el evento den lugar a considerar la responsabilidad o culpa del asegurado.

Modificación de condiciones. Los proponentes deben contemplar bajo esta cláusula, que los cambios o modificaciones a las condiciones de la presente póliza, serán acordados mutuamente entre la compañía y el asegurado. El certificado, documento o comunicaciones que se expidan para formalizarlos debe ser firmado, en señal de aceptación, por un representante legal del asegurado o funcionario autorizado, prevaleciendo sobre las condiciones de esta póliza.

Modificación del estado del riesgo. No obstante lo estipulado en las condiciones generales de la póliza y sus anexos, se establece una limitación a la obligación que el Asegurado notifique los hechos o circunstancias que agraven el riesgo durante la vigencia del contrato, en el sentido, que la aseguradora solo puede invocarla cuando exista relación de causalidad entre la agravación y el siniestro. Se ampararán automáticamente los riesgos cuya agravación se informe, hasta el pronunciamiento del asegurador en contrario

Modificaciones a favor del asegurado. Si durante la vigencia de la póliza se presentan modificaciones a las condiciones de la póliza que representen un beneficio a favor del asegurado, sin que impliquen un aumento a la prima originalmente pactada, tales modificaciones se consideran automáticamente incorporadas a la póliza.

No subrogación contra empleados del asegurado. En virtud del pago de la indemnización, la Compañía se subroga por ministerio de la ley y hasta el valor de su importe en todos los derechos del Asegurado contra las personas responsables del siniestro. El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. Tal renuncia le acarreará la pérdida del derecho a la indemnización. La compañía renuncia expresamente a ejercer sus derechos de subrogación contra: Cualquier persona o entidad que sea un Asegurado bajo la póliza. Cualquier filial, subsidiaria y operadora del Asegurado. Cualquier socio, miembro de junta directiva o cualquier empleado o dependiente del Asegurado, salvo el caso en que los daños hayan sido causados intencionalmente por ellos.

Pago de indemnizaciones. No obstante lo que se estipule en el respectivo presente Contrato, se conviene entre las partes, que el pago de la indemnización o la autorización de reparar el bien afectado por la realización de un riesgo amparado, se hará a quién designe el Asegurado, previa información escrita a la Aseguradora y con la firma de la solicitud de indemnización correspondiente, todo, teniendo en cuenta los controles administrativos que posee la Empresa asegurada.

Propietarios, arrendatarios o poseedores. Sublímite hasta el 20% del límite asegurado por evento y 40% del límite asegurado por vigencia. Se deberá extender a cubrir todos los gastos que el asegurado este legalmente obligado a pagar por cualquier perjuicio que surja en su calidad de propietario, arrendatario, arrendador o poseedor de cualquier inmueble, aun cuando estos no se hallen, específicamente descritos en la póliza. Queda cubierta igualmente la responsabilidad civil extracontractual del asegurado en caso de modificaciones o construcciones de los mismos inmuebles. Se deberá cubrir la responsabilidad civil de la persona o personas encargadas por contrato de mantenimiento del inmueble y únicamente cuando se encuentren en ejercicio de las funciones que dicho contrato estipule.

Responsabilidad civil derivada del transporte de mercancías, únicamente si tiene que ver con la actividad del asegurado (incluyendo materiales azarosos y combustibles). Este amparo se limita a cubrir los daños que se cause a terceros durante el transporte, queda excluido cualquier daño a la mercancía manipulada y/o transportada y al vehículo transportador. Incluye actividades de cargue y descargue. Sublímite \$80.000.000

Responsabilidad civil derivada del manejo de materias primas y productos. Queda aclarado y convenido que la póliza ampara la responsabilidad civil, como consecuencia del manejo por parte del asegurado, contratista y subcontratista de materias primas y productos de cualquier naturaleza, entendiéndose que toda esta operación puede ser ejecutada directamente por el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI ó contratada.

Responsabilidad civil derivada del uso de vehículos propios y no propios. En exceso de la cobertura de automóviles, incluidos los vehículos de funcionarios en desarrollo de actividades para el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI. Sublímite 16% del límite asegurado por evento, 27% del límite asegurado en el agregado anual.

Ampliación del Plazo Revocación o no renovación de la póliza con aviso anticipado al Asegurado de sesenta (60) días. El Oferente debe contemplar bajo esta cláusula que la póliza podrá ser revocada unilateralmente por la compañía, mediante noticia escrita certificada enviada al asegurado a su última dirección registrada, con una anticipación no menor de sesenta (90) días. Los días de anticipación del aviso serán contados en juntos casos a partir de la fecha de recepción por parte del Asegurado de la noticia escrita certificada.

En el caso de que la aseguradora decida no otorgar renovación o prórroga(s) del contrato de seguro, queda entendido, convenido y aceptado que la Aseguradora deberá dar aviso

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 393. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGUN RESOLUCION 5096 DE JUNIO 21 DE 2013. ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96



MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

VTE-322-NOV/05

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO

V.A.R.: VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA

VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO

V.A.A.: VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

POLIZA

Hoja 5 de 5

RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

MODIFICACION
COPIA

Ref. de Pago: 31111702549

de ello al asegurado con no menos de sesenta (60) días de antelación a la fecha de vencimiento de la póliza, en caso contrario se dará por entendido que la Aseguradora acepta la renovación o prórroga(s), previa autorización de la Entidad, hasta el límite legal establecido en la Ley 80 de 1993, para la adición de los contratos y manteniendo las mismas condiciones ofertadas en este proceso, siempre y cuando la siniestralidad incurrida de la referida vigencia no supere el 40%

Revocación por parte del asegurado sin penalización. El Oferente debe contemplar bajo esta cláusula que la póliza podrá ser revocada unilateralmente por el Asegurado en cualquier momento de la vigencia del seguro, mediante noticia escrita enviada a su dirección comercial o a su última dirección registrada. La prima de seguro no devengada será liquidada a prorrata.

Selección de profesionales para la defensa: Los profesionales encargados de la defensa, corresponderá al MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, o a los funcionarios que ésta designe, quienes para su aprobación presentarán a la Aseguradora la propuesta correspondiente. La Aseguradora podrá previo común acuerdo con el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI, asumir la defensa de cualquier litigio o procedimiento legal a nombre del asegurado, a través de abogados elegidos por éste.

Variaciones del riesgo. La compañía debe autorizar al asegurado para efectuar las modificaciones dentro del riesgo, que juzgue necesarias para el funcionamiento de la industria o negocio.

Cuando tales modificaciones varíen sustancial, objetiva y materialmente los riesgos conocidos y aceptados por la compañía, el asegurado estará obligado a avisar de ellas por escrito a la compañía dentro de los noventa (90) días comunes contados a partir del inicio de estas modificaciones, si éstos constituyen agravación de los riesgos.

11. Gastos Adicionales

Se amparan los siguientes Gastos en que RAZONABLEMENTE se incurra, los cuales se encuentran contenidos en el límite máximo de indemnización pactado y sin aplicación de deducible:

La póliza se extiende a amparar los siguientes gastos en que razonablemente incurra el MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI y para los mismos no aplican deducibles.

Costas legales y honorarios de abogados. Los cuales el asegurado debe asumir en la defensa de sus intereses, como consecuencia de una demanda, por la víctima, de alguna petición, judicial o extrajudicial, aún cuando dicha demanda fuere infundada, falsa o fraudulenta, Sublímite por evento \$50.000.000 / Vigencia \$200.000.000, el cual operará dentro del límite asegurado

Gastos para la demostración del siniestro. Sublímite \$200.000.000 incluido dentro del límite asegurado.

No obstante lo que se diga en contrario en las condiciones generales y particulares de la póliza, la Aseguradora se obliga a indemnizar los gastos en que necesaria y razonablemente incurra el asegurado con el fin de demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida.

12. Riesgos excluidos

En materia de riesgos excluidos el Municipio de Santiago de Cali acepta únicamente los expresamente mencionados como exclusiones absolutas de cobertura las que figuran en el texto del condicionado general depositado por la Aseguradora en la Superintendencia Financiera con anterioridad no inferior a quince (15) días hábiles al cierre del proceso. Serán válidas las exclusiones relativas consignadas en los mencionados condicionados generales solo cuando no contradigan las condiciones técnicas básicas habilitantes del presente proceso, en cuyo caso prevalecerán las condiciones técnicas básicas habilitantes.

ANEXO ACLARATORIO:

La presente póliza se extiende a cubrir los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales que se pudieran causar a terceros y que tuvieran origen en el desarrollo de los programas de actividades deportivas y lúdicas que desarrolla el Municipio del Municipio de Cali, a través de la Secretaría del Deporte.

Las demás condiciones no modificadas continúan en vigor de la póliza inicial.

ANEXO DE PRORROGA

El presente anexo corresponde a la prórroga comprendida durante el periodo del 01 de febrero a las 00:00 horas, hasta las 24:00 horas del 24 de mayo de 2018.

- FIN DE LA SECCION -

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 393. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORETENEDORES SEGUN RESOLUCION 5096 DE JUNIO 21 DE 2013.
ESTE DOCUMENTO EQUIVALE A UNA FACTURA DE CONFORMIDAD CON EL ART. 5 DECRETO 1165/96



MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA

TOMADOR

VTE-322-NOV/05

NIT 891.700.037-9 Cra. 14 No. 96 - 34 PBX: 6503300 fax: 6503400 www.mapfre.com.co E-mail: mapfre@mapfre.com.co A.A.: 28525 Bogotá, D.C., Colombia

SMMLV: SALARIOS MINIMOS LEGALES VIGENTES
N.D.: NO DECLARADO

V.A.R.: VALOR ASEGURADO DEL ARTICULO
PERD.: VALOR PERDIDA

VAP: VALOR ASEGURABLE DEL PREDIO AFECTADO

V.A.A.: VALOR ASEGURABLE ARTICULO POLIZA

Estimado cliente, para conocer los condicionados del producto contratado y una amplia información sobre nuestros productos y servicios puede consultar la página web www.mapfre.com.co.

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL PARA ENTIDADES PARTICULARES

CONDICIONES GENERALES

1. OBJETO DEL SEGURO

Por medio de este contrato de seguro, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., que en adelante se denominará la compañía, indemnizará los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra de acuerdo con la ley Colombiana y dentro de los límites y exclusiones de esta póliza. En consecuencia la compañía procederá a pagar o a indemnizar dentro de los límites específicos en esta póliza, los siguientes eventos que de tal responsabilidad se deriven y siempre que su causa se presente de manera súbita y repentina, aunque sus efectos se prolonguen en el tiempo.

- 1.1 Daños personales (la lesión corporal, la enfermedad, la muerte, el daño moral).
- 1.2 Daños materiales (la destrucción, avería, el deterioro de una cosa, la lesión, enfermedad o muerte de un animal).
- 1.3 Perjuicios (la pérdida económica como consecuencia directa de los daños personales o materiales cubiertos por la póliza y sufridos por el reclamante mismo de dichas pérdidas).
- 1.4 El pago de los gastos de defensa del asegurado bajo las condiciones de la póliza.

Esta cobertura incluye:

- El estudio de la responsabilidad civil extracontractual;
- La defensa frente a reclamaciones infundadas;
- El reembolso de los gastos del proceso civil promovido contra el asegurado, excepto cuando este afronte el juicio contra orden expresa de la compañía.

Si la indemnización a cargo del asegurado excede el límite asegurado, la compañía solo responde por los gastos de defensa en proporción a la cuota que le corresponde en la indemnización.

2. EXCLUSIONES

- 2.1 La cobertura de esta póliza en ningún caso ampara ni se refiere a reclamaciones que sean directa o indirectamente consecuencia de :
 - 2.1.1. La responsabilidad civil proveniente de dolo o culpa grave, del asegurado.
 - 2.1.2. Relaciones contractuales entre el asegurado y un tercero; en particular las reclamaciones:

- Por incumplimiento total, parcial o por mora de la obligación principal de un contrato.
 - Por incumplimiento total, parcial o por mora de pactos que vayan más allá del alcance de la responsabilidad civil del asegurado (como también responsabilidades ajenas, en las que el asegurado, por convenio o contrato, se comprometa a la sustitución del responsables original).
- 2.1.3. Daños a o la desaparición de bienes de terceros:
- Que hayan sido alquilados, arrendados o prestados que este tenga en su poder sin autorización o que sean objeto de un contrato especial de depósito o de arrendamiento financiero (leasing)
 - Que haya sido ocasionados por la actividad empresarial por el asegurado con, sobre o por medio de estos bienes (elaboración, manipulación, reparación, transporte, examen y similares).
Si tales eventos ocurren por causas de una persona asegurada, la responsabilidad de esta persona queda excluida igualmente.
- 2.1.4. Deslizamiento de tierras, fallas geológicas, terremotos, temblores, asentimientos, cambios en los niveles de temperatura o agua, inconsistencias del suelo o del subsuelo, lluvias, inundaciones, erupción volcánica o cualquier otra perturbación atmosférica o de la naturaleza.
- 2.1.5. Actividades u operaciones de guerra declarada o no hostilidades, invasión de enemigo extranjero, guerra interna, revolución, rebelión, insurrección, asonada, conmoción civil, poder militar o usurpado, requisición, decomiso o destrucción de bienes por cualquier autoridad o regional, huelgas, disturbios políticos y sabotajes, actividades guerrilleras.
- 2.1.6. Daños ocasionados por reacción nuclear, radiación nuclear o contaminación radioactiva o por riesgos atómicos nucleares.
- 2.1.7. Daños ocasionados por aeronaves o embarcaciones.
- 2.1.8. Daños originados por una contaminación paulatina del medio ambiente u otras variaciones perjudiciales del agua, aire, suelo, subsuelo o bien por ruidos, que no sean consecuencia de un acontecimiento accidental, repentino e imprevisto.
- 2.1.9. Daños ocasionados a la persona o los bienes: del asegurado, de las personas a quienes se extiende la cobertura del presente seguro así como de los parientes de los antes mencionados.
Se entiende por parientes: el cónyuge o compañero (a) permanente, los parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad o primero civil.
- 2.1.10 Daños personales ocasionados por una infección o enfermedad padecida por el asegurado,
- 2.1.11 Multas o cualquier clase de acciones penales.
- 2.1.12 Daños a causa de la inobservancia de disposiciones legales y de la autoridad o de instrucciones y estipulaciones contractuales, a no ser que ni el asegurado ni personas con funciones directivas hayan

- actuado dolosamente ni haya permitido una actuación dolosa de los demás empleados.
- 2.1.13 Daños por asbesto en estado natural o por sus productos así como daños en relación con operaciones y actividades expuestas a polvo que contengan fibras de amianto.
 - 2.1.14 Daños genéticos a personas o animales.
 - 2.1.15 Responsabilidad civil derivada de operaciones portuarias y aeroportuarias, incluyendo actividades como mantenimiento y limpieza.
 - 2.1.16 Responsabilidad civil derivada de fabricación, almacenamiento y transporte de explosivos.
 - 2.1.17 Responsabilidad civil derivada de riesgos de extracción, refinamiento, almacenamiento y transporte de petróleo crudo y gas natural.
 - 2.1.18 Responsabilidad derivada de actividades de minería subterránea.
 - 2.1.19 Responsabilidad civil derivada de construcción de túneles, pipelines, presas, aeropuertos.
 - 2.1.20 Responsabilidad civil derivada de automóviles o vehículos automotores, autorizados o no para transitar por las vías públicas.
 - 2.1.21 Responsabilidad Civil por daños o desaparición de vehículos bajo custodia o control del asegurado.
 - 2.1.22 Responsabilidad civil derivada de daños o desaparición de bienes bajo cuidado, tenencia o control del asegurado, cuando estos son almacenadores (Almacenes de Depósito), transportadores, astilleros, empresas de vigilancia, empresas de empleos temporales.
 - 2.1.23 Responsabilidad civil derivada de daños patrimoniales puros.
 - 2.1.24 Responsabilidad derivada de cimentaciones y excavaciones subacuáticas.
- 2.2 Salvo que se convenga la cobertura mediante acuerdo previo, quedan excluidas de la cobertura.
- 2.2.1 Las reclamaciones por daños ocasionados a terceros por los productos fabricados, entregados o suministrados por el asegurado, o bien por los trabajos ejecutados.
 - 2.2.2 Las reclamaciones derivadas de la actividad profesional del asegurado.
 - 2.2.3 Las reclamaciones por daños ocasionados a terceros durante la vida privada o familiar.
 - 2.2.4 Las reclamaciones imputables al asegurado según el art. 216 del código sustantivo del trabajo u otras normas del régimen laboral.
 - 2.2.5 Las reclamaciones derivadas del uso, propiedad o posesión de vehículos automotores, que requieren de placa para su empleo en lugares públicos.
 - 2.2.6 Las reclamaciones relacionadas con siniestros ocurridos fuera del territorio de la República de Colombia.

- 2.2.7 Las reclamaciones entre las personas que figuran en la póliza como "asegurado".

3. DELIMITACIONES

3.1 Delimitación temporal:

Quedan amparados los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza.

3.2 Delimitación geográfica:

Quedan amparados los siniestros ocurridos en el territorio colombiano y cuyas consecuencias sean reclamadas en Colombia de acuerdo con la ley.

4. LIMITES

- 4.1 La compañía indemnizará al asegurado hasta la suma fijada en la póliza como valor asegurado, por los daños y perjuicios amparados, cuyas causas sean el mismo siniestro, teniendo en cuenta los límites y sublímites por amparo o cobertura, si los hubiere.
- 4.2 La suma fijada en la póliza como "límite por vigencia" será el límite máximo de responsabilidad de la compañía por todos los daños causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia de la póliza.
- 4.3 Cuando una condición especial o un anexo estipule un sublímite por persona, por unidad asegurada, o por un siniestro, cuya cobertura es objeto de la condición o el anexo, tal sublímite será el límite máximo de la indemnización.

5 DEFINICIONES

5.1 Asegurado:

Bajo el término asegurado se entienden:

- a) Las personas jurídicas que figuran como asegurado en la póliza y además de esta, todos los funcionarios a su servicio, cuando se encuentren en el desempeño de las labores propias de su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tales.
- b) La persona natural que figura como asegurado en la póliza y además de este, su cónyuge o compañero (a) permanente e hijos menores que habitan bajo el mismo techo.

5.2 Siniestro:

Es todo hecho, que haya producido un daño que pueda dar origen a una reclamación de responsabilidad civil extracontractual contra el asegurado o la compañía y que este amparado por la póliza.

Constituye un solo siniestro el acontecimiento o serie de acontecimientos dañosos debidos a una misma causa originaria, con independencia del número de reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

5.3 Deducible:

Es la suma o el porcentaje que se deduce del monto de cada indemnización por siniestro y que siempre queda a cargo del asegurado.

5.4 Vigencia:

Es el periodo comprendido entre las fechas de iniciación y terminación de la protección que brinda el seguro, las cuales aparecen señaladas en la carátula de la póliza.

6. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO O BENEFICIARIO EN CASO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un siniestro, el asegurado o beneficiario tiene las siguientes obligaciones:

- 6.1 Emplear todos los medios de que se disponga para evitar su propagación o extensión y proveer por el salvamento de las cosas aseguradas.
- 6.2 Dar aviso a la compañía de la ocurrencia del siniestro dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que lo haya conocido o debido conocer.
- 6.3 Informar a la compañía dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de toda reclamación judicial o extrajudicial de terceros damnificados o sus causahabientes; acatar las instrucciones que la compañía le imparta al respecto y en caso de acción judicial, además realizara dentro del proceso, me la oportunidad legal, el llamamiento en garantía, siempre que sea procedente.
- 6.4 Si autorización expresa y escrita de la compañía, el asegurado no podrá incurrir en gasto alguno, hacer pagos, ni celebrar arreglos o liquidaciones o transacciones con respecto a cualquiera de las acciones que puedan originar y la obligación para la compañía de acuerdo con esta póliza, salvo los gastos razonables y urgentes para evitar la extensión del siniestro.

7. PAGO DE LA INDEMNIZACION

La compañía pagará la indemnización si a ello hubiere lugar dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite su derecho, aun extrajudicialmente.

8. REDUCCION DEL VALOR ASEGURADO EN CASEO DE SINIESTRO

Toda indemnización o pago que se haga de conformidad con la presente póliza reducirá automáticamente el límite de responsabilidad correspondiente en la cuantía pagada.

9. DECLARACION INEXACTA O RETICENTE

El tomador esta obligado a declarar los hechos o circunstancias que determinen el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por la compañía. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por la compañía le hubieren retraído de celebrar el contrato o indicios a estipular condiciones mas onerosas, producen la nulidad relativa del contrato.

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

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

10. CONSERVACION DEL ESTADO DEL RIESGO Y MODIFICACION DE CAMBIOS

El asegurado o el tomador según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo. En tal virtud, uno u otro deberán notificar por escrito a la compañía los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si esta depende del arbitro del asegurado o del tomador. Si le es extraña dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta (30) días hábiles desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación o variación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, la compañía podrá revocar el contrato o exigir el reajuste de la prima a que haya lugar.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero solo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho a la compañía para retener la prima no devengada.

11.COEXISTENCIA DE SEGUROS:

Si los riesgos cubiertos por esta póliza también lo estuvieren en todo o en parte por otra u otras pólizas, la indemnización pagadera en total por todas las pólizas no excederá los gastos reales ocurridos, los cuales se pagarán por cada aseguradora en proporción a sus valores asegurados.

12.REVOCACION

El presente contrato se entenderá revocado:

- 12.1 Por el tomador o asegurado en cualquier momento, mediante aviso escrito a la compañía, en cuyo caso la prima devengada será liquidada según la tarifa de corto plazo.
- 12.2 Diez (10) días hábiles después que la compañía haya enviado aviso escrito al asegurado notificándole su voluntad de revocar el seguro o en el término previsto para el efecto en la carátula de la póliza, siempre y cuando fuere superior, en este caso, la compañía devolverá al asegurado, la parte de la prima devengada.

Parágrafo: la prima a corto plazo será equivalente a la prima o prorrata de la vigencia corrida, mas el recargo el diez por ciento (10%) entre dicha prima a prorrata y la anual.

13.SUBROGACION

En virtud del pago de la indemnización, y por ministerio de la ley, la compañía se subroga, hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del asegurado contra las personas responsables del siniestro. El asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación le acarreará la pérdida del derecho a la indemnización.

El asegurado a petición de la compañía, deberá hacer todo lo que este a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la Subrogación.

14.NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de lo dicho en la condición para el aviso del siniestro y será prueba suficiente de la misma constancia de su envío por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de la otra parte, también será prueba suficiente de la notificación la constancia de "**recibo**" con la firma respectiva de la parte destinataria, en el caso de mensajes vía telex se acepta como prueba de que la notificación ha sido perfeccionada, el hecho de que aparezca consignado el número de abonado correspondiente al telex del destinatario en la copia del mensaje enviado por el remitente.

15.PRESCRIPCION

La prescripción de las acciones derivadas del presente contrato se regirá por las normas del código del comercio sobre contrato de seguro.

16.MODIFICACIONES

Toda la información a las cláusulas impresas de la póliza así como las cláusulas adicionales o las anexos, deberá ponerse a disposición de la superintendencia bancaria, antes de su utilización, en la forma y con la antelación en que dicha entidad lo determine.

17.DOMICILIO

Si perjuicio de las disposiciones procesales para los efectos relacionados con el presente contrato se fija como domicilio de las partes la ciudad que aparece en la carátula de la póliza, en la República de Colombia.

MINISTERIO DE SALUD Y
PROTECCIÓN SOCIAL**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1143973768
NOMBRES	BRIGITH
APELLIDOS	ARROYO TENORIO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	SANTIAGO DE CALI

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	COOSALUD EPS S.A.	SUBSIDIADO	19/11/2014	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de
Impresión:03/23/2023
21:59:54Estación de
origen:

192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la BDUA, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en ésta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.

[IMPRIMIR CERRAR VENTANA](#)



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA
 Fecha expedición: 05/01/2023 10:18:16 am

Recibo No. 8786526, Valor: \$3.600

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823T6LTYI

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.

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Matrícula No.:	40377-2
Fecha de matrícula en esta Cámara:	25 de marzo de 1987
Último año renovado:	2022
Fecha de renovación:	30 de marzo de 2022

LA MATRÍCULA MERCANTIL PROPORCIONA SEGURIDAD Y CONFIANZA EN LOS NEGOCIOS, RENUEVE EN WWW.CCC.ORG.CO. EL PLAZO PARA RENOVAR LA MATRÍCULA ES HASTA EL 31 DE MARZO DE 2023.

UBICACIÓN

Dirección comercial:	CRA. 80 No. 6 71
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico:	njudiciales@mapfre.com.co
Teléfono comercial 1:	3182000
Teléfono comercial 2:	No reportó
Teléfono comercial 3:	No reportó

Dirección para notificación judicial:	CRA. 80N No. 6 71
Municipio:	Cali - Valle
Correo electrónico de notificación:	No reportó
Teléfono para notificación 1:	No reportó
Teléfono para notificación 2:	No reportó
Teléfono para notificación 3:	No reportó

La sucursal MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. SI autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.



Camara de Comercio de Cali
 CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA
 Fecha expedición: 05/01/2023 10:18:16 am

Recibo No. 8786526, Valor: \$3.600

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823T6LTYI

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.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Demanda de: LIZETH JULIANA AGUDELO ZAPATA

Contra: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 625 del 13 de marzo de 2020

Origen: Juzgado 12 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 04 de septiembre de 2020 No. 812 del libro VIII

Embargo de: ESTHER JULIA CHAMORRO DE HENAO - ENIS AMPARO HENAO CHAMORRO - ALEXANDER HENAO CHAMORRO

Contra: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 1350 del 11 de septiembre de 2020

Origen: Juzgado Veintiuno Civil Municipal de Cali

Inscripción: 23 de septiembre de 2020 No. 927 del libro VIII

Demanda de: ESTHER JULIA CHAMORRO DE HENAO/ ENIS AMPARO HENAO CHAMORRO/ ALEXANDER HENAO CHAMORRO

Contra: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 391 del 12 de marzo de 2021

Origen: Juzgado Veintiuno Civil Municipal de Cali

Inscripción: 15 de marzo de 2021 No. 332 del libro VIII

Embargo de: LUZ PATRICIA UPEGUI OSORIO/ SEBASTIAN DIAZ UPEGUI/ KATHERINE DIAZ UPEGUI/ CATALINA DIAZ UPEGUI

Contra: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Bienes embargados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: DECLARATIVA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 339 del 10 de diciembre de 2020

Origen: Juzgado Primero Civil Del Circuito de Palmira

Inscripción: 01 de junio de 2021 No. 775 del libro VIII



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA
 Fecha expedición: 05/01/2023 10:18:16 am

Recibo No. 8786526, Valor: \$3.600

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823T6LTYI

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.

Demanda de:MARTHA CECILIA GUZMAN ZEMANATE

Contra:MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Documento: Oficio No.729 del 12 de agosto de 2022

Origen: Juzgado Segundo Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 23 de agosto de 2022 No. 1400 del libro VIII

Demanda de:TABATA ALEJANDRA QUINTERO

Contra:MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Proceso:VERBAL

Documento: Oficio No.529 del 16 de septiembre de 2022

Origen: Juzgado Quinto Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 22 de septiembre de 2022 No. 1659 del libro VIII

Demanda de:CILIA ANDREA OSNAS CANTERO C.C. 34.608.499/MARÍA DEL ROSARIO CANTERO VIVAS C.C. 25.611.784/HECTOR OMAR CANTERO C.C. 10.499.109

Contra:MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No.995 del 21 de octubre de 2022

Origen: Juzgado Civil Del Circuito de Puerto Tejada

Inscripción: 31 de octubre de 2022 No. 1887 del libro VIII

PROPIETARIO

Nombre:	MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
NIT:	891700037 - 9
Matrícula No.:	18388
Domicilio:	Bogota
Dirección:	CR 14 NO. 96 - 34
Teléfono:	6503300



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA
 Fecha expedición: 05/01/2023 10:18:16 am

Recibo No. 8786526, Valor: \$3.600

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823T6LTYI

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.

APERTURA DE SUCURSAL

APERTURA SUCURSAL CALI: QUE EL 8 DE FEBRERO DE 1977 BAJO EL NRO. 20505 DEL LIBRO IX, SE INSCRIBIO EN LA CAMARA DE COMERCIO LA ESCRITURA NRO. 4304 DE DICIEMBRE 2 DE 1976, NOTARIA TERCERA DE CALI, EN LA CUAL CONSTA LA APERTURA DE UNA SUCURSAL EN CALI.

NOMBRAMIENTO(S)

Por Acta No. 438 del 18 de marzo de 2013, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 24 de mayo de 2013 con el No. 1020 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
ADMINISTRADOR	JORGE ENRIQUE RIASCOS VARELA	C.C.94426721

PODERES

Por Escritura Pública No. 1804 del 20 de junio de 2003 Notaria Treinta Y Cinco de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de julio de 2003 con el No. 91 del Libro V , JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA, QUIEN DIJO SER MAYOR DE EDAD, VECINO DE BOGOTA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 79.344.303 EXPEDIDA EN BOGOTA, CONFIERE PODER GENERAL AL ABOGADO GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, DE QUIEN DIJO ES MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN CALI, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 19.395.114 EXPEDIDA EN BOGOTA Y CON LA TARJETA PROFESIONAL NUMERO 39116 EXPEDIDA POR EL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD, REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE TODAS LAS AUTORIDADES JUDICIALES Y EN TODA CLASE DE PROCESOS DE CARACTER CIVIL, COMERCIAL, PENAL, LABORAL, PENAL ADUANERO, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, BIEN SEA QUE LA SOCIEDAD SEA DEMANDANTE, DEMANDADA, LLAMADA EN GARANTIA LITIS CONSORTE O TERCERO INTERVINIENTE. B) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS EN LA SOLICITUD Y PRACTICA DE PRUEBAS ANTICIPADAS, EXHIBICION DE DOCUMENTOS, CONSTITUCION DE PARTE CIVIL EN PROCESOS PENALES; PARA NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS INCLUYENDO AUTOS ADMISORIO DE DEMANDA, DE CUALQUIER AUTORIDAD ADMINISTRATIVA JUDICIAL, SEA CIVIL, LABORAL, PENAL, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA, ETC., ABSUELVA INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFIESE, COMPAREZCA A DECLARAR Y ASISTA A LAS DEMAS DILIGENCIAS JUDICIALES, PROCESALES O EXTRAPROCESALES, SEAN ELLAS DE NATURALEZA CIVIL, LABORAL, COMERCIAL, ADMINISTRATIVA, PENAL, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVA, ETC., QUEDANDO AUTORIZADO PARA RECIBIR LAS NOTIFICACIONES Y LAS CITACIONES ORDENADAS POR LOS JUZGADOS O AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS QUE ASI LO REQUIERAN QUEDANDO ENTENDIDO QUE EN ESTOS CASOS DE NOTIFICACION, CITACION Y COMPARECENCIA PERSONAL DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD QUEDARA VALIDA Y LEGALMENTE HECHA A TRAVES DEL APODERADO GENERAL DESIGNADO DOCTOR GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, ASI MISMO EL APODERADO QUEDA FACULTADO PARA CONFESAR. C) QUE EL PRESENTE PODER GENERAL SE EXTIENDE PARA QUE EL DOCTOR GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, REPRESENTA A LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., ANTE LOS JUECES CIVILES DE TODO EL PAIS Y PUEDA TRANSIGIR O INTERVENIR EN LAS AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIAL Y EXTRAJUDICIAL DE QUE TRATA EL ARTICULO CIENTO UNO (101) DEL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL O LA LEY 640 DE 2001, QUEDANDO ENTENDIDO QUE EL APODERADO



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA
 Fecha expedición: 05/01/2023 10:18:16 am

Recibo No. 8786526, Valor: \$3.600

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823T6LTYI

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.

GENERAL PUEDA COMPROMETER A LA SOCIEDAD, FACULTAD QUE SE ENTIENDE A LAS AUTORIDADES DE CONCILIACION QUE REALICE ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JURISDICCIONAL, CENTROS DE CONCILIACION O PROCURADORES JUDICIALES, CONFORME LO TIENE PREVISTO LA LEY 446 DE 1998, EL CODIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL, LEY 123 DE 1991 Y LA LEY 640 DE 2001. D) QUE EL PODER GENERAL QUE POR ESTA ESCRITURA SE OTORGA SE ESTIENDE PARA QUE EL DOCTOR GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, PRESENTE A LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. EN TODA CLASE DE PROCESOS QUE CURSEN ANTE CUALQUIER AUTORIDAD JURISDICCIONAL. E) ASI MISMO COMPREDE FACULTAD PARA DESIGNAR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD DE MAPFRES SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. LOS ARBITROS QUE SE REQUIERAN EN VIRTUD DEL TRIBUNAL DE ARBITRAMIENTO QUE SE CONSTITUYA DENTRO DE CLAUSULAS COMPROMISORIAS.

Por Escritura Pública No. 0570 del 26 de marzo de 2013 Notaria Treinta Y Cinco de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 13 de mayo de 2014 con el No. 62 del Libro V ,CLAUDIA PATRICIA CAMACHO URIBE, QUIEN SE IDENTIFICO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 63.516.061 EXPEDIDA EN BUCARAMANGA Y DIJO SER MAYOR DE EDAD, DOMICILIADA EN ESTA CIUDAD, CONFIERE PODER GENERAL A JORGE ENRIQUE RIASCOS VARELA, DE QUIEN DIJO ES MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN LA CIUDAD DE CALI, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 94.426.721 CALI, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.:

A) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES (INCLUYENDO CONCILIACIONES JUDICIALES E INTERROGATORIOS DE PARTE) Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR.

B) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN CONCILIACIONES EXTRAJUDICIALES DE CUALQUIER TIPO.

C) OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA SUSTITUIR PODERES Y PARA REASUMIRLOS EN CUALQUIER MOMENTO.

D) REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PÚBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.

E) NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS, JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASÍ COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA.

F) NOTIFICARSE DE CUALQUIER ACTO ADMINISTRATIVO EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE.

G) EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA DESISTIR, CONCILIAR (EN AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL), TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

H) EN GENERAL QUEDA FACULTADO 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.

I) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS CARTAS DE OBJECCIÓN A LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS POR PARTE DE TOMADORES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOS O TERCEROS.

J) FIRMAR LAS RESPUESTAS A LOS DERECHOS DE PETICIÓN QUE SEAN PRESENTADOS A LA SOCIEDAD



Camara de Comercio de Cali
 CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA
 Fecha expedición: 05/01/2023 10:18:16 am

Recibo No. 8786526, Valor: \$3.600

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823T6LTYI

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.

PODERDANTE.

K) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS RESPUESTAS A LAS ACCIONES DE TUTELA, INCIDENTES DE DESACATO, Y LAS RESPUESTAS A LOS REQUERIMIENTOS DE ENTIDADES ADMINISTRATIVAS O JUDICIALES.

L) SOLICITAR ANTE COMPAÑÍAS DE SEGUROS O TERCEROS EL REEMBOLSO DE LO INDEMNIZADO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACIÓN.

M) ASUMIR EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS LOS RIESGOS EN LOS RAMOS DE SEGUROS AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, PARA LO CUAL PODRÁ CELEBRAR A NOMBRE Y POR CUENTA DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS LOS CONTRATOS DE SEGUROS A QUE HAYA LUGAR.

N) REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN O LICITACIÓN PÚBLICA O PRIVADA, QUEDANDO EXPRESAMENTE FACULTADO PARA PRESENTAR Y SUSCRIBIR LA PROPUESTA RESPECTIVA, FIRMAR EL CONTRATO Y LOS DEMÁS DOCUMENTOS QUE SE REQUIERAN, ASÍ COMO ASUMIR LOS RIESGOS QUE LE FUERON ADJUDICADOS A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS SIN LÍMITE DE CUANTÍA.

Por Escritura Pública No. 2233 del 23 de diciembre de 2014 Notaria Treinta Y Cinco de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de enero de 2015 con el No. 1 del Libro V CONFIERE PODER GENERAL A: WILMER PEREZ EGAS, DE QUIEN DIJO ES MAYOR DE EDAD, DOMICILIADO EN LA CIUDAD DE SANTIAGO DE CALI, VALLE DEL CAUCA IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA NÚMERO 94.312.156; EL PODER GENERAL SE OTORGA PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A.

A) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES (INCLUYENDO CONCILIACIONES JUDICIALES E INTERROGATORIOS DE PARTE) Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR.

B) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN CONCILIACIONES EXTRAJUDICIALES DE CUALQUIER TIPO.

C) REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.

D) NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS, JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASÍ COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA.

E) NOTIFICARSE DE CUALQUIER ACTO ADMINISTRATIVO EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE.

F) EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA DESISTIR, CONCILIAR (EN AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL), TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.

G) EN GENERAL QUEDA FACULTADO 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.

H) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS CARTAS DE OBJECCIÓN A LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS POR PARTE DE TOMADORES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOS



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA
 Fecha expedición: 05/01/2023 10:18:16 am

Recibo No. 8786526, Valor: \$3.600

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823T6LTYI

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.

O TERCEROS.

- I) FIRMAR LAS RESPUESTAS A LOS DERECHOS DE PETICIÓN QUE SEAN PRESENTADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE.
- J) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS RESPUESTAS A LAS ACCIONES DE TUTELA, INCIDENTES DE DESACATO, Y LAS RESPUESTAS A LOS REQUERIMIENTOS DE ENTIDADES ADMINISTRATIVAS O JUDICIALES.
- K) SOLICITAR ANTE COMPAÑÍAS DE SEGUROS O TERCEROS EL REEMBOLSO DE LO INDEMNIZADO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACIÓN.
- L) OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA SUSTITUIR PODERES Y PARA REASUMIRLOS EN CUALQUIER MOMENTO.

Por Escritura Pública No. 443 del 01 de abril de 2016 Notaria Treinta Y Cinco de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 04 de mayo de 2016 con el No. 106 del Libro V QUE POR ESCRITURA NRO. 443 DEL 01 DE ABRIL DE 2016 NOTARIA TREINTA Y CINCO (35) DEL BOGOTA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 04 DE MAYO DE 2016, BAJO EL NRO 6 DEL LIBRO V, COMPARECIO LA SEÑORA CLAUDIA PATRICIA CAMACHO URIBE, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NRO. 63.516.061. ACTUANDO COMO REPRESENTANTE LEGAL DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. OTORGO PODER ESPECIAL AMPLIO Y SUFICIENTE A JOSE RODRIGO HERRERA REYES , IDENTIFICADA CON CEDULA NRO. 16.762.605 DE CALI, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.:

- A) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES (INCYENDO CONCILIACIONES JUDICIALES E INTERROGATORIOS DE PARTE) Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR.
- B) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN CONCILIACIONES EXTRAJUDICIALES DE CUALQUIER TIPO.
- C) OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA SUSTITUIR PODERES Y PARA REASUMIRLOS EN CUALQUIER MOMENTO.
- D) REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LA AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PÚBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.
- E) NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASI COMO DE CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIA, JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO, ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA.
- F) NOTIFICARSE DE CUALQUIER ACTO ADMINISTRATIVO EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE.
- G) EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA DESISTIR, CONCILIAR (EN AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL), TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES.
- H) EN GENERAL QUEDA FACULTADO PARA INTERPONER CUALQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LA LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O DEMANDAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES O MUNICIPALES Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN.



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA
 Fecha expedición: 05/01/2023 10:18:16 am

Recibo No. 8786526, Valor: \$3.600

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823T6LTYI

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.

I) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS CARTAS DE OBJECCIÓN A LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS POR PARTE DE TOMADORES, ASEGURADOS, BENEFICIARIOS O TERCEROS.

J) FIRMAR LAS RESPUESTAS A LOS DERECHOS DE PETICION QUE SEAN PRESENTADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE.

K) SUSCRIBIR EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD LAS RESPUESTAS A LAS ACCIONES DE TUTELA, INCIDENTES DE DESACATO, Y LAS RESPUESTAS A LOS REQUERIMIENTOS DE ENTIDADES ADMINISTRATIVAS O JUDICIALES.

L) SOLICITAR ANTE COMPAÑÍAS DE SEGUROS O TERCEROS EL REEMBOLSO DE LO INDEMNIZADO POR LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION.

M) ASUMIR EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS LOS RIESGOS EN LOS RAMOS DE SEGUROS AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA, PARA LO CUAL PODRA CELEBRAR A NOMBRE Y POR CUENTA DE LA COMPAÑÍA DE SEGUROS LOS CONTRATOS DE SEGUROS A QUE HAYA LUGAR.

N) REPRESENTAR A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS EN LOS PROCESOS DE CONTRATACION O LICITACION PUBLICA O PRIVADA, QUEDANDO EXPRESAMENTE FACULTADO PARA PRESENTAR Y SUSCRIBIR LA PROPUESTAS RESPECTIVA, FIRMAR EL CONTRATO Y LOS DEMAS DOCUMENTOS QUE SE REQUIERAN, ASI COMO ASUMIR LOS RIESGOS QUE LE FUERON ADJUDICADOS A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS SIN LIMITE DE CUANTIA.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS- CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: SEGUROS GENERALES.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS CASA PRINCIPAL

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

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 428 del 22/06/1960 de Notaria Segunda de Santa Marta	20501 de 08/02/1977 Libro IX
E.P. 3024 del 17/07/1969 de Notaria Novena de Bogota	20502 de 08/02/1977 Libro IX
E.P. 1975 del 20/04/1981 de Notaria Cuarta de Bogota	83646 de 21/03/1986 Libro IX
E.P. 4589 del 05/08/1993 de Notaria Cuarta de Bogota	49788 de 14/10/1993 Libro VI
E.P. 5811 del 02/11/1994 de Notaria Cuarta de Bogota	36 de 11/01/1995 Libro VI
E.P. 7011 del 29/12/1994 de Notaria Cuarta de Bogota	499 de 08/03/1995 Libro VI
E.P. 3352 del 24/06/1995 de Notaria Cuarta de Bogota	2147 de 19/09/1995 Libro VI



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA
 Fecha expedición: 05/01/2023 10:18:16 am

Recibo No. 8786526, Valor: \$3.600

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823T6LTYI

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.

E.P. 6138 del 10/11/1995 de Notaria Cuarta de Bogota 2895 de 21/12/1995 Libro VI

E.P. 2904 del 23/09/1997 de Notaria Treinta Y Cinco de 2029 de 15/09/1998 Libro VI
 Bogota

E.P. 0739 del 11/04/2001 de Notaria Treinta Y Cinco de 111 de 17/01/2003 Libro VI
 Bogota

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.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

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.




Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA
Fecha expedición: 05/01/2023 10:18:16 am

Recibo No. 8786526, Valor: \$3.600

CODIGO DE VERIFICACIÓN: 0823T6LTYI

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.



Ana M. Lengua B.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1204359831114661

Generado el 27 de marzo de 2023 a las 23:09:43

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

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

CERTIFICA**RAZÓN SOCIAL: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.****Sigla: MAPFRE SEGUROS****NIT: 891700037-9**

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

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 428 del 22 de junio de 1960 de la Notaría 2 de SANTA MARTA (MAGDALENA). Bajo la denominación de COMPAÑIA BANANERA DE SEGUROS S.A. , con domicilio en la ciudad de Santa Marta.

Escritura Pública No 3024 del 17 de julio de 1969 de la Notaría 9 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS CARIBE S.A. y trasladó su domicilio principal a la ciudad de Bogotá D.E.

Escritura Pública No 6138 del 10 de noviembre de 1995 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Escritura Pública No 2411 del 09 de noviembre de 1999 de la Notaría 35 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de "MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.", podrá utilizar la sigla "MAPFRE SEGUROS".

Escritura Pública No 2971 del 02 de octubre de 2006 de la Notaría 35 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). La sociedad tendrá su centro principal de operaciones en la ciudad de Bogotá Distrito Capital

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 5148 del 31 de diciembre de 1991

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Compañía tendrá un Presidente Ejecutivo que será la máxima autoridad administrativa de la Sociedad y será representante legal. Además, deberá asistir a la Asamblea de Accionistas, es miembro de pleno derecho de la Comisión Directiva y podrá ser miembro de la Junta Directiva. **FUNCIONES:** Serán funciones del Presidente Ejecutivo: A) Dirigir la administración, servicios y negocios de la Sociedad con sujeción a los presentes Estatutos y a las decisiones de la Asamblea General. B) Ejercer la representación de la Sociedad en todos los actos, contratos y negocios respetando los límites que pudiere haber establecido la Junta Directiva. Esta facultad con idénticas limitaciones será igualmente ejercida por los demás Representantes Legales. C) Presidir la Comisión Directiva cuando haya sido designado como Presidente de la misma por la Junta Directiva. D) Presentar el informe de gestión ante la Asamblea de Accionistas para su aprobación. E) Suscribir pólizas de seguros en la cuantía que sea y delegar la suscripción de las mismas a otras personas. F) Delegar en la persona que considere conveniente, las funciones que le sean atribuidas por los Estatutos. G) Nombrar a las personas que deban desempeñar los cargos cuya provisión le haya atribuido la Junta Directiva o el Presidente de la Junta. H) Suspender por mala conducta, improbidad o quebrando de los Estatutos y Reglamentos de la Sociedad, aún a las personas que desempeñen cargos cuya provisión se haya reservado para sí la Junta Directiva, siendo entendido que en tales casos el nombramiento

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1204359831114661

Generado el 27 de marzo de 2023 a las 23:09:43

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

de los respectivos reemplazos quedará en las manos de la mencionada Junta. Dentro de las funciones de la Junta Directiva se encuentra la de designar el Presidente Ejecutivo y a los Representantes Legales que considere conveniente. Así mismo, la Junta Directiva podrá designar una o varias personas que lleven la representación legal de la Compañía para los solos efectos de la atención de asuntos judiciales, extrajudiciales o administrativos, ante todo tipo de autoridades u organismos oficiales, judiciales, administrativos o de policía. Para estos efectos el o los Representantes quedarán investidos de las facultades necesarias para el cumplimiento de su encargo. (Escritura Pública 2001 del 12 de septiembre de 2012 Notaria 35 de Bogotá D.C.)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Pablo Andrés Jackson Alvarado Fecha de inicio del cargo: 09/01/2020	PASAPORTE - 116871008	Presidente Ejecutivo
José Mauricio Malagón Acosta Fecha de inicio del cargo: 31/01/2019	CC - 79560043	Representante Legal
Brenda Romina Cuevas Fecha de inicio del cargo: 05/05/2022	CE - 6730576	Representante Legal
Ethel Margarita Cubides Hurtado Fecha de inicio del cargo: 12/01/2017	CC - 32787204	Representante Legal
Luis David Arcila Hoyos Fecha de inicio del cargo: 06/10/2022	CC - 71779447	Representante Legal
Lina Victoria Fuentes Rivera Fecha de inicio del cargo: 25/11/2021	CC - 53122021	Representante Legal
Jorge Alberto Cadavid Montoya Fecha de inicio del cargo: 10/02/1999	CC - 19491370	Representante Legal
Enrique Laurens Rueda Fecha de inicio del cargo: 08/09/2011	CC - 80064332	Representante Legal para Asuntos Judiciales Extrajudiciales y Administrativos
Luisa Fernanda Paz Delgado Fecha de inicio del cargo: 05/08/2021	CC - 1020740327	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Maryivi Salazar Pastrana Fecha de inicio del cargo: 09/06/2005	CC - 55163399	Representante legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Alexandra Rivera Cruz Fecha de inicio del cargo: 27/11/2003	CC - 51849114	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales o Administrativos
María Camila Aljure Cortés Fecha de inicio del cargo: 07/11/2019	CC - 1019009647	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Silvio Rodrigo Hidalgo España Fecha de inicio del cargo: 08/10/2009	CC - 12996399	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Leonary Sánchez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 17/03/2022	CC - 52589484	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Andres Absalon Peñaloza Gutiérrez Fecha de inicio del cargo: 17/03/2022	CC - 1030625493	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1204359831114661

Generado el 27 de marzo de 2023 a las 23:09:43

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Omar Leonardo Franco Romero Fecha de inicio del cargo: 15/09/2016	CC - 80771487	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos
Ethel Margarita Cubides Hurtado Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 32787204	Representante Legal para Asuntos Judiciales, Extrajudiciales y Administrativos

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo comercial, navegación, responsabilidad civil, seguro contra la roya, riesgos de minas y petróleos, semovientes (con circular externa 008 del 21 de abril de 2015 se elimina el ramo de seguro de semoviente y pasa a formar parte del ramo de seguro Agropecuario. Este último ramo, estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales), sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo vida, exequias, salud y vida grupo

Resolución S.B. No 59 del 12 de enero de 1993 grupo educativo.

Resolución S.B. No 1526 del 06 de julio de 1995 Seguro Obligatorio de accidentes de tránsito. (Cancelado por Resolución S.B. Nro. 456 del 21/03/2000)

Resolución S.B. No 1394 del 07 de septiembre de 1999 la Superintendencia Bancaria autoriza a la COMPAÑÍA MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., la cesión de la totalidad de la cartera de los ramos de Accidentes Personales, Colectivo Vida, Exequias, Salud y Vida Grupo a la COMPAÑÍA MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A., de conformidad con lo previsto en los artículos 68 numeral 3, inciso 2 y 71 numeral 6 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Resolución S.B. No 0551 del 01 de junio de 2001 agrícola.(con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se incorpora este ramo, en el ramo de Seguro Agropecuario. Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de multirriesgo comercial se debe explotar según el ramo al cual corresponda cada amparo. b) El ramo de roya se debe explotar bajo el ramo Agrícola. c) El ramo de riesgos de minas y petróleos, se denominará en adelante ramo de minas y petróleos

Resolución S.F.C. No 0548 del 16 de abril de 2012 La Superintendencia Financiera de Colombia autoriza a Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., para operar el ramo de seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT.

Resolución S.F.C. No 1590 del 23 de diciembre de 2016, autoriza para operar el ramo de seguro de desempleo



**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

La validez de este documento puede verificarse en la página www.superfinanciera.gov.co con el número de PIN

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 1204359831114661

Generado el 27 de marzo de 2023 a las 23:09:43

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

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

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AA 13164750



ESCRITURA PUBLICA NUMERO: 1804

MIL OCHOCIENTOS CUATRO -----
 OTORGADA EN LA NOTARIA TREINTA Y
 CINCO (35) DEL CIRCULO DE BOGOTA,
 DISTRITO CAPITAL -----
 FECHA DE OTORGAMIENTO: JUNIO ---
 VEINTE (20) -----

DEL AÑO DOS MIL TRES (2.003) -----
 CLASE DE ACTO: PODER GENERAL / -----
 PODERANTE: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. ----
 APODERADO: GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA -----

* * * * *

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, en la NOTARIA TREINTA Y CINCO (35) DEL CIRCULO DE BOGOTA, cuyo Notario Titular es MARIA ANGELA BEATRIZ SANIN POSADA, en esta fecha se otorgó la escritura pública que se consigna en los siguientes términos: -----
 JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA, quien dijo ser mayor de edad, vecino de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.344.303 expedida en Bogotá, manifestó: -----

PRIMERO: CALIDADES.

Que en el otorgamiento de esta escritura pública actúa en su calidad de Representante Legal de "MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.", sociedad con domicilio principal en Bogotá, inicialmente constituida mediante escritura pública número cuatrocientos veintiocho (#428) del veintidós (22) de Junio de mil novecientos sesenta (1.960) otorgada en la Notaría Segunda (2a) del Círculo de Santa Marta, bajo la denominación de "COMPAÑIA BANANERA DE SEGUROS S.A." con domicilio en la ciudad de Santa Marta. Posteriormente, mediante escritura pública número tres mil veinticuatro (#3.024) del diecisiete (17) de Julio de mil novecientos sesenta y nueve (1.969) otorgada en la Notaría Novena (9a) del Círculo de Bogotá cambió su razón social por "SEGUROS CARIBE S.A." y trasladó su domicilio principal a la ciudad de Bogotá. Después, mediante escritura pública número seis mil ciento treinta y

ESTE PAPEL NO TIENE COSTO ALGUNO PARA EL USUARIO



17/05/2016
 10472CXG91a8KCC7
 República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial



Ca184626927

de
 109 e
 103

0

3 copia
 VIGENCIA
 18 JUL
 2006

30

4 copia
 VIGENCIA
 02 MAR
 2009

5 copia
 VIGENCIA
 12 DIC
 2012

3 copia
 VIGENCIA
 17 MAYO
 2013

3 copia
 VIGENCIA
 19 JUNIO
 2013

7 copia
 VIGENCIA
 15 NOV
 2013

7 copia
 VIGENCIA
 15 DIC
 2013



Cadenas S.A. No. 0903350

ocho (#6.138) del diez (10) de Noviembre de mil novecientos noventa y cinco (1.995) otorgada en la Notaría Cuarta (4a) del Círculo de Bogotá cambió su razón social por la actual: "MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.", registrada con matrícula mercantil número 00018388, según acredita con los certificados de existencia y representación legal expedidos por la Cámara de Comercio de Bogotá y por la Superintendencia Bancaria que, en copia debidamente autenticada, anexa para su protocolización. -----

SEGUNDO: OTORGAMIENTO DE PODER.

Que obrando en la calidad indicada confiere PODER GENERAL al Abogado GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, de quien dijo es mayor de edad, domiciliado en Cali, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá y con la tarjeta profesional número 39.116 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la sociedad, realice los siguientes actos: -----

- a) Representar a la sociedad ante todas las autoridades judiciales y en toda clase de procesos de carácter civil, comercial, penal, laboral, penal aduanero, contencioso administrativo, bien sea que la sociedad sea demandante, demandada, llamada en garantía, litis consorte o tercero interviniente. -----
- b) Representar a la sociedad ante las autoridades judiciales y administrativas en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, exhibición de documentos, constitución de parte civil en procesos penales; para notificarse de toda clase de providencias incluyendo autos admisorio de demanda, de cualquier autoridad administrativa judicial, sea civil, laboral, penal, contencioso administrativa, etc., absuelva interrogatorios de parte, confiese, comparezca a declarar y asista a las demás diligencias judiciales, procesales o extraprocesales, sean ellas de naturaleza civil, laboral, comercial, administrativa, penal, contencioso administrativa, etc., quedando autorizado para recibir las notificaciones y las citaciones ordenadas por los juzgados o autoridades administrativas que así lo requieran, quedando entendido que en estos casos de notificación, citación y comparecencia personal de Representante Legal de la -----

AA 13164749



sociedad quedará válida y legalmente hecha a través del apoderado general designado doctor GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, así mismo el apoderado queda facultado para confesar. -----

c) Que el presente PODER GENERAL se extiende para que el doctor GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, represente a la sociedad MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA .S.A., ante los jueces civiles de todo el País y pueda transigir o intervenir en las audiencias de conciliación judicial y extrajudicial de que trata el artículo ciento uno (101) del Código de Procedimiento Civil o la Ley 640 de 2001, quedando entendido que el apoderado general pueda comprometer a la sociedad, facultad que se entiende a las autoridades de conciliación que realice ante cualquier autoridad, jurisdiccional, centros de conciliación o procuradores judiciales, conforme lo tiene previsto la Ley 446 de 1.998, el Código de Procedimiento Civil, Ley 123 de 1991 y la Ley 640 de 2001. -----

d) Que el poder general que por esta escritura se otorga se extiende para que el doctor GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, represente a la sociedad MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., en toda clase de procesos que cursen ante cualquier autoridad jurisdiccional. -----

e) Así mismo comprende facultad para designar en nombre de la sociedad de MAPFRES SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., los árbitros que se requieran en virtud del Tribunal de Arbitramento que se constituya en desarrollo de cláusulas compromisorias. -----

HASTA AQUÍ LA MINUTA

ADVERTENCIA, OTORGAMIENTO Y AUTORIZACION:

Se advirtió al otorgante: -----

- 1.- Que las declaraciones emitidas por él deben obedecer a la verdad.
- 2.- Que es responsable penal y civilmente en el evento que se utilice este instrumento con fines fraudulentos o ilegales.



República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

17/05/2016

10471G99a9KCC7XC



Ca184626926

3.- Que la Notaria se abstiene de dar fé sobre el querer o fuero interno del otorgante que no se expresó en este documento. -----

* * * * *

LEIDO el presente instrumento, el otorgante estuvo de acuerdo con él, lo aceptó en la forma como está redactado y en testimonio de que le da su aprobación y asentimiento, lo firma. -----

DERECHOS NOTARIALES (RESOLUCIÓN 4.105 DE 2.002): \$31.650

Se utilizaron las hojas de papel notarial números: AA 13164750 -----

AA 13164749 ✓

JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA

C.C. # 75 346130381

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

MARIA ANGELA BEÁTRIZ SANIN POSADA

NOTARIA TREINTA Y CINCO (35)

DEL CIRCULO DE BOGOTA



17/05/2018 104737CCXG9Xa9KC

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial



Ca184626923

EL SECRETARIO GENERAL AD-HOC

En uso de las facultades que le confiere el artículo 332, numeral 1, literal o) del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en concordancia con el artículo 1° de la Resolución 134 del 17 de febrero de 2003, emanada de la Superintendencia Bancaria,

CERTIFICA:

RAZON SOCIAL: "MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A."
Sigla: "MAPFRE SEGUROS"

NATURALEZA JURIDICA: Entidad Aseguradora, compañía de seguros generales, constituida bajo la forma de Sociedad Comercial Anónima, sometida a control y vigilancia de la Superintendencia Bancaria.

CONSTITUCION: Escritura Pública No. 428 del 22 de junio de 1960 otorgada en la Notaría 2a. de Santa Marta, bajo la denominación de COMPAÑIA BANANERA DE SEGUROS S.A., con domicilio en la ciudad de Santa Marta.

REFORMAS:

Mediante Escritura Pública No. 3024 del 17 julio de 1969 otorgada en la Notaría 9a. Bogotá D E : cambió su razón social por la de SEGUROS CARIBE S.A. y trasladó su domicilio principal a la ciudad de Bogotá D.E.

Mediante Escritura Pública No. 6138 del 10 de noviembre de 1995 de la Notaría 4a. de Santa Fe de Bogotá D.C.: cambió su razón social por la de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Mediante Escritura Pública No. 2411 del 9 de noviembre de 1999 de la Notaría 35 de Santa Fe de Bogotá D.C.: cambió su razón social por la de "MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.", podrá utilizar la sigla "MAPFRE SEGUROS".

REPRESENTACION LEGAL: El representante legal es el Presidente Ejecutivo. Corresponde a la Junta Directiva designar al Presidente Ejecutivo y a los representantes legales que considere conveniente y a una persona que lleve la representación legal de la compañía para los solos efectos de la atención de asuntos judiciales, extrajudiciales o administrativos ante todo tipo de autoridades u organismos oficiales, judiciales, administrativos o de policía. (E. P. No. 6138 de 1995).

Que figuran posesionados en los cargos antes citados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad las siguientes personas, a partir de la fecha de posesión:

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO
JOSE MANUEL INCHAUSTI PEREZ	295900	PRESIDENTE EJECUTIVO (Posesionado el 14 de abril de 2000)
RAFAEL ISIDRO GALEANO MARTIN	19142773	REPRESENTANTE LEGAL (Posesionado el 18 de diciembre de 1998)
SANTIAGO PARRILLA MASSO	281243	REPRESENTANTE LEGAL (Posesionado el 1 de diciembre de 1998)
JORGE ALBERTO CADAVID MONTOYA	19491370	REPRESENTANTE LEGAL (Posesionado el 10 de febrero de 1999)
JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA	79344303	REPRESENTANTE LEGAL (Posesionado el 14 de agosto de 2001)
RAUL FERNANDEZ MASEDA	301809	REPRESENTANTE LEGAL (Posesionado el 15 de junio de 2000)
GERARDO OSPINA CASTRO	17149733	REPRESENTANTE LEGAL (Posesionado el 1 de agosto de 2002)



Continuación del certificado de existencia y representación legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

ZULMA CRISTINA SUAREZ OLARTE 52420387

REPRESENTANTE LEGAL
PARA SUNTOS JUDICIALES
(Posesionada el 20 de agosto de 2002)

RAMOS AUTORIZADOS:

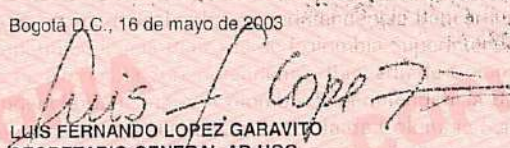
Mediante Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991: automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo comercial, navegación y casco, responsabilidad civil, seguro contra la roya, riesgos de minas y petróleos, semovientes, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo vida, exequias, salud y vida grupo.

Mediante Resolución No. 59 del 12 enero de 1993: grupo educativo.

Mediante Resolución 1394 del 7 de septiembre de 1999 la Superintendencia Bancaria autoriza a la COMPAÑIA MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., la cesión de la totalidad de la cartera de los ramos de Accidentes Personales, Colectivo Vida, Exequias, Salud y Vida Grupo a la COMPAÑIA MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A., de conformidad con lo previsto en los artículos 68 numeral 3, inciso 2 y 71 numeral 6 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

Mediante Resolución No. 0551 del 1 de junio de 2001: agrícola.

Bogotá D.C., 16 de mayo de 2003


LUIS FERNANDO LOPEZ GARAVITO
SECRETARIO GENERAL AD-HOC

De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150/95 y la autorización impartida por la Superintendencia Bancaria mediante Carta Circular 20 del 18 de febrero de 2003, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales.





10474CK7CCXG97a9
17/05/2018
República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial



Ca184626824



01



* 3 0 9 3 0 8 7 8 *

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

11 DE MAYO DE 2003

HORA 11:11:23

91C06052106803PFG0226

BOGOTA : 800

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL,

CERTIFICA :

NOMBRE : MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A PODRA UTILIZAR LA SIGLA MAPFRE SEGUROS.

N.I.T. : 891760037-9

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA :

MATRICULA NO. 00018388

CERTIFICA :

AGENCIA: BOGOTA D.C. (9).

CERTIFICA :

QUE POR E. P. NO. 5.176 DE LA NOTARIA 4A. DE BOGOTA DEL 15 DE SEPTIEMBRE DE 1.987, INSCRITA EL 23 DE DICIEMBRE DE 1.987 BAJO EL NO. 7959 DEL LIBRO VI, SE PROTOCOLIZO DOCUMENTO MEDIANTE EL CUAL SE DECRETO LA APERTURA DE UNA SUCURSAL DE LA SOCIEDAD EN LA CIUDAD DE IRAGUE.

CERTIFICA :

QUE POR E.P. NO. 6138 DE LA NOTARIA 4A. DE SANTAFE DE BOGOTA D.C., DEL 10 DE NOVIEMBRE DE 1.995, INSCRITA EL 16 DE NOVIEMBRE DE 1.995 BAJO EL NO. 516.184 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE : " SEGUROS CARIBE S.A. ", POR EL DE: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

CERTIFICA:

QUE POR E.P. NO. 2411 DEL 09 DE NOVIEMBRE DE 1999, ACLARADA POR E.P. NO. 2558 DEL 22 DE NOVIEMBRE DE 1999 AMBAS DE LA NOTARIA 4A DE SANTAPE DE BOGOTA D.C., INSCRITAS EL 26 DE NOVIEMBRE DE 1999 BAJO EL NO. 705363 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU NOMBRE DE: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S. A. POR EL DE: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., PODRA UTILIZAR LA SIGLA MAPFRE SEGUROS.

CERTIFICA :

ESTATUTOS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
0428	22-VI-1.960	2. STA. MARTA	5-VIII-1.960 - 40007
3824	17-VII-1.969	9 BTA.	5-VIII-1.969 - 40009
0756	20-II-1.974	4 BTA.	22-III-1.974 - 40014
4680	12-VIII-1.975	4 BTA.	14-IX-1.975 - 40019
4694	3-VIII-1.979	4 BTA.	2-X-1.979 - 40020
1975	20-IV-1.981	4 BTA.	11-VI-1.981 - 40021
1887	10-V-1.983	4 BTA.	17-VI-1.983 - 40022
999	16-III-1987	4 BTA.	30-IV-1.987 - 40023
2968	9-VI-1987	4 BTA.	26-V-1.987 - 40024
3747	22-VI-1989	4 BTA.	13-VI-1.989 - 40025



3164	25-V - 1990	4 BTA.	13-VI-1.990	-296974
4662	23-VII-1990	4 BTA.	6-IX- 1.990	-303963
8411	6-XII- 1990	4 BTA.	6-II- 1.991	-316963
4247	28- VI-1991	4 BTA.	26-VII-1.991	334112
0702	4-II -1992	4 BTA.	19-II -1.992	-356314
4540	5-VI -1992	4 BTA.	9-VII -1.992	-370942
8677	1- X -1992	4 STAFE BTA	13- X -1.992	-381999
4589	5-VIII -1993	4 STAFE BTA	11-VIII-1.993	-415749
7795	24- XII-1993	4 STAFE BTA	29- XII-1.993	-432399
938	1- III-1994	4 STAFE BTA	16- III-1.994	-441110
4422	22-VIII-1994	4 STAFE BTA	1- IX -1.994	-461225
5811	2- XI-1994	4 STAFE BTA	8- XI -1.994	-469378
7011	29- XII-1994	4 STAFE BTA	5- I -1.995	-476442
3352	24- VI-1995	4 STAFE BTA	11-VII -1.995	-500090
6138	10-XI-1.995	4A. STAFE BTA	16-XI-1.995	NO.516.184
1839	9-IV-1.996	4A. STAFE BTA	12-IV-1.996	NO.533.998
0004145	1998/10/14	00035 BOGOTA D.C.	00653782	1998/10/21
0002411	1999/11/09	00035 BOGOTA D.C.	00705363	1999/11/26
0001374	2000/07/25	00035 BOGOTA D.C.	00739958	2000/08/08
0000739	2001/04/11	00035 BOGOTA D.C.	00774179	2001/04/25
0002904	1997/09/23	00035 BOGOTA D.C.	00604413	1997/09/30
0001302	1999/06/22	00035 BOGOTA D.C.	00685341	1999/06/23
0000511	2000/03/31	00035 BOGOTA D.C.	00723737	2000/04/07
	2000/05/23	10000 BOGOTA D.C.	00733199	2000/06/15
0000001	2000/07/13	10000 BOGOTA D.C.	00742074	2000/08/24

CERTIFICA :

OBJETO SOCIAL: EL OBJETO SOCIAL SERA LA REALIZACION DE OPERACIONES DE SEGURO Y REASEGURO, EN TODOS LOS RAMOS APROBADOS POR LA AUTORIDAD COMPETENTE Y LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS QUE LAS DISPOSICIONES LEGALES VIGENTES LES AUTORICEN A LAS COMPAÑIAS DE SEGUROS, SIEMPRE A PETICION EXPRESA DE LA JUNTA DIRECTIVA. PARA LA REALIZACION DEL OBJETO SOCIAL, LA SOCIEDAD PODRA EJECUTAR VALIDAMENTE TODOS LOS CONTRATOS Y OPERACIONES CIVILES O MERCANTILES NECESARIOS PARA EL GIRO DE SUS ACTIVIDADES Y LA ADECUADA INVERSION DE SU CAPITAL Y RESERVAS.

CERTIFICA :

CAPITAL:

** CAPITAL AUTORIZADO **

VALOR :\$65,000,000,000.000000
 NO. DE ACCIONES:1,625,000,000.00
 VALOR NOMINAL :\$40.00000

** CAPITAL SUSCRITO **

VALOR :\$47,546,184,880.000000
 NO. DE ACCIONES:1,188,654,622.00
 VALOR NOMINAL :\$40.00000

** CAPITAL PAGADO **

VALOR :\$47,546,184,880.000000
 NO. DE ACCIONES:1,188,654,622.00
 VALOR NOMINAL :\$40.00000

CERTIFICA :

** JUNTA DIRECTIVA: PRINCIPAL(ES) **

QUE POR ACTA NO. 0000116 DE JUNTA DE SOCIOS DEL 16 DE MARZO DE 2001 , INSCRITA EL 11 DE JULIO DE 2001 BAJO EL NUMERO 00785331 DEL LIBRO IX , FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

PRIMER RENGLON

BLANCO MARTINEZ RICARDO

IDENTIFICACION

P.VISA00037695926



01



* 3 0 9 3 0 3 7 9 *

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

21 DE MAYO DE 2003

HORA 11:17-23

01CC6052106803PFG0226

HOJA : 002

* * * * *

SEGUNDO RENGLON

INCHAUSTI PEREZ JOSE MANUEL C.E.00000295900
 QUE POR ACTA NO. 0000116 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 16 DE
 MARZO DE 2001 , INSCRITA EL 28 DE SEPTIEMBRE DE 2001 BAJO EL
 NUMERO 00796210 DEL LIBRO IX , FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

TERCER RENGLON

NUNEZ TOVAR ANTONIO P.VISA006945102-A
 QUE POR ACTA NO. 0000116 DE JUNTA DE SOCIOS DEL 16 DE MARZO DE
 2001 , INSCRITA EL 11 DE JULIO DE 2001 BAJO EL NUMERO 00785331
 DEL LIBRO IX , FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

CUARTO RENGLON

JANARIZ LASHERAS JULIAN C.E.00015779622

QUINTO RENGLON

ROMERO GAITAN JUAN FRANCISCO JAVIER C.C.00019079973

** JUNTA DIRECTIVA: SUPLENTE(S) **

QUE POR ACTA NO. 0000116 DE JUNTA DE SOCIOS DEL 16 DE MARZO DE
 2001 , INSCRITA EL 11 DE JULIO DE 2001 BAJO EL NUMERO 00785331
 DEL LIBRO IX , FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

PRIMER RENGLON

BOTERO MORALES BERNARDO C.C.00017067060

SEGUNDO RENGLON

CALLE MORENO PATRICIA C.C.00039690579

TERCER RENGLON

HELO KATTAR LUIS SALOMON C.C.00019063218

CUARTO RENGLON

PARRILLA MASSO SANTIAGO C.E.00000281274

QUINTO RENGLON

FERNANDEZ MASEDA RAUL C.E.00000301209

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1131 DEL 04 DE JUNIO DE 2001 DE LA
 NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA D.C., INSCRITA BAJO EL NO.
 7044 DEL LIBRO V, JOSE MANUEL INCHAUSTI PEREZ, IDENTIFICADO CON
 CEDULA DE EXTRANJERIA NO. 395.900 EXPEDIDA EN BOGOTA, OBTIEN OBRAS
 EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE
 SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., CONFIERE PODER ESPECIAL AL
 SEÑOR ALEJANDRO MELO GALINDO, IDENTIFICADO CON C.C.00019063218
 CIUDADANIA NO. 79.502.126 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA
 NOMBRE DE LA ASEGURADORA LA VENTA DE LOS AUTOMOTORES
 MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., EN RAZON DE LAS
 ENDEMNIZACIONES POR PERDIDAS TOTALES REALIZADAS EN LA
 ASEGURADORA. EL SEÑOR ALEJANDRO MELO GALINDO, QUEDA FACULTADO
 PARA SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS CONTRATOS NECESARIOS
 PARA REALIZAR ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES



Ca184626922

TRANSITO DE TRASPASOS DE LOS VEHICULOS Y DEMAS ACTUACIONES A QUE HAYA LUGAR PARA PERFECCIONAR LA VENTA DE LOS REFERIDOS AUTOMOTORES. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2400 DE LA NOTARIA 35 DE BOGOTA D.C., DEL 25 DE SEPTIEMBRE DE 2002, INSCRITA EL 10 DE OCTUBRE DE 2002 BAJO EL NO. 7952 DEL LIBRO V, COMPARECIO JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALETA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.344.303 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A RICARDO BLANCO MANCHOLA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.132.284 DE BOGOTA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION O MAPRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS :A) SUSCRIBA Y PRESENTE ANTE LA CORRESPONDIENTE ADMINISTRACION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O MUNICIPALES, LAS SIGUIENTES DECLARACIONES : DECLARACION DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS, DECLARACION DE VENTA, DECLARACION DE RETENCION EN LA FUENTE, DECLARACION DE IMPUESTOS DE INDUSTRIA Y COMERCIO A NIVEL NACIONAL; DECLARACION DE IMPUESTO PREDIAL (AUTOVALUO) Y DECLARACION DE IMPUESTOS DE VEHICULOS 2) DAR RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS ORDINARIOS Y ESPECIALES FORMULADOS A LA SOCIEDAD POR LA RESPECTIVA ADMINISTRACION DE IMPUESTOS NACIONALES O MUNICIPALES. 3) ACEPTE ANTE LA CORRESPONDIENTE ADMINISTRACION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O MUNICIPALES LAS SANCIONES QUE IMPONGA LA MENCIONADA ENTIDAD A MAPRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., Y SOLICITE LA REDUCCION DE LAS MISMAS. EN LAS FACULTADES ANTES SEÑALADAS SE INCLUYE LA DE SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y DOCUMENTOS NECESARIOS PARA REALIZAR LAS FUNCIONES ANTES INDICADAS, IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO.

CERTIFICA :

QUE POR E.P. NO. 2459 DE LA NOTARIA 35 DE SANTA FE DE BOGOTA D.C., DEL 12 DE NOVIEMBRE DE 1999, INSCRITO EL 01 DE DICIEMBRE DE 1999 BAJO EL NO. 6086 DEL LIBRO V, COMPARECIO JOSE MANUEL INCHAUSTI PEREZ IDENTIFICADO CON C.C. 296.900 DE BOGOTA D.C., EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., ANTES SEGUROS CARIBE S.A. CONFIERE PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE AL SEÑOR DIEGO RICARDO ROMERO FALLA IDENTIFICADO CON C.C. 79.508.286 DE BOGOTA, PARA CELEBRAR EN NOMBRE DE LA ASEGURADORA LA VENTA DE LOS AUTOMOTORES PROPIEDAD DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. EL SEÑOR ROMERO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA REALIZAR ANTE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO LOS TRASPASOS DE LOS VEHICULOS Y DEMAS ACTUACIONES A QUE HAYA LUGAR PARA PERFECCIONAR LA VENTA DE LOS REFERIDOS AUTOMOTORES IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0876 DEL 30 DE ABRIL DE 1999 DE LA NOTARIA TREINTA Y CINCO DE SANTAFE DE BOGOTA, INSCRITA EL 13 DE MAYO DE 1999 BAJO EL NUMERO 00005755 DEL LIBRO V, COMPARECIO EL DOCTOR URIEL VARGAS SEGURA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 19.292.070 EXPEDIDA EN BOGOTA, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. ANTES SEGUROS CARIBE S.A., POR MEDIO DE LA PRESENTE



Ca184626921



01



* 3 0 9 3 0 8 8 0 *

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

21 DE MAYO DE 2003

HORA 11:11:24

01C06052106803PFG0226

HOJA : 003

* * * * *

ESCRITURA PUBLICA CONFIERE PODER GENERAL AL SEÑOR DIEGO RICARDO ROMERO FALLA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.508.286 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA: A) - SOLICITAR Y OBTENER DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. B) - OTORGAR PODERES ESPECIALES A PERSONAS DETERMINADAS CON EL PROPOSITO QUE ESTOS ULTIMOS SOLICITEN Y OBTENGAN DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS.

CERTIFICA :

QUE POR E.P. NO. 1820 DE LA NOTARIA 35 DE SANTIAGO DE BOGOTA D.C. DEL 12 DE JUNIO DE 2000, INSCRITA EL 2110 DE JUNIO DE 2000 BAJO EL NO. 6405 DEL LIBRO V, JOSE ALEJANDRO CARDENAS CAMPO IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 79.462.081 DE BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA CONFIERE PODER GENERAL AMPLIO Y SUFICIENTE AL SEÑOR RICARDO BLANCO MANCHOLA, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 79.132.284 DE BOGOTA PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS: 1) SUSCRIBA Y PRESENTE ANTE LA CORRESPONDIENTE ADMINISTRACION DE IMPUESTO Y ADUANAS NACIONALES O MUNICIPALES, LAS SIGUIENTES DECLARACIONES. DECLARACION DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS, DECLARACION DE VENTA, DECLARACION DE RETENCION EN LA FUENTE, DECLARACION DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO A NIVEL NACIONAL, DECLARACION DE IMPUESTO PREDIAL (AUTOAVALUO) Y DECLARACION DE IMPUESTO DE VEHICULOS. 2) DAR RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS ORDINARIOS Y ESPECIALES FORMULADOS A LA SOCIEDAD POR LA RESPECTIVA ADMINISTRACION DE IMPUESTOS NACIONALES O MUNICIPALES. EN LAS FACULTADES ANTES SEÑALADAS SE INCLUYE LA DE INSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y DOCUMENTOS NECESARIOS PARA REALIZAR LAS FUNCIONES ANTES INDICADAS. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1850 DEL 04 DE SEPTIEMBRE DE 2001 LA NOTARIA TREINTA Y CINCO DEL BOGOTA, D.C., INSCRITA EL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2001 BAJO EL NUMERO 7215 DEL LIBRO V, JOSE FERNANDO ZARZA ARIZABALETA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.144.103 EXPEDIDA EN BOGOTA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA CONFIERE PODER GENERAL A ESMERALDA MANCOSA MANSO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 12.755. EN BARRANQUILLA PARA QUE EN DESARROLLO DE SU TRABAJO FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO DE LA SOCIEDAD CELEBRE O RECORRE LOS SIGUIENTES ACTOS: A REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN



DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ANTE CUALESQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL; D. NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASI COMO CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE. F. LA APODERADA QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADA PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. G. OTORGAR PODERES ESPECIALES A ABOGADOS PARA QUE ESTOS ULTIMOS INSTAUREN LAS DEMANDAS JUDICIALES A QUE HAYA LUGAR, EN EJERCICIO DE LA SUBROGACION LEGAL PREVISTA EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DEL COMERCIO. H. SOLICITAR ANTE LA COMPANIA DE SEGUROS Y/O TERCEROS EL REEMBOLSO DE LOS INDEMNIZADO POR LA ASEGURADORA, EN EL EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. I. OTORGAR PODERES CON EL PROPOSITO QUE ESTOS ULTIMOS PRESENTEN LAS SOLICITUDES ANTES LAS COMPANIAS DE SEGUROS Y/ O TERCEROS PARA OBTENER EL REEMBOLSO DE LO INDEMNIZADO POR LA ASEGURADORA, EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. EN GENERAL QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADO PARA INTERPONER CUALESQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS, NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESIGNAR ARBITROS COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA:

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1851 DE LA NOTARIA 35 DE BOGOTA D.C., DEL 04 DE SEPTIEMBRE DE 2001, INSCRITA EL 26 DE SEPTIEMBRE DE 2001 BAJO EL NO. 7216 DEL LIBRO V, COMPARECIO EN SENOR JOSE FERNANDO ZARZA ARIZABALETA, IDENTIFICADO CON Cedula de Ciudadania NO. 79.344.303 DE BOGOTA, EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL A ROCIO DEL PILAR MARROQUIN GOMEZ, IDENTIFICADA CON Cedula Ciudadania NO. 20.723.602 EXPEDIDA EN LENGUAZQUE (CONDINAMARCA), PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR. B) OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C) REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD



01



* 3 0 9 3 0 8 8 1 *

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

21 DE MAYO DE 2003

HORA 11:11:26

61C06052106803PFG0226

HOJA : 004

* * * * *

ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE SERVICIO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL. D) NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE. ASE COMO DE CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA. E) OBLIGAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE. F9 LA APODERADA QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO (SEC) PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A CIENTO SETENTA Y CINCO (175) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. G) SOLICITAR Y OBTENER DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. H) OTORGAR PODERES ESPECIALES A PERSONAS DETERMINADAS CON EL PROPOSITO QUE SEAN ULTIMOS SOLICITEN Y OBTENGAN DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. I) CELEBRAR EN NOMBRE DELA ASEGURADORA LA VENTA DE LOS AUTOMOTORES PROPIEDAD DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. DICHA FACULTAD INCLUYE LA DE SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA REALIZAR ANTE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO LOS TRASPAOS DE LOS VEHICULOS Y DEMAS ACTUACIONES A QUE HAYA LUGAR PARA PERFECCIONAR LA VENTA DE LOS REFERIDOS AUTOMOTORES. TOTALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO. EN GENERAL QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADO PARA INTERPONER CUALESQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESIGNAR ARBITROS COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2357 DEL 07 DE NOVIEMBRE DE 2001 DE LA NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA D.C., INSCRITA EL 16 DE NOVIEMBRE DE 2001 BAJO EL NO. 7304 DEL LIBRO V, JOSE ZARZA ARIZABAleta, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANO 79.344.303 EXPEDIDA EN BOGOTA, QUIEN OBR A SU REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., CONFIERE PODER ESPECIAL A ZULMA SUAREZ OLARTE, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANO 72.420.387 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA CELEBRAR A NOMBRE DE LA ASEGURADORA LOS SIGUIENTES ACTOS : A. REPRESENTA



Ca184626920

REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE SERVICIO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL; D. NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASI COMO CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE. F. LA APODERADA QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. G. SOLICITAR Y OBTENER DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURGO (SIC), QUE HAN SIDO RECUPERADOS. H. OTORGAR PODERES ESPECIALES A PERSONAS DETERMINADAS CON EL PROPOSITO QUE ESTOS ULTIMOS SOLICITEN Y OBTENGAN DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. I. CELEBRAR EN NOMBRE DE LA ASEGURADORA LA VENTA DE LOS AUTOMOTORES PROPIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S. A. , EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. DICHA FACULTAD INCLUYE LA DE SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA REALIZAR ANTE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO LOS TRASPASOS DE LOS VEHICULOS Y DEMAS ACTUACIONES A QUE HAYA LUGAR PARA PERFECCIONAR LA VENTA DE LOS REFERIDOS AUTOMOTORES. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO. EN GENERAL QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADO PARA INTERPONER CUALESQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO EXPRESAMENTE PARA DESIGNAR ABOGADOS COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2358 DEL 07 DE NOVIEMBRE DE 2001 DE LA NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA D.C., INSCRITA BAJO EL NO. 7365 DEL LIBRO V, JOSE FERNANDO ZARZA ARIZABALETA, IDENTIFICADO CON Cedula de CIUDADANIA NO. 79.344.303 EXPEDIDA EN BOGOTA, QUIEN OPERA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. , CONFIERE PODER GENERAL A ANDRA DEVI YANG BULEDO ZAMORANO, IDENTIFICADA CON Cedula de CIUDADANIA NO. 52.685.708 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S. A. : A. REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE



01



* 3 0 9 3 0 8 8 2 *

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

21 DE MAYO DE 2003

HORA 11:11 25

61006052106303PFG0226

FOJA 005

SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO), BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE O OPOSITOR. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PUBLICO, DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL; D. NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASI COMO CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE. F. EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SEPECEIENTOS (700) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. G. SOLICITAR Y OBTENER DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURGO (SIC), QUE HAN SIDO RECUPERADOS. H. OTORGAR PODERES ESPECIALES A PERSONAS DETERMINADAS CON EL PROPOSITO QUE ESTOS INTERVENIENDO Y OBTENIENDO DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. I. CELEBRAR EN NOMBRE DE LA ASEGURADORA LA VENTA DE LOS AUTOMOTORES PROPIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. DICHA FACULTAD INCLUYE LA DE SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA REALIZAR ANTE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO LOS TRAMITACIONES DE LOS VEHICULOS Y DEMAS ACTUACIONES A QUE HAYA LUGAR PARA PERFECCIONAR LA VENTA DE LOS REFERIDOS AUTOMOTORES. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO. EN GENERAL QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADO PARA INTERPONER CUALQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESIGNAR ARBITROS COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 0305 DEL 11 DE FEBRERO DE 2002, LA NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA D.C., INSCRITA EN EL LIBRO V, FOLIO 79.344-303 EXPEDIDA EN BOGOTA, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.



Ca184626919

COLOMBIA S.A., CONFIRIO PODER ESPECIAL A LUZ PIEDAD DEL SOCORRO CACERES GARCIA, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 51.901.789 EXPEDIDA EN BOGOTA D.C., CON TARJETA PROFESIONAL NO. 74.025 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CON DOMICILIO EN LA CIUDAD DE BOGOTA, PARA CELEBRAR A NOMBRE DE LA ASEGURADORA LOS SIGUIENTES ACTOS: A. REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD (SIC) EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O DEMANDADA, COMO COADYUVANTE O OPOSITOR. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL; D. NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE (SIC) SOCIEDAD PODERDANTE, ASI COMO DE CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA. E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE. F. LA APODERADA QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO (SIC) PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. G. SOLICITAR Y OBTENER DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. H. OTORGAR PODERES ESPECIALES A PERSONAS DETERMINADAS CON EL PROPOSITO QUE ESTOS ULTIMOS SOLICITEN Y OBTENGAN DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. I. CELEBRAR EN NOMBRE DE LA ASEGURADORA LA VENTA DE LOS AUTOMOTORES PROPIEDAD DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. DICHA FACULTAD INCLUYE LA DE SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA REALIZAR ANTE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO LOS TRASLADOS DE LOS VEHICULOS Y DEMAS ACTUACIONES A QUE HAYA LUGAR PARA PERFECCIONAR LA VENTA DE LOS REFERIDOS AUTOMOTORES. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO. EN GENERAL QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADO PARA INTERPONER CUALESQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUE FACULTADO EXPRESAMENTE PARA DESIGNAR ARBITROS COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2085 DEL 23 DE AGOSTO DE 2002 DE LA NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA D.C., INSCRITA BAJO EL NO. 7898 DEL LIBRO V, JOSE FERNANDO ZARZA ARRAZALETA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.344.303 EXPEDIDA EN BOGOTA, QUIEN OBEA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., CONTIENE PODER ESPECIAL A ALEXANDRA RIVERA CRUZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 51.849.114 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA QUE EN DESARROLLO DE



01



* 3 0 9 3 0 8 8 3 *

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

21 DE MAYO DE 2003

HORA 11:11:25

01C06052106803PFG0226

NOTA : 006

TRABAJO EN NOMBRE DE LA SOCIEDAD EJECUTE LOS SIGUIENTES ACTOS :

A. REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL; D. NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASI COMO CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIO DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y CONFORMARSE EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; E. OBTENER LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE Y LA APODERADA QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADA PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. F. OTORGAR PODERES ESPECIALES A ABOGADOS PARA QUE ESTOS ULTIMOS INSTAUREN LAS DEMANDAS JUDICIALES A QUE HAYA LUGAR EN EJERCICIO DE LA SUBROGACION LEGAL PREVISTA EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. H. SOLICITAR ANTE COMPANIAS DE SEGUROS Y/O TERCEROS EL REEMBOLSO DE LO INDEMNIZADO POR LA ASEGURADORA EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DE CODIGO DE COMERCIO. I. OTORGAR PODERES A ABOGADOS CON EL PROPOSITO DE QUE ESTOS ULTIMOS PRESENTEN LAS SOLICITUDES ANTE LAS COMPANIAS DE SEGUROS Y/O TERCEROS PARA OBTENER EL REEMBOLSO DE LO INDEMNIZADO POR LA ASEGURADORA, EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DE CODIGO DEL COMERCIO. EN GENERAL QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA INTERPONER CUALESQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESIGNAR ARBITROS COMO TAMBIEN PARA SUSTENTAR Y SUSCRIBIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 2270 DEL 11 DE SEPTIEMBRE DE LA NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA D.C., INSCRITA EN EL LIBRO NO. 7953 DEL LIBRO V, JOSE FERNANDO ZARZA IDENTIFICADO CON CEBULA DE CIUDADANIA NO. 79 344 363 DE BOGOTA, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL



Ca184626918

SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., CONFIERE PODER ESPECIAL AL SEÑOR JOSE LUIS CAÑAS BUENO, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.795.246 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA CELEBRAR A NOMBRE DE LA ASEGURADORA LOS SIGUIENTES ACTOS A. REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE APELACIONES VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL; D. NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASI COMO CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFECHAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE. F. EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MINIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. G. SOLICITAR Y OBTENER DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. H. OTORGAR PODERES ESPECIALES A PERSONAS DETERMINADAS CON EL PROPOSITO QUE ESTOS ULTIMOS SOLICITEN Y OBTENGAN DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHICULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. I. CELEBRAR EN NOMBRE DE LA ASEGURADORA LA VENTA DE LOS AUTOMOTORES PROPIEDAD DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. DICHA FACULTAD INCLUYE LA DE SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA REALIZAR ANTE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO LOS TRASPASOS DE LOS VEHICULOS Y DEMAS ACTUACIONES A QUE HAYA LUGAR PARA PERFECCIONAR LA VENTA DE LOS REFERIDOS AUTOMOTORES. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO. EN GENERAL QUEDA FACULTADO PARA INTERPONER CUALQUIERA DE LOS RECURSOS CONAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO EXPRESAMENTE PARA DESIGNAR ARBITROS COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3005 DEL 25 DE NOVIEMBRE DE 2002 DE LA NOTARIA TREINTA Y CINCO DE BOGOTA D.C. INSCRITA BAJO EL NO. 8068 DEL LIBRO V, JOSE FERNANDO MARTA ARIZABALETA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.344.001 EXPEDIDA EN BOGOTA, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., CONFIERE PODER GENERAL AL DOCTOR RICARDO BLANCO MANCHOLA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.132.234 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA QUE REALICE LOS SIGUIENTES : A. SUSCRIBIR Y PRESENTAR ANTE LA CORRESPONDIENTE ADMINISTRACION DE IMPUESTOS Y ADUANAS



01



* 3 0 9 3 0 8 8 4 *

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

01 DE MAYO DE 2003

HORA 11:11:25

01C06052106803PFG0226

FOJA : 007

NACIONALES O MUNICIPALES, LAS SIGUIENTES DECLARACIONES: - DECLARACION DE RENTA Y COMPLEMENTARIOS - DECLARACION DE VENTA - DECLARACION DE RETENCION EN LA FUENTE - DECLARACION DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO A NIVEL NACIONAL - DECLARACION DE IMPUESTO PREDIAL (AUTOAVALUO) - DECLARACION DE IMPUESTO DE VEHICULOS. B. DAR RESPUESTA A LOS REQUERIMIENTOS ORDINARIOS Y ESPECIALES FORMULADOS A LA SOCIEDAD POR LA RESPECTIVA ADMINISTRACION DE IMPUESTOS NACIONALES O MUNICIPALES. C. ACEPTAR ANTE LA CORRESPONDIENTE ADMINISTRACION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O MUNICIPALES LAS SANCIONES QUE IMPONGA LA MENCIONADA ENTIDAD A MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. Y SOLICITAR LA REDUCCION DE LAS MISMAS. EN LAS FACULTADES ANTES SEÑALADAS SE INCLUYE LA DE SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y DOCUMENTOS NECESARIOS PARA REALIZAR LAS FUNCIONES ANTES INDICADAS. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO. D. INTERPONER LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES, CONTRA LAS LIQUIDACIONES OFICIALES, RESOLUCIONES QUE IMPONGAN SANCIONES Y DEMAS ACTOS ADMINISTRATIVOS DE LA ADMINISTRACION DE ADUANAS E IMPUESTOS NACIONALES UAE. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O MUNICIPALES ASI COMO LLEVAR A CABO TODAS LAS DILIGENCIAS Y ACTUACIONES NECESARIAS HASTA SU FIN ULTIMO, QUE FAVOREZCAN LOS INTERESES DE MAPFRE SEGUROS TALES COMO NOTIFICARSE, CONCILIAR, TRANSAR O PROMETER, RECIBIR, DESISTIR, TRANSIGIR, DENUNCIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EN PRESENTE PODER.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3162 DEL 04 DE DICIEMBRE DE 2002 DE LA NOTARIA 35 DE BOGOTA D.C., INSCRITA BAJO EL NO. 8147 DEL LIBRO V, JOSE FERNANDO ZARZA ARZABALETA, IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 79.344.303 EXPEDIDA EN BOGOTA, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., CONFIERE PODER ESPECIAL AL SEÑOR JOSE ALEXANDER GUARDONA REDONDA IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 102135520 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., REALICE LOS SIGUIENTES ACTOS: A. ASUMIR EN NOMBRE Y POR CUENTA DE LA ASOCIADA RIESGOS EN LOS RAMOS DE SEGUROS AUTORIZADOS POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA. EN DESARROLLO DE DICHA FACULTAD CELEBRAR A NOMBRE Y POR CUENTA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., LOS CONTRATOS DE SEGURO A QUE HAYA LUGAR. B. REPRESENTAR A LA REFERIDA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, SUPLENDO LA SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTE U OPOSITOR. C. OTORGAR



República de Colombia

10472CXG8la9KPC7

17/05/2018

Papel notarial para uso exclusivo de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial



Ca184626917

NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD, LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. D. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ, Y ANTE CUALQUIERA DE LOS ORGANISMOS DESCENTRALIZADOS DE DERECHO PÚBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL. E. NOTIFICARSE DE CUALQUIER DEMANDA EN CONTRA DE LA SOCIEDAD PODERDANTE, ASÍ COMO DE CUALQUIER OTRA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASÍ COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA. F. OJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A LA SOCIEDAD PODERDANTE. G. EL APODERADO QUEDA EXPRESAMENTE FACULTADO PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR Y RECIBIR HASTA POR UNA SUMA NO SUPERIOR A SETECIENTOS (700) SALARIOS MÍNIMOS LEGALES MENSUALES VIGENTES. H. SOLICITAR Y OBTENER DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE VEHÍCULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. I. OTORGAR PODERES ESPECIALES A PERSONAS DETERMINADAS CON EL PROPOSITO QUE ESTOS ÚLTIMOS SOLICITEN Y OBTENGAN DE LAS AUTORIDADES JUDICIALES LA ENTREGA DE LOS VEHÍCULOS INDEMNIZADOS POR HURTO, QUE HAN SIDO RECUPERADOS. J. CELEBRAR EN NOMBRE DE LA ASEGURADORA LA VENTA DE AUTOMOTORES PROPIEDAD DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A EN EJERCICIO DEL DERECHO DE SUBROGACION PREVISTO EN EL ARTICULO 1096 DEL CODIGO DE COMERCIO. DICHA FACULTAD INCLUYE LA DE SUSCRIBIR TODOS Y CADA UNO DE LOS ACTOS Y CONTRATOS NECESARIOS PARA REALIZAR ANTE LAS AUTORIDADES DE TRANSITO LOS TRASPASOS DE LOS VEHÍCULOS Y DEMAS ACTUACIONES A QUE HAYA LUGAR PARA PERFECCIONAR LA VENTA DE LOS REFERIDOS AUTOMOTORES. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO PARA OTORGAR LOS PODERES A QUE HAYA LUGAR PARA EL PROPOSITO ANTES SEÑALADO. EN GENERAL QUEDA FACULTADO PARA INTERPONER CUALESQUIERA DE LOS RECURSOS CONSAGRADOS EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL Y ENTIDADES DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADO EXPRESAMENTE PARA DESIGNAR ARBITROS COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA

** REVISOR FISCAL:

QUE POR ACTA NO. 0000076 DEL 31 DE MARZO DE 1993, INSCRITA EL 21 DE SEPTIEMBRE DE 1993 BAJO EL NUMERO 00420841 DEL LIBRO IX, FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE
REVISOR FISCAL

IDENTIFICACION

BRUNO A. YOUNG LTDA

N.I.T. 03600368841

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 16 DE SEPTIEMBRE DE 1993, INSCRITA EL 21 DE SEPTIEMBRE DE 1993 BAJO EL NUMERO 00420848 DEL LIBRO IX, FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE
REVISOR FISCAL PRINCIPAL

IDENTIFICACION

FLOREZ GRANADOS MARIO VICENTE

C.C. 00017193484

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 03 DE ABRIL DE 2000, INSCRITA EL 16 DE MAYO DE 2000 BAJO EL NUMERO 00728711 DEL LIBRO IX, FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE
PRIMER SUPLENTE DEL REVISOR FISCAL
FONSECA MEDINA LUIS FERNANDO
SEGUNDO SUPLENTE DEL REVISOR FISCAL
ALONSO GOMEZ JOSE FRANCISCO

IDENTIFICACION

C.C. 00079260936

C.C. 00079414637



01



* 3 0 9 3 0 6 8 5 *

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

21 DE MAYO DE 2003

HORA 11:11:26

01C06052106803PFG0226

HOJA : 003

CERTIFICA :

QUE POR RESOLUCION NO. 3494 DEL 25 DE OCTUBRE DE 1.989 DE LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA, INSCRITA EL 2 DE NOVIEMBRE DE 1.989 BAJO EL NO. 279.106 DEL LIBRO IX, SE AUTORIZO LA EMISION DE BONOS OBLIGATORIAMENTE CONVERTIBLES EN ACCIONES POR LA SUMA DE \$750.000.000 SETECIENTOS CINCUENTA MILLONES DE PESOS.- A LA SOCIEDAD

CERTIFICA:

QUE POR NOTA DE CESION DEL 2 DE ENERO DE 1.992, INSCRITA EL 11 DE JUNIO DE 1.992, BAJO EL NO. 368.056 DEL LIBRO IX, SE NOMBRÓ REPRESENTANTE DE LOS TENEDORES DE BONOS DE LA COMPAÑIA A: "SOCIETAD FIDUCIARIA EXTEBANDES S.A. FIDUBANDES S.A."

CERTIFICA:

QUE POR RESOLUCION NO. 2094 DEL 5 DE JUNIO DE 1.992 DE LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA, INSCRITA EL 19 DE JUNIO DE 1.992 BAJO EL NO. 369.103 DEL LIBRO IX, SE AUTORIZA UNA EMISION DE BONOS OBLIGATORIAMENTE CONVERTIBLES EN ACCIONES POR VALOR DE \$3.000.000.162.

CERTIFICA:

QUE POR RESOLUCION NO. 2.559 DEL 23 DE NOVIEMBRE DE 1.994 DE LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA, INSCRITA EL 29 DE NOVIEMBRE DE 1.994, BAJO EL NO. 471.949 DEL LIBRO IX, POR LA CUAL SE AUTORIZO UNA EMISION DE BONOS OBLIGATORIAMENTE CONVERTIBLES EN ACCIONES

CERTIFICA:

QUE POR EXTRACTO DE ACTA NO. 83 DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS DE SEGUROS CARIBE S.A. DEL 9 DE AGOSTO DE 1.994, INSCRITA EL 28 DE FEBRERO DE 1.995 BAJO EL NO. 482.873 DEL LIBRO IX, FUE NOMBRADO:

REPRESENTANTE LEGAL

DE LOS TENEDORES DE BONOS: FIDUBANDES.

CERTIFICA:

QUE POR RESOLUCION NO. 9687 DEL 31 DE MARZO DE 1.995 DE LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA INSCRITA EL 15 DE MAYO DE 1.995 BAJO EL NO. 492.664 DEL LIBRO IX, Y RESOLUCION NO. 0760 DEL 10 DE ABRIL DE 1.995, INSCRITA EL 15 DE MAYO DE 1.995 BAJO EL NO. 492.664 DEL LIBRO IX, POR MEDIO DE LA CUAL SE ACLARA LA RESOLUCION NO. 9687 DEL 31 DE MARZO DE 1.995, SE AUTORIZO UNA EMISION DE BONOS OBLIGATORIAMENTE CONVERTIBLES EN ACCIONES POR \$6.044.792.400,00

CERTIFICA:

QUE POR ACTA NO.85 DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS DE SEGUROS CARIBE S.A. DEL 5 DE DICIEMBRE DE 1.994, INSCRITA EL 31 DE JULIO DE 1.995 BAJO EL NO.502.687 DEL LIBRO IX, FUE NOMBRADO REPRESENTANTE LEGAL

DE LOS TENEDORES DE BONOS: FIDUBANDES.

CERTIFICA :

QUE PARA EFECTOS DE LO PREVISTO EN EL ARTICULO 91 DE LA LEY 59 DE 1990, MEDIANTE COMUNICACION DEL 01 DE FEBRERO DE 2002 BAJO EL NUMERO 03819348 DEL LIBRO IX



Ca184626916

REPORTO LA(S) PAGINA(S) WEB O SITIO(S) DE INTERNET:
WWW.MAPFRE.COM.CO

CERTIFICA :

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CRA 7 NO. 74-36 PSO 6
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.
DIRECCION COMERCIAL : CRA 7 NO. 74-36 PSO 6
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.
E MAIL : mapfre@impsat.net.co

CERTIFICA :

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE BOGOTA D.C. DEL 15 DE OCTUBRE DE 2002 , INSCRITO EL 20 DE NOVIEMBRE DE 2002 BAJO EL NUMERO 00853585 DEL LIBRO IX , SE COMUNICO QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE CONTROL POR PARTE DE LA SOCIEDAD MATRIZ:MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A PODRA UTILIZAR LA SIGLA MAPFRE SEGUROS , RESPECTO DE LAS SIGUIENTES SOCIEDADES SUBORDINADAS:

- CREDIMAPFRE S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE BOGOTA D.C. DEL 15 DE OCTUBRE DE 2002 , INSCRITO EL 25 DE NOVIEMBRE DE 2002 BAJO EL NUMERO 00854224 DEL LIBRO IX , SE COMUNICO QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE CONTROL POR PARTE DE LA SOCIEDAD MATRIZ:MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A PODRA UTILIZAR LA SIGLA MAPFRE SEGUROS , RESPECTO DE LAS SIGUIENTES SOCIEDADES SUBORDINADAS:

- GESTIMAP S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE BOGOTA D.C. DEL 20 DE FEBRERO DE 1998 , INSCRITO EL 24 DE FEBRERO DE 1998 BAJO EL NUMERO 00623862 DEL LIBRO IX , COMUNICO LA SOCIEDAD MATRIZ:

- MAPFRE INTERNACIONAL S.A

DOMICILIO : (FUERA DEL PAIS)

QUE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE CONTROL CON LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA :

QUE NO FIGURAN INSCRIPCIONES ANTERIORES A LA FECHA DEL PRESENTE CERTIFICADO, QUE MODIFIQUEN TOTAL O PARCIALMENTE SU CONTENIDO.

DE CONFORMIDAD CON LO CONCEPTUADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, LOS ACTOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME CINCO (5) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE PUBLICACION EN EL BOLETIN DEL REGISTRO DE LA CORRESPONDIENTE INSCRIPCION, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSO EN LA VIA GUBERNATIVA.

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,

** CERTIFICADO SIN COSTO PARA EL AFILIADO **

DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACION AMPARADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996, LA FIRMA MECANICA QUE APARECE A CONTINUACION TIENE PLENA VALIDEZ PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES.

[Firma manuscrita]

DOY FE DE QUE ESTA ES LA DECIMA (10ª) FOTOCOPIA
 TOMADA DE SU ORIGINAL QUE EN DOCE (12) HOJAS
 EXPIDO HOY 27 OCT. 2016 CON DESTINO A
INTERESADO.



NOTARIA TREINTA Y CINCO (35)

CERTIFICADO DE VIGENCIA
 LA NOTARIA TREINTA Y CINCO (35)
 DEL CIRCULO DE SANTAFE DE BOGOTÁ, D.C.
 CERTIFICA.

QUE EN EL ORIGINAL DE LA ESCRITURA PÚBLICA A
 QUE SE REFIERE LA PRESENTE COPIA NO APARECE
 NOTA DE REVOCATORIA.

DOY FE SANTAFE DE BOGOTÁ, D.C. 27 OCT. 2016



República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial



Ca184626915

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

COPIA

Esp. en Blanco

Esp. en Blanco

CERTIFICADO DE VIGENCIA

No 42

**EL NOTARIO (35) DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C.
ENCARGADO**

CERTIFICA que por escritura pública numero: MIL OCHOCIENTOS CUATRO (1804) =====

De fecha: VEINTE (20) DE JUNIO DEL AÑO DOS MIL TRES (2003) =====

El señor; JOSE FERNANDO ZARTA ARIZABALET A =====

Identificado con la cedula de ciudadanía numero; 79.344.303 =====

Expedida en: BOGOTA D.C. =====

Quien obra en su calidad de representante legal de "MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A."

CONFIERE PODER GENERAL A: GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA

Identificado con la cedula de ciudadanía número; 19.395.114 =====

Expedida en; BOGOTA D.C. =====

Que el original del instrumento contentivo del Poder General no obra nota alguna de sustitución o revocatoria.

Se expide en Bogotá D.C. A los veinte (20) días del mes de enero del año dos mil veintitrés (2023) con destino a: INTERESADO.



**CARLOS AREVALO PACHON
NOTARIO TREINTA Y CINCO (35) DEL
CÍRCULO DE BOGOTA D.C.
ENCARGADO**

(Según resolución número 15455 del 27 de diciembre del año 2022 expedida por la superintendencia de notariado y registro)

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **19.395.114**


HERRERA AVILA

APELLIDOS

GUSTAVO ALBERTO

NOMBRES

Gustavo Alberto
 FIRMA




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **22-MAR-1960**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.78

ESTATURA

O+

G.S. RH

M

SEXO

06-OCT-1978 BOGOTA D.C

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres
 REGISTRADOR NACIONAL
 CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-3100100-00252282-M-0019395114-20100825

0023575747A 1

34475431

304816 **REPUBLICA DE COLOMBIA**
RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

39116-D2 **26/08/1986** **16/06/1986**
Tarjeta No. **Fecha de** **Fecha de**
Expedición **Grado**

GUSTAVO ALBERTO
HERRERA AVILA

19395114
Cedula

VALLE
Consejo Seccional

MILITAR NUEVA GRANAD
Universidad



[Handwritten signature]

Francisco Escobar Henríquez
Presidente Consejo Superior de la Judicatura

**ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.**

**SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.**