

**Contestación Demanda y LLamamiento en Garantía Previsora - 110014003034-20210088100**

Mariana Henao <mhenao@recupera.co>

Mar 23/08/2022 3:20 PM

Para: Juzgado 34 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl34bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC: pedrovelandiaperez@gmail.com <pedrovelandiaperez@gmail.com>; abogadapaolaparra@gmail.com <abogadapaolaparra@gmail.com>; COMPENSAR EPS JURIDICA <compensarepsjuridica@compensarsalud.com>; becerra.r@hotmail.com <becerra.r@hotmail.com>

Señor Juez

**34 CIVIL MUNICIPAL**

BOGOTA, D.C.

Referencia:

**Clase de proceso:** Verbal.

**Radicado No:** 110014003034-20210088100

**Demandante:** OSCAR ORLANDO GALLEGOS GONZALEZ

**Demandado:** CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Y DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE

**LLAMADO EN GARANTÍA:** PREVISORA SEGUROS S.A.

**Actuación:** CONTESTACIÓN A LA DEMANDA y del LLAMAMIENTO EN GARANTIA

**MARIANA HENAO OVALLE**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la Cédula de Ciudadanía número No. 51.918.713 de Bogotá D.C., abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 87.667 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de Apoderada general de **PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, sociedad de economía mixta del orden nacional, sometida al régimen de las empresas industriales y comerciales del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con domicilio en Bogotá D.C., comedidamente procedo dentro del término legal, a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** impetrada por **OSCAR ORLANDO GALLEGOS GONZALEZ**; y a dar **CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por el **DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE** a mi procurada, a través de los dos documentos que anexo con la presente comunicación y detallo a continuación:

- En el primero adjunto en formato PDF encontrará el escrito referente a la contestación a la demanda, el cual se denomina "Contestación Previsora- OSCAR ORLANDO GALLEGOS GONZALEZ".
- En el segundo documento en formato PDF encontrará las pruebas y anexos aportados con la presente contestación, el cual se denomina "Pruebas y anexos Previsora- OSCAR ORLANDO GALLEGOS GONZALEZ."

**AUTORIZACIÓN PARA NOTIFICACIÓN POR MEDIO ELECTRÓNICO**

En los términos de los artículos 53, 54, 56 y 67 de la ley 1437 de 2011, autorizó la notificación de las citaciones y de todos los autos y providencias que se profieran dentro del proceso de responsabilidad

fiscal de la referencia, al correo electrónico [mhenao@recupera.co](mailto:mhenao@recupera.co). Puntualmente Artículo 54, dispone:

*“Registro para el uso de medios electrónicos: Toda persona tiene el derecho de actuar ante las autoridades utilizando medios electrónicos, caso en el cual deberá registrar su dirección de correo electrónico en la base de datos dispuesta para tal fin. **Sí así lo hace, las autoridades continuarán la actuación por este medio, a menos que el interesado solicite recibir notificaciones o comunicaciones por otro medio diferente.**” (resaltado nuestro)*

Por lo tanto, autorizo al despacho para enviar citaciones y notificaciones de todas las providencias que se profieran dentro del proceso, para efectos de notificación autorizo se realicen por este medio electrónico.

Quedamos atentos a cualquier indicación.

Atentamente,

**MARIANA HENAO OVALLE**

cc. 51.918.713 de Bogotá

TP. TP 87.667 CS de la J

Correo electrónico: [mhenao@recupera.co](mailto:mhenao@recupera.co)



Señor Juez  
**34 CIVIL MUNICIPAL**  
BOGOTÁ, D.C.

Referencia:

**Clase de proceso:** Verbal.

**Radicado No:** 110014003034-20210088100

**Demandante:** OSCAR ORLANDO GALLEGO GONZALEZ

**Demandado:** CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Y DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE

**LLAMADO EN GARANTÍA:** PREVISORA SEGUROS S.A.

**Actuación:** CONTESTACIÓN A LA DEMANDA y del LLAMAMIENTO EN GARANTIA

**MARIANA HENAO OVALLE**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la Cédula de Ciudadanía número No. 51.918.713 de Bogotá D.C., abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 87.667 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de Apoderada general de **PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, sociedad de economía mixta del orden nacional, sometida al régimen de las empresas industriales y comerciales del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con domicilio en Bogotá D.C., comedidamente procedo dentro del término legal, a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** impetrada por **OSCAR ORLANDO GALLEGO GONZALEZ**; y a dar **CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por el **DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE** a mi procurada, a través de los dos documentos que anexo con la presente comunicación y detallo a continuación:

- En el primero adjunto en formato PDF encontrará el escrito referente a la contestación a la demanda, el cual se denomina "Contestación Previsora- OSCAR ORLANDO GALLEGO GONZALEZ".
- En el segundo documento en formato PDF encontrará las pruebas y anexos aportados con la presente contestación, el cual se denomina "Pruebas y anexos Previsora- OSCAR ORLANDO GALLEGO GONZALEZ."

#### **AUTORIZACIÓN PARA NOTIFICACIÓN POR MEDIO ELECTRÓNICO**

En los términos de los artículos 53, 54, 56 y 67 de la ley 1437 de 2011, autorizó la notificación de las citaciones y de todos los autos y providencias que se profieran dentro del proceso de responsabilidad fiscal de la referencia, al correo electrónico [mhenao@recupera.co](mailto:mhenao@recupera.co). Puntualmente Artículo 54, dispone:

*“Registro para el uso de medios electrónicos: Toda persona tiene el derecho de actuar ante las autoridades utilizando medios electrónicos, caso en el cual deberá registrar su dirección de correo electrónico en la base de datos dispuesta para tal fin. **Sí así lo hace, las autoridades continuarán la actuación por este medio, a menos que el interesado solicite recibir notificaciones o comunicaciones por otro medio diferente.**” (resaltado nuestro)*

Por lo tanto, autorizo al despacho para enviar citaciones y notificaciones de todas las providencias que se profieran dentro del proceso, para efectos de notificación autorizo se realicen por este medio electrónico.

Quedamos atentos a cualquier indicación.

Atentamente,



**MARIANA HENAO OVALLE**

cc. 51.918.713 de Bogotá

TP. TP 87.667 CS de la J

Correo electrónico: [mhenao@recupera.co](mailto:mhenao@recupera.co)



Señor Juez  
**34 CIVIL MUNICIPAL**  
BOGOTÁ, D.C.

Referencia:

**Clase de proceso:** Verbal.

**Radicado No:** 110014003034-20210088100

**Demandante:** OSCAR ORLANDO GALLEGU GONZALEZ

**Demandado:** CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Y DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE

**LLAMADO EN GARANTÍA:** PREVISORA SEGUROS S.A.

**Actuación:** CONTESTACIÓN A LA DEMANDA y del LLAMAMIENTO EN GARANTIA

**MARIANA HENAO OVALLE**, mayor de edad, domiciliada y residente en la ciudad de Bogotá D.C., identificada con la Cédula de Ciudadanía número No. 51.918.713 de Bogotá D.C., abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional número 87.667 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mi condición de Apoderada general de **PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS**, sociedad de economía mixta del orden nacional, sometida al régimen de las empresas industriales y comerciales del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con domicilio en Bogotá D.C., comedidamente procedo dentro del término legal, a presentar **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** impetrada por **OSCAR ORLANDO GALLEGU GONZALEZ**; y a dar **CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por el **DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE** a mi procurada, anunciando desde ahora que me opongo tanto a las pretensiones de la demanda como del llamamiento en garantía, con base en los fundamentos fácticos y jurídicos que presento a continuación:

## CAPITULO 1

### CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y A LA SUBSANACIÓN DE LA DEMANDA

Me opongo a toda y cada una de las pretensiones solicitadas en la demanda como quiera que no se evidencia la existencia de presupuestos que impliquen responsabilidad de mi procurada en los hechos que dan origen a la presente acción.

#### I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

**Frente al hecho 1:** No me consta, pero de las pruebas aportadas se evidencia atención médica por esa EPS.

**Frente al hecho 2:** No me consta, pero de las pruebas aportadas se evidencia atención médica por esa EPS

**Frente al hecho 3:** No me consta, pero de las pruebas aportadas se evidencia atención médica por esa EPS por diagnóstico de descripción “deformidad de la mano”

**Frente al hecho 4:** No me consta, pero de las pruebas aportadas se evidencia atención médica el día 23 de septiembre de 2019 y se registra como médico tratante el doctor Ricardo Andrés Becerra Andrade.

**Frente al hecho 5:** No me consta, pero de las pruebas aportadas, la cirugía de mano que le fue ordenada al señor OMAR GALLEGU GONZALEZ correspondía a una brida (membrana de tejido) cicatrizal en mano izquierda. Igualmente se evidencia la presencia de una complicación durante el procedimiento, la cual le fue remediada en la cirugía y explicada a los familiares.

**Informe Quirúrgico**

Pérdida estimada de sangre (cc)	: 5	Prioridad	: Normal
Entrada Quirófano	: 08:35	Inicio Anestesia	: 08:45
Inicio Procedimiento	: 08:55	Fin procedimiento	: 10:10
Clase de Herida	: Limpia		
Finalidad	: Terapéutico		
Anestesia	: Regional		
Técnica_Record	: Regional, Bloqueos		

**Relación de Diagnósticos Preoperatorios**

Código Dx	: M200	Tipo Diagn.	: Confirmado Repetido
Clasificación	: Diag. Principal		

**Relación de Diagnósticos Post Operatorio**

Código Dx	: M200	Tipo Diagn.	: Confirmado Repetido
Clasificación	: Diag. Principal		

**Procedimientos**

Ox Realizada	: 0000839101	Lateralidad	: Izquierdo
Descripción	: LISIS DE ADHERENCIAS DE TENDON TENOLISIS	Vía	: A: Única Vía / Misma Vía
Poli-traumatizado	: No	Lateralidad	: Izquierdo
Ox Realizada	: 0000868510	Lateralidad	: Izquierdo
Descripción	: PLASTIA EN Z O W EN ZONAS DE FLEXION	Vía	: A: Única Vía / Misma Vía
Poli-traumatizado	: No		

**Equipo Quirúrgico**

ANESTESIA	: PAZOS ALONSO WILMER
AYUDAR	: DELGADO DELGADO KELLY JOHANNA
CIRCULAR	: DUARTE FUENTES LIDY PAOLA
INSTRUMENTAR	: VARGAS BACQUERO KELLY JOHANNA
OPERAR	: BECERRA ANDRADE RICARDO ANDRES

**Hallazgos**  
Brida cicatrizal longitudinal a través de la cara palmar de la muñeca derecha que genera contractura en flexión de la muñeca con fibrosis sobre los tendones flexores superficiales y profundos y sobre los nervio mediano y cubital. Cicatriz hipertrofica en el eje longitudinal y pliegue palmar de la muñeca izquierda.

**Descripción**  
1. Se diseñan z-plastia multiples sobre cicatriz descrita en tercio distal y cara palmar de muñeca izquierda.  
2. Tallado de colgajos de z-plastias y seccion de bridas cicatrizales.  
3. Tenolisis de flexores superficiales, profundos y nervios cubital y mediano.  
4. Como complicaciones hay lesion parcial de nervio cubital izquierdo y lesion parcial de arteria cubital izquierda las cuales se reparan inmediatamente con puntos simples separados de ethilon 5-0.  
5. Lavado con 100 cc de SSN  
6. Se transponen z-plastias y se fijan con puntos simples separados de prolene 5-0.  
7. Se cubre con gasas alcoholadas, secas y ferula palmar.

**Complicaciones**  
Lesion parcial de nervio cubital izquierdo y lesion parcial de arteria cubital izquierda, se identifica la lesion y se repara inmediatamente con puntos simples separados de ethilon 5-0.

Posterior a recuperacion de la paciente se le informa de la complicacion y tambien se le explica a la hermana del paciente la complicaciones.

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Página 2 de 11

**Frente al hecho 6:** No me consta.

**Frente al hecho 7:** No me consta, pero de las pruebas aportadas - historia clínica – se evidencia la presencia de una complicación durante el procedimiento, la cual le fue remediada en la cirugía y explicada a los familiares.

**Frente al hecho 8:** No me consta, pero de las pruebas aportadas - historia clínica – se evidencia lo manifestado en el hecho.

**Frente al Hecho 9:** No me consta, pero de las pruebas aportadas - historia clínica – se evidencia lo manifestado en el hecho.

**Frente al hecho 10:** No me consta, pero de las pruebas aportadas - historia clínica – se evidencia lo manifestado en el hecho.

**Frente al hecho 11:** Me atengo a lo que resulte probado.

**Frente al hecho 12:** No me consta.

**Frente al hecho 13:** Es parcialmente cierto. De una parte, es cierto que, para el 23 de septiembre de 2021, fecha de la certificación laboral expedida por la empresa VIGIAS DE COLOMBIA, el demandante se desempeña como guarda de seguridad. No me consta que no puede desarrollar actividades propias de su oficio porque algunos de sus dedos se encuentran paralizados.

**Frente al hecho 14:** No me consta.

**Frente al hecho 15:** Es cierto.

## **II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA**

Sin perjuicio de la carencia absoluta de elementos que permitan si quiera inducir la existencia de una obligación indemnizatoria por parte de mi representada, es menester referirnos de manera puntual a las pretensiones deprecadas por los actores.

No obstante, es claro también que el extremo procesal que solicita la indemnización por un perjuicio, en primer lugar, debe acreditar la calidad en la que lo hace y en segundo lugar debe probar dicho perjuicio y en este sentido vemos que ninguno de los perjuicios que se solicita indemnizar, fueron probados.

Con respecto al perjuicio moral deprecado en el acápite de las pretensiones, hay que recordar que los perjuicios nunca pueden ser indemnizados bajo presunción alguna, es decir,

debe haber certeza absoluta en la calidad en la que se piden y en la causación del daño, de lo contrario no será posible lograr una sentencia condenatoria o declaración de responsabilidad, pues ésta no puede basarse en presunciones ausentes de elementos probatorios que permitan concluir su certeza.

En el libelo petitorio, el actor no realiza manifestación alguna sobre la causación del daño, solo se observa en las pretensiones la suma de dinero a la cual ascendería cada uno de los perjuicios materiales supuestamente causados, es menester advertir que ninguno contiene prueba de su real existencia, razón por la cual tampoco están llamados a ser concedidos en el remoto caso que logre acreditarse la responsabilidad de mi representada.

Así lo ha manifestado el Consejo de Estado:

*“No basta con que se demuestre que el desaparecido era una persona económicamente productiva, para que automáticamente proceda el reconocimiento de indemnización por perjuicios materiales en la modalidad de lucro cesante, es necesario que se demuestre la existencia del daño, es decir, es menester probar que con sus ingresos proporcionaba ayuda económica a alguna persona que se vio afectada por no seguir recibiendo tal ayuda”.<sup>1</sup>*

En virtud de todo lo anterior me pronuncio de manera puntual a las pretensiones de la siguiente manera:

**FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA:** Objeto y me opongo a que se declaren civilmente responsables por responsabilidad médica contractual, a la EPS y al médico tratante Ricardo Andrés Becerra Andrade, por los daños y perjuicios ocasionados al señor Omar Orlando Gallego González, como consecuencia de *“negligencia, imprudencia e impericia por error en la cirugía de mano practicada el día 23 de septiembre de 2019”*, efectuado por el médico adscrito al demandada, Caja de Compensación Familiar Compensar, al no informar con suficiencia al demandante el efecto adverso que ocasionaría la praxis de la cirugía. Esta objeción se presenta considerando que la parte actora no aporta prueba idónea, conforme con la cual, las eventuales afecciones de salud y secuelas hubieran ocurrido por una conducta dolosa, culposa o negligente, atribuible a la parte pasiva CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Y DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE.

Solicito al despacho acoger la respuesta ofrecida por el demandado, RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE, en el sentido que *“el equipo de la EPS Compensar y el mismo Dr. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE, realizaron las acciones médicas pertinentes sin que se avizore negligencia, imprudencia o impericia en el procedimiento que le fue practicado al*

---

<sup>1</sup> Consejo de Estado. Sección Tercera, 26 de junio de 1997, C. P Dr. Suarez Hernández. Expediente 11508



*demandante. Lo anterior, por cuanto el doctor Ricardo Becerra, realizó el procedimiento bajo todos los conocimientos técnicos que el caso del demandante necesitaba, tanto fue así que, durante el posoperatorio, realizó todas las gestiones que se encontraban en sus manos como médico tratante para que los riesgos y las complicaciones que había tenido el demandante no avanzaran y por el contrario lograra una óptima recuperación. Por otro lado, dentro de este tipo de procesos debe acreditarse por parte de la parte pasiva la debida diligencia y cuidado que se empleó durante su atención, y dentro del caso, mi representado desplegó desde el inicio de su consulta hasta el abandono del tratamiento del paciente, acciones que dejan claro que su actuar fue diligente y cuidadoso, hechos que serán debidamente sustentadas con la presente contestación.”*

**FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA:** Objeto y me opongo a que se condene a la EPS COMPENSAR y al médico Ricardo Andrés Becerra Andrade, al pago del tratamiento Posquirúrgico que requiere el señor Omar Gallego González para recuperar la movilidad y fuerza de la mano izquierda. Esta objeción se presenta considerando que la parte actora no aporta prueba idónea, conforme con la cual, las eventuales afecciones de salud y secuelas hubieran ocurrido por una conducta dolosa, culposa o negligente, atribuible a la parte pasiva CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Y DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE.

Solicito al despacho acoger la respuesta ofrecida por el demandado, Dr. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE, en el sentido que *“no se encuentra acreditado ni fáctica ni jurídicamente que sea civilmente responsable y por ello no puede haber condena en su contra por los conceptos solicitados, ello atendiendo a que durante todo el tiempo en que el doctor Becerra fungió como médico tratante del demandante realizó todas las gestiones que su experticia le permitían para lograr la recuperación del paciente.”*

**FRENTE A LA PRETENSIÓN TERCERA:** Objeto y me opongo a que se condene a la EPS COMPENSAR y al médico Ricardo Andrés Becerra Andrade al pago de indemnización por Discapacidad laboral permanente del señor Omar Gallego González los cuales se estima en la suma de VEINTICINCO MILLONES DE PÉSO (\$25.000.000) a razón del porcentaje de pérdida de capacidad laboral conforme el Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional o la suma que se pruebe dentro del trámite del proceso. Esta objeción se presenta considerando que la parte actora no aporta prueba idónea, conforme con la cual, las eventuales afecciones de salud y secuelas hubieran ocurrido por una conducta dolosa, culposa o negligente, atribuible a la parte pasiva CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Y DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE.

Solicito al despacho acoger la respuesta ofrecida por el demandado, RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE, en el sentido que *“no existe si quiera dicho dictamen”*, es decir que el demandante encuadra la pérdida de capacidad a su consideración dentro del Manual Único para la Calificación de la Pérdida de la Capacidad Laboral y Ocupacional sin que haya sido

sometido al análisis de la Junta Regional de Calificación de Invalidez u otro organismo que certifique esa pérdida de capacidad laboral.

**FRENTE A LA PRETENSIÓN CUARTA:** Objeto y me opongo a que se condene a la EPS COMPENSAR y al médico Ricardo Andrés Becerra Andrade al pago de daños morales por el sufrimiento y la postración en que se encuentra sometido el señor Omar Gallego González, por no tener fuerza ni motricidad en su mano dominante los cuales estimo en la suma de 50 SMLMV. Esta objeción se presenta considerando que la parte actora no aporta prueba idónea, conforme con la cual, las eventuales afecciones de salud y secuelas hubieran ocurrido por una conducta dolosa, culposa o negligente, atribuible a la parte pasiva CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Y DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE. Adicionalmente no se aporta prueba alguna que ponga de presente que el demandante se encuentra “postrado” y sufriendo por los hechos narrados en la demanda.

Frente al reconocimiento y pago de los perjuicios morales, presuntamente originados en la falla en la prestación del servicio médico hospitalario a OSCAR ORLANDO GALLEGO GONZALEZ, pretendidos en la suma equivalente a 50 smlmv: Me opongo dado que si resulta probado dentro del proceso, que no le asiste responsabilidad alguna a la parte pasiva CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Y DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE, con base en los argumentos ya expuestos, el reconocimiento de las pretensiones generaría un enriquecimiento sin justa causa en favor de la parte demandante, figura prohibida en nuestra legislación, rubro que no tiene justificación legal.

La Corte ha aclarado que el daño moral debe ser de entidad y trascendencia, pues no se puede indemnizar una simple molestia, disgusto o perturbación<sup>2</sup>. Al respecto, la Corte ha dicho: *“Este daño, entonces, debe ser de grave entidad o trascendencia, lo que significa que no debe ser insustancial o fútil, pues no es una simple molestia la que constituye el objeto de la tutela civil”*<sup>3</sup>

**FRENTE A LA PRETENSIÓN QUINTA:** Objeto y me opongo a que se condene los demandados a pagar las costas y demás erogaciones que se produzcan en virtud de este proceso en el momento procesal determinado. Esta pretensión es consecuencial de la anterior, y por lo tanto no está llamada a prosperar.

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

### III. FRENTE AL JURAMENTO ESTIMATORIO

---

<sup>2</sup> <https://www.velascoabogados.com.co/blog/76-iQuienes-pueden-reclamar-perjuicios-morales-y-como-se-prueban>

<sup>3</sup> Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. 5 de agosto de 2014. Radicación: Exp. No. 2003-00660-01. Magistrado Ponente: Ariel Salazar Ramírez.

Atendiendo a que la demandante no presenta pruebas que soporten sus pretensiones materiales en los términos del artículo 206 del Código General del Proceso, me permito presentar Objeción a dicho juramento, en los términos y para los efectos de la norma citada

#### IV. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

Propongo las siguientes excepciones de fondo para que sean declaradas en la respectiva sentencia:

**1. EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN EFECTÚA EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.**  
Solicito al juzgador de instancia, tener como excepciones contra la demanda, todas las planteadas por la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR y el DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE, en cuanto sean favorables a los intereses de mi representada y no la perjudiquen.

**2. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD ATRIBUIBLE A LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR y el DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE**

En materia de responsabilidad, al interior del proceso debe hallarse probada la presencia de tres elementos de su estructura que exige la Ley para determinar que efectivamente existe una responsabilidad y por consiguiente obligación frente a una posible indemnización, estos son: La culpa, el perjuicio y la relación de causalidad entre el hecho culposo y el perjuicio; en ausencia de uno de ellos, la declaración judicial deberá ser desfavorable a los intereses del demandante, declarando la inexistencia de la responsabilidad del demandado.

Por otra parte, debe tenerse en cuenta que la Historia Clínica, es *“un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención”*<sup>4</sup>, mas no corresponde a un dictamen de responsabilidad.

Siendo así, de la lectura de esta, es evidente la correcta atención prestada por el LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR Y EL DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE, para lo cual es importante acoger todo lo manifestado por estas en la contestación de la demanda, frente a la inexistencia de responsabilidad en la atención del demandante.

En el presente caso objeto de litigio, los elementos que estructuran la responsabilidad se encuentran ausentes, pues no existe prueba idónea que determine que el supuesto daño sufrido por el demandante se hubiese dado como consecuencia directa de la atención

---

<sup>4</sup> Resolución 1995 1999 - Ministerio de Salud y Protección Social

recibida por éste en la cirugía practicada en LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR por el DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE.

Se evidencia que tanto el doctor Ricardo Becerra, como el equipo de la EPS Compensar, realizaron las acciones médicas pertinentes sin que se avizore negligencia, imprudencia o impericia en el procedimiento que le fue practicado al demandante. Lo anterior, por cuanto el doctor Ricardo Becerra, realizó el procedimiento bajo todos los conocimientos técnicos que el caso del demandante necesitaba, tanto fue así que, durante el posoperatorio, realizó todas las gestiones que se encontraban en sus manos como médico tratante para que los riesgos y las complicaciones que había tenido el demandante no avanzaran y por el contrario lograra una óptima recuperación.

Por otro lado, dentro de este tipo de procesos debe acreditarse por parte de la parte pasiva la debida diligencia y cuidado que se empleó durante su atención, y dentro del caso, mi representado desplegó desde el inicio de su consulta hasta el abandono del tratamiento del paciente, acciones que dejan claro que su actuar fue diligente y cuidadoso, hechos que serán debidamente sustentadas con la presente contestación.

**3. GENÉRICA, INNOMINADAS Y OTRAS:** Solicito respetuosamente al señor juez hacer uso de la disposición legal prevista en el artículo 282 del Código General del Proceso y, por tanto, cuando hallen probados los hechos que constituyen una excepción se reconozca la misma de manera oficiosa en la correspondiente sentencia

## **V. PRUEBAS**

Acogemos las pruebas que solicita practicar **LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR** y el **DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE** y nos atenemos a lo que con ellas se pruebe.

## **CAPITULO 2 CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

Frente al llamamiento en garantía realizado por la Póliza de Seguros expedidas por Previsora, ésta asume sus obligaciones, en el evento que se le endilgue responsabilidad a su asegurado, esto es, al **DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE**, de acuerdo con lo que resulte probado en el proceso y de conformidad con las condiciones, amparos, exclusiones y sumas aseguradas estipuladas en la póliza que adelante se expondrá. Expresamente solicito entonces, que en caso de no prosperar o solo hacerlo de forma parcial las excepciones propuestas frente a la demanda, en la eventual condena en contra de la aseguradora llamada en garantía, se tenga como límite de la misma la suma asegurada en las condiciones de la póliza, incluyendo el deducible pactado y teniendo en cuenta los otros siniestros que se

hayan podido pagar y que obedezcan a siniestros ocurridos dentro de la misma vigencia, así como la prescripción del contrato de seguro y la fecha de ocurrencia del siniestro vs la modalidad de cobertura.

## I. FRENTE A LOS HECHOS

En los siguientes términos me pronuncio en el mismo orden y numeración en que fueron formulados:

**Frente al hecho 1. Es cierto** que el doctor Ricardo Andrés Becerra Andrade, celebró un contrato de seguros de responsabilidad civil profesional en su ejercicio como cirujano plástico, reconstructiva y estética, la cual consta en la póliza 1058783, riesgo 338, RC médica, centro empresarial corporativo, endoso 0, tomador: SOCIEDAD COLOMBIANA DE DERECHO MEDICO S.A.S

**Frente al hecho 2: Es cierto**

**Frente al hecho 3; Es cierto**

**Frente al hecho 4:** Me atengo a lo que resulte probado dentro del proceso; sin embargo, es importante precisar también las condiciones particulares y generales que rigen al aseguramiento en comento aplicables al caso en concreto. No obstante, es importante aclarar que la cobertura de las pólizas se encuentra circunscrita a los términos expresamente convenidos en el clausulado general y particular que lo componen.:

<p><b>La Previsora S.A., Compañía de Seguros</b>  Calle 57 No. 9-07 / Tel.: (1) 348 57 57 / Desde celular: #345  Línea de Atención al Cliente: (1) 348 75 55 / 01 8000 91 0554  Bogotá - Colombia / www.previsora.gov.co</p>		<p>Página 1 de 2453  Jueves, 23 de mayo de 2019</p>
<p><b>PÓLIZA R. CIVIL MÉDICA No. 1058783</b></p>		
<b>RAMO:</b>	RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA INDIVIDUAL	
<b>TOMADOR:</b>	SOCIEDAD COLOMBIANA DE DERECHO MEDICO - SCODEM NIT. 900.304.288-4	
<b>ASEGURADO:</b>	BECERRA ANDRADE RICARDO ANDRÉS	
<b>DOCUMENTO DEL ASEGURADO:</b>	88258491	
<b>CIUDAD:</b>	BOGOTÁ	
<b>DIRECCION:</b>	CALLE 119 No. 15A - 42 APTO. 302	
<b>ESPECIALIDAD:</b>	CIRUJANO PLÁSTICO RECONSTRUCTIVO Y ESTÉTICO	
<b>CLASE:</b>	8	
<b>VALOR ASEGURADO:</b>	\$1.000 000.000,00	
<b>VIGENCIA:</b>	MAYO 19 DE 2019 A LAS 00:00 HORAS HASTA MAYO 19 DE 2020 A LAS 00:00 HORAS	

#### **OBJETO DEL SEGURO:**

Amparar la responsabilidad civil profesional médica en que incurra el asegurado, exclusivamente como consecuencia de cualquier acto médico derivado de la prestación de servicios de salud en el ejercicio de su profesión y especialidad declarada, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza.

Se ampara adicionalmente los perjuicios causados por el asegurado dentro de su consultorio por causas diferentes al desempeño profesional amparando los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceros, como consecuencia de un hecho de carácter accidental, súbito e imprevisto imputable al asegurado, de acuerdo con la ley colombiana, 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.

**MODALIDAD DE SEGURO:** Póliza bajo la modalidad CLAIMS MADE

**CLAUSULADO:** Condicionado Previsora RCP-004-6

## **II. FRENTE A LAS PRETENSIONES**

**Pretensión Primera:** Es cierto y ya se admitió el llamamiento.

**Pretensión Segunda:** Me atengo a lo que resulte probado en el proceso.

## **III. EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**

1. **INEXISTENCIA DEL SINIESTRO Y DE LA OBLIGACIÓN QUE SE RECLAMA EN RAZÓN A QUE AÚN NO SE HA DECLARADO LA RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE.**

Para efectos de las reclamaciones por los riesgos amparados, la carga probatoria gravita sobre la parte actora, según lo establece el artículo 1077 del CCo:

*“Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso. El asegurador deberá demostrar los hechos o circunstancias excluyentes de su responsabilidad”.*

Lo anterior le impone a la parte actora demostrar el supuesto de hecho de la norma que invoca a su favor. El cumplimiento de tal carga probatoria respecto de la ocurrencia del siniestro, así como de la cuantía de la pérdida es fundamental para que se haga exigible la obligación condicional derivada del contrato de seguro, tal como lo ha indicado doctrina respetada sobre el tema.

*“Es asunto averiguado que en virtud del negocio aseguratorio, el asegurador contrae una obligación condicional que el artículo 1045 del código de comercio califica como elemento esencial del contrato, cuyo objeto se concreta a pagar la indemnización cuando se realice el riesgo asegurado. Consecuente con esta concepción, el artículo 1054 de dicho estatuto puntualiza que la verificación del riesgo -como suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador- “da origen a la obligación del asegurado” **(se resalta)**, lo que significa que es en ese momento en el que nace la deuda y, al mismo tiempo, se torna exigible (...)”*

*“(...) Luego la obligación del asegurador nace cuando el riesgo asegurado se materializa, y cual, si fuera poco, emerge pura y simple. Pero hay más. Aunque dicha obligación es exigible desde el momento en que ocurrió el siniestro, el asegurador, ello es medular, no está obligado a efectuar el pago hasta tanto el asegurado o beneficiario le demuestre que el riesgo se realizó y cuál fue la cuantía de su pérdida. (...)”*

*Por eso el artículo 1080 del Código de Comercio establece que “el asegurador estará obligado a efectuar el pago...[cuando] el asegurado o beneficiario acredite, aun extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo 1077”.*

*Dicho en breve, el asegurador sabe que tiene un deber de prestación, pero también sabe que mientras el acreedor no cumpla con una carga, no tendrá que pagar (...)” “(...) Se dirá que el asegurado puede acudir al proceso declarativo, y es cierto; pero, aunque la obligación haya nacido y sea exigible, la pretensión fracasará si no se atiende la carga prevista en el artículo 1077 del Código de Comercio, porque sin el cumplimiento de ella el asegurador no debe “efectuar el pago” (C. de CO., art. 1080)”<sup>5</sup> **(Subrayado y negrilla fuera del texto original)***

La importancia de la acreditación probatoria de la ocurrencia del siniestro, de la existencia del daño y su cuantía se circunscribe a la propia filosofía resarcitoria del seguro, consistente en reparar el daño acreditado y nada más que este, puesto que de lo contrario el asegurado o beneficiario podría enriquecerse sin justa causa, al indemnizarle cuando no ha cumplido las condiciones pactadas en el seguro para ser beneficiario de algún tipo de indemnización.

En esta línea ha indicado la Corte Suprema de Justicia:

---

<sup>5</sup> ÁLVAREZ GÓMEZ Marco Antonio. “Ensayos sobre el Código General del Proceso. Volumen I. Hipoteca, Fiducia mercantil, Prescripción, Seguros, Filiación, Partición de bienes en vida y otras cuestiones sobre obligaciones y contratos”. Segunda Edición. Editorial Temis, Bogotá, 2018. Pág. 121-125. 2.3



*“2.1. La efectiva configuración del riesgo amparado, según las previsiones del artículo 1054 del Código de Comercio, “da origen a la obligación del asegurador. 2.2. En consonancia con ello, “[e]l asegurado o el beneficiario [están] obligados a dar noticia al asegurador de la ocurrencia del siniestro” (art. 1075, ib.), información que en el caso de la póliza de que se trata, debía verificarse “dentro de los treinta (30) días siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de la ocurrencia de un tratamiento de las enfermedades de Alto Costo relacionada en la Cláusula Primera, así no afecte la Cobertura provista mediante la presente póliza” (cláusula décima, condiciones generales, contrato de seguro). Pero como es obvio entenderlo, no bastaba con reportar el siniestro, sino que era necesario además “demostrar [su] ocurrencia (...), así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso” (art. 1077, ib.). 2.4 Esos deberes acentúan su importancia en los seguros de daños, como el que es base de la acción, toda vez que ellos, “[r]especto del asegurado”, son “contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento” (art. 1088, ib.), de modo que “la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento de siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario” (art. 1089, ib.)”<sup>6</sup>. **(Subrayado y negrilla fuera del texto original)***

En el mismo sentido se ha pronunciado el Consejo de Estado “(...) Un sujeto de derecho privado debe acudir a las disposiciones especiales sobre el contrato de seguros, contenidas en el Código de Comercio, en especial, al artículo 1077, que indica que le “corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso”. Así mismo, tal y como lo indicó el demandante en su recurso de apelación, la entidad demandada “debía demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de la pérdida”, y no ampararse en un acto administrativo, para derivar de allí, entre otras consideraciones, su presunción de legalidad, y declarar unilateralmente la ocurrencia del siniestro de incumplimiento y de buen manejo y correcta inversión del anticipo. En conclusión, una entidad estatal cuyos actos y contratos se rijan por el derecho privado, deberá realizar las mismas actuaciones que el resto de los sujetos de derecho privado; así, para el caso del contrato de seguros, deberá acudir a la aseguradora a demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía de los perjuicios. (...)”.<sup>7</sup>

**2. EL RECONOCIMIENTO DE CUALQUIER VALOR PRETENDIDO POR LOS DEMANDANTES VULNERARIA EL PRINCIPIO INDEMNIZATORIO DEL CONTRATO DE SEGUROS.** 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

<sup>6</sup> Sentencia SC2482-2019 de 9 de julio de 2019, Radicación n.º 11001-31-03-008-2001-00877-01. Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia. MP: ÁLVARO FERNANDO GARCÍA RESTREPO

<sup>7</sup> Consejo de Estado, Sentencia del diecinueve (19) de junio de dos mil diecinueve (2019) Consejero ponente: ALBERTO MONTAÑA PLATA Radicación número: 85001-23-31-001-2008-00076-01(39800)



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.

Ha de mostrarse a ese respecto lo que la Corte Suprema de Justicia ha afirmado:

*“ (...) la especie contractual en referencia no entraña ni puede engendrar ganancia, por cuanto su función no pasa de ser reparadora del daño efectivamente causado; desde luego que a partir de la ocurrencia del siniestro surge la obligación de resarcir el perjuicio siempre que sea cierto y determinado, como quiera que únicamente dentro del marco de esos conceptos puede establecerse que la indemnización guarda absoluta sujeción a lo previsto por el citado artículo 1088 y que la medida de la responsabilidad de la compañía aseguradora es la justa y ceñida a las previsiones generales del artículo 1089. En tales condiciones, la reclamación que hizo la demandante no podía ser atendida en sede judicial, porque ordenar el pago del dinero que se pidió en la demanda, podría afectar el principio indemnizatorio que gobierna en materia de seguros, esto es, que podría ir más allá del daño efectivamente padecido, en contravía de lo dispuesto en el artículo 1088 del Código de Comercio”.<sup>8</sup> (Negrilla y resaltado por fuera del texto original)*

Del mismo modo, la Corporación en mención a través de la Sentencia del 12 de diciembre de 2006, Expediente No. 11001-31-03-035-1998-00853-01 precisamente mencionó:

*“(...) en cuanto a la prueba de los perjuicios, es pertinente recordar, como ha sostenido la Corte, «que los seguros de daños tienen como finalidad última la de indemnizar al asegurado o beneficiario cuando su patrimonio es afectado por la realización del riesgo asegurado, principio este denominado ‘de la indemnización’ y recogido por el artículo 1088 del Código de Comercio, en cuanto preceptúa que ‘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’.*

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 beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento.

---

<sup>8</sup> Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 15 de noviembre de 2005, Expediente No. 11001-31-03- 024-1993-7143

En conclusión, en el caso que nos ocupa está plena y debidamente demostrado que la obligación de PREVISORA, con el DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE, aún no ha surgido a la vida jurídica en razón a que no se ha demostrado ni la ocurrencia ni la cuantía del eventual siniestro.

3. **EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO.** En el remoto e improbable evento, en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa, sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional de PREVISORA, exclusivamente bajo esta hipótesis, el Honorable Juez Civil deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada.

De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

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

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante, y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido y las condiciones del aseguramiento.

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis se configuró la inexistencia de la obligación indemnizatoria como consecuencia del incumplimiento de las cargas el artículo 1077 del C.Co, se configura que el Contrato de Seguro que nos ocupa no preste cobertura por las razones previamente anotadas, en todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Honorable Juez en el remoto e improbable evento de una condena en contra de mi representada.

4. **EN CUALQUIER CASO, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA DE LOS DEDUCIBLES PACTADOS EN EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTENIDO EN LAS PÓLIZAS.** Subsidiariamente a

los argumentos precedentes, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo del escrito y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada, en el improbable evento en el que el Honorable Despacho considere que PREVISORA sí tiene la obligación de pagar indemnización alguna, resulta fundamental que tenga en cuenta los siguientes deducibles pactados en los contratos de seguro.

En este orden de ideas, resulta de suma importancia que el Honorable Juzgador tome en consideración que, tanto la definición del deducible como su forma de aplicación, ha sido ampliamente desarrollada por la Superintendencia Financiera de Colombia<sup>9</sup> en distintos conceptos, como el que se expone a continuación:

*“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. En este orden de ideas, correspondería a las partes en el contrato de seguro determinar el porcentaje de la pérdida que sería asumido por el asegurado a título de deducible, condición que se enmarcaría dentro de las señaladas por el numeral 11 del artículo 1047 del Código de Comercio al referirse a “Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes”.  
(Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

De esta manera, en el hipotético evento en el que mi representada sea declarada responsable de pagar la indemnización a la parte actora en virtud de la aplicación del contrato de seguro, es de suma importancia que el Honorable Juzgador descuente del importe de la indemnización la suma pactada como deducible.

**5. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO.** Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 C.Co., el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la Aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismo hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna. En ese orden de cosas, en el remoto e hipotético evento en el que Previsora sea condenada, el Despacho deberá tener en cuenta que la disponibilidad de valor asegurado se ha venido reduciendo, esto de conformidad las erogaciones con cargo a la

---

<sup>9</sup> Superintendencia Financiera de Colombia. Concepto 2016118318-001 del 29 de noviembre de 2016

póliza que se hayan realizado con anterioridad al inicio del proceso judicial que hoy nos ocupa.

6. **PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO.** En los términos de los artículos 1081 y 1131 del Código de Comercio, resulta dable entrar a verificar si cualquier derecho indemnizatorio generado a partir de la Póliza, se ha extinguido por prescripción, razón por la cual, aun cuando se rechazara el reconocimiento de las excepciones formuladas contra la demanda, eventualmente no habría lugar a que se llegue a proferir condena en contra de mí representada, en virtud de la cobertura otorgada por el contrato de seguro que ha motivado su vinculación al presente proceso.

En efecto, en relación con el término de prescripción de las acciones que surgen del contrato de seguro, el artículo 1081 del C. de Co. establece:

*“La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.*

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

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

*Estos términos no podrán ser modificados por las partes”*

Asi mismo, en relación con el caso que nos ocupa, debe tenerse presente que el comienzo del término de prescripción frente al seguro de responsabilidad civil, opera conforme lo establecido por el artículo 1131 del C. de Co. en los siguientes términos:

*“En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.”*

Por tal motivo, ante la ausencia de conocimiento que mi representada tiene sobre la viabilidad de que se haya configurado, con anterioridad al trámite de la conciliación prejudicial, la reclamación extrajudicial a la que hacen alusión las normas, con base en los medios de convicción que se practicarán en el periodo probatorio, se establecerá la procedibilidad de la presente excepción de mérito.

7. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL. MODALIDAD DE COBERTURA – OCURRENCIA – RECLAMACIÓN (CLAIMS MADE): La regla general de cobertura en el contrato de seguro, es la contenida en el Art. 1131 del Código de Comercio que indica:

*“Artículo 1131. Ocurrencia del siniestro: En el seguro de responsabilidad se entenderá ocurrido el siniestro en el momento en que acaezca el hecho externo imputable al asegurado, fecha a partir de la cual correrá la prescripción respecto de la víctima. Frente al asegurado ello ocurrirá desde cuando la víctima le formula la petición judicial o extrajudicial.*

Lo anterior en concordancia con el Artículo 1073 del Código de Comercio, acerca de la “Responsabilidad del asegurador”:

*“Si el siniestro, iniciado antes y continuado después de vencido el término del seguro, consume la pérdida o deterioro de la cosa asegurada, el asegurador responde del valor de la indemnización en los términos del contrato.*

*Pero si se inicia antes y continúa después que los riesgos hayan principiado a correr por cuenta del asegurador, éste no será responsable por el siniestro.”*

No obstante, con la expedición de la Ley 389 de 1997 se estableció la posibilidad de suscribir pólizas de responsabilidad civil bajo la modalidad de **reclamación o claims made**, en las que el elemento configurador de la responsabilidad de la aseguradora es la reclamación del tercero afectado, al asegurador o al asegurado durante la vigencia de la póliza o plazos adicionales acordados.

Recientemente, la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia en sentencia SC10300-2017 del 18 de julio de 2017 fue precisa al explicar que en las pólizas bajo modalidad de reclamación el siniestro es la ocurrencia del daño a un tercero, pero se consagró una formalidad adicional para que la aseguradora quede obligada al pago de la indemnización, lo cual es la **reclamación dentro de la vigencia del seguro o plazos adicionales acordados**.

Así las cosas, conforme con lo manifestado en la precitada sentencia de la Corte, “los operadores jurídicos deben entender que las pólizas bajo reclamación o claims made no modifican lo que se entiende por siniestro, pues lo que realmente constituyen es una limitación temporal al cubrimiento de los riesgos, como quiera que no basta que ocurra el hecho dañoso a un tercero sino que también es necesario que la víctima presente la reclamación durante la vigencia del seguro, por lo que en caso de no presentarse, la aseguradora no es responsable aun cuando se haya presentado el hecho generador de responsabilidad, aclarando que tampoco existe obligación de pago si hay reclamación, pero no hecho dañoso.

Así las cosas, la responsabilidad civil extracontractual amparada por PREVISORA, se refiere a reclamaciones hechas (claims made) durante la vigencia del seguro y se aplicará con respecto a reclamos efectuados por primera vez por escrito por o contra el asegurado, durante la vigencia de la póliza.

8. **GENÉRICA O INNOMINADA Y OTRAS.** Solicito al Despacho declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, derivada de la Ley, incluida la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro en cabeza del Demandante.

#### IV. PRUEBAS

##### 1. DOCUMENTALES

- Pólizas de seguro expedidas por PREVISORA COMPAÑÍA DE SEGUROS

##### 2. EXHIBICIÓN DOCUMENTAL

Pido muy respetuosamente que se fije fecha y hora para que los demandantes directamente o por medio su apoderado judicial, se sirvan exhibir, por encontrarse en su poder, copia auténtica u original del primer documento mediante el cual, el demandante puso en conocimiento del DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE, una petición indemnizatoria o de reconocimiento de daños y perjuicios, por los hechos materia del proceso. El objeto de la exhibición es establecer la fecha a partir de la cual empezó a correr, a la luz de los arts. 1081 y 1131 CCo, el término de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro, a cargo de PREVISORA y la fecha en que el DR. RICARDO ANDRÉS BECERRA ANDRADE conoció de la reclamación por los hechos objeto de la demanda.

#### V. FUNDAMENTOS DE DERECHO

Fundamento las contestaciones que aquí se presentan en los artículos 1602 y siguientes del Código Civil, en los artículos 1079, 1081, 1127 y siguientes del Código de Comercio, modificados por la ley 45 de 1990, y en las demás normas concordantes y complementarias.

#### VI. ANEXOS

1. Poder a mi conferido
2. Certificado de Existencia y Representación Legal de Previsora SA Compañía de Seguros
3. Documentos mencionados en el acápite de pruebas.

## VII. NOTIFICACIONES

La parte demandante recibe notificaciones en la dirección suministrada en el escrito de demanda.

1. La parte demandada y sus apoderados recibirán notificaciones en las direcciones suministradas en el escrito de contestación de la demandada.
2. Mi representada, PREVISORA SA COMPAÑÍA DE SEGUROS, recibirá notificaciones en la Calle 57 No. 9-07, de la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico [notificacionesjudiciales@previsora.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@previsora.gov.co).
3. Por mi parte, recibo notificaciones en la secretaría del Despacho y en la Carrera 11ª #121-56 de la ciudad de Bogotá D.C. y en el siguiente correo electrónico: [mhenao@recupera.co](mailto:mhenao@recupera.co)

A las demás partes, las que ya reposan en el expediente.

De la Honorable Señora Juez,



**MARIANA HENAO OVALLE**

CC. 51.918.713

TP. 87667



Sin embargo, se deja constancia que las personas mencionadas en los incisos b, c y d serán considerados como terceros cuando, reciban servicio o atención médica como pacientes del asegurado.

7. Condiciones sujetas al cumplimiento de todas las normas legales y de operación que regulan la materia, el incumplimiento a cualquier disposición dará lugar a que la póliza no tenga cobertura.
8. El asegurado será responsable por declarar el verdadero estado del riesgo y mantener informada a la aseguradora de los cambios en este, sobre todo en lo relacionado con los reclamos presentados, tal como lo establecen los Artículos 1058 y 1060 del Código de Comercio.
9. Términos sujetos a no reclamaciones y/o investigaciones a la fecha.
10. La presente oferta comercial tendrá validez hasta la fecha de vencimiento de la póliza. En caso de presentarse un evento siniestral o cualquier otra circunstancia que modifique las condiciones del riesgo, la presente oferta quedará sin validez automáticamente.
11. Se incluyen todas las cirugías reconstructivas derivadas de temas oncológicos que provengan de una intervención médica no confines de embellecimiento sino derivada de un hecho o situación médica; sin embargo, cada acto médico o reclamo estará sujeto al cumplimiento de las condiciones técnicas estipuladas en la carátula de la póliza y condicionado general.

Todos los demás términos y condiciones permanecen sin modificar.

En constancia de lo anterior se firma en Bogotá a los veintitrés (23) días del mes de Mayo del año 2.019.

Cordialmente,

**JOSE JAVIER SANCHEZ GONZALEZ**  
**Gerente**  
**Sucursal Centro Empresarial Corporativo**  
Elaboro: Alejandra Estrada

---

**FIRMA ASEGURADO**





13. Toda multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de carácter administrativas.
14. Reclamaciones derivadas de daños o perjuicios que no sean consecuencia directa de una lesión corporal y/o muerte o un daño a la propiedad amparado, causado por el tratamiento de un paciente.
15. Cualquier acción que atente contra la integridad sexual, ya sea catalogada como tal bajo el derecho penal o no.
16. La transmisión de enfermedades del asegurado a sus pacientes durante la prestación de servicios y/o tratamientos cuando el asegurado sabe. Contagiosa o transmisible.
17. Daños causados por la aplicación de anestesia general, o que se presenten mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si la misma no fue aplicada por un especialista en un establecimiento acreditado para esto.
18. Toda responsabilidad civil y/o penal como consecuencia de abandono y/o negativa de atención al "paciente".
19. Responsabilidad civil por fallas en el suministro
20. Reclamaciones propias de otra clase de seguros
21. Restablecimiento de la suma asegurada
22. Renovación automática
23. Enfermedades profesionales
24. Daños genéticos a personas o animales.
25. Toda clase de eventos ocurridos fuera del territorio de la república de Colombia.
26. Eventos que ocurran fuera de la vigencia de esta póliza.
27. Reclamaciones originadas por terremoto, erupción volcánica (actos de la naturaleza) y en general todos los eventos que escapen del control del asegurado.
28. Amparo para nuevos predios y/o operaciones con previo aviso a la aseguradora

#### **CONDICIONES DE LA PÓLIZA:**

1. Revocación de la póliza con aviso de 30 días.
2. Renovación, no renovación o no prórroga 60 días.
3. Ampliación aviso de siniestro 30 días.
4. Designación de ajustadores de mutuo acuerdo.
5. Arbitramento de acuerdo a la legislación colombiana.
6. Para los efectos de este seguro, no se considera como terceros a:
  - a. El cónyuge y los parientes del asegurado hasta el segundo grado de consanguinidad y/o primero de afinidad
  - b. Las personas en relación de dependencia laboral con el asegurado
  - c. Los contratistas y/o subcontratistas y sus dependientes
  - d. Las personas vinculadas con el asegurado por un contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios



RAMO:	RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA INDIVIDUAL
TOMADOR:	SOCIEDAD COLOMBIANA DE DERECHO MEDICO - SCODEM NIT. 900.304.288-4
ASEGURADO:	BECERRA ANDRADE RICARDO ANDRÉS
DOCUMENTO DEL ASEGURADO:	88258491
CIUDAD:	BOGOTÁ
DIRECCION:	CALLE 119 No. 15A - 42 APTO. 302
ESPECIALIDAD:	CIRUJANO PLÁSTICO RECONSTRUCTIVO Y ESTÉTICO
CLASE:	8
VALOR ASEGURADO:	\$1.000 000.000,00
VIGENCIA:	MAYO 19 DE 2019 A LAS 00:00 HORAS HASTA MAYO 19 DE 2020 A LAS 00:00 HORAS

Amparar la responsabilidad civil profesional médica en que incurra el asegurado, exclusivamente como consecuencia de cualquier acto médico derivado de la prestación de servicios de salud en el ejercicio de su profesión y especialidad declarada, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza.

Se ampara adicionalmente los perjuicios causados por el asegurado dentro de su consultorio por causas diferentes al desempeño profesional amparando los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceros, como consecuencia de un hecho de carácter accidental, súbito e imprevisto imputable al asegurado, de acuerdo con la ley colombiana, 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.

**CLAUSULADO:** Condicionado Previsora RCP-004-6





3. Así mismo, Previsora se obliga a dar la cobertura anteriormente descrita al asegurado, en el evento en que el reclamo se produzca como consecuencia de asistencia médica de emergencia a persona o personas, en cumplimiento de una obligación legal y/o un deber de humanidad generalmente aceptado.
4. Responsabilidad civil causada por la posesión, el uso y la aplicación a pacientes de:
  - a. Equipos de radiografía con fines de diagnósticos
  - b. Equipos de rayos x para terapéutica
  - c. Equipos de tomografía por ordenador (scanner)
  - d. Equipos de radiación por isotopos para terapéutica
  - e. Equipos de generación de rayos laser
  - f. Equipos de medicina nuclear, incluyendo las materias radiactivas necesarias, siempre y cuando dichos equipos y materias no se hallen sujetos a un seguro obligatorio de responsabilidad civil por daños nucleares previstos por la ley.Lo anterior, siempre y cuando dichos aparatos y tratamientos se encuentren reconocidos por la ciencia médica.
5. Para el caso de cirugía plástica o estética, se otorga cobertura para la cirugía reconstructiva posterior un accidente y la cirugía correctiva de anomalías congénitas, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervención.
6. Cirugía plástica o estética de carácter puramente estético sujeto a:
  - a. Solo se cubrirán reclamaciones por actos de médicos generales graduados con especialización en cirugía plástica reconstructiva y estética, cuyos títulos se encuentre vigentes y hayan sido reconocidos y homologados por las respectivas autoridades médicas, educativas y administrativas de Colombia. Entidades competentes: Médicas (Ministerio de Salud y Protección Social) y educativas (Ministerio de Educación).
  - b. Las cirugías deben ser realizadas en un centro médico acorde a la complejidad del procedimiento
  - c. Para procesos de mamoplastia de aumento, cirugías bariátricas solo se cubrirán reclamaciones cuando estas cirugías se hayan realizado en pacientes mayores de edad
  - d. La autorización de los padres en casos de menores de edad no servirá para modificar esta condición.
7. Actos médicos para el control de peso que incluyen la prescripción de drogas y/o procedimientos quirúrgicos tales como gastroplastía transversal, "by-pass" intestinal, lipoaspiración o lipoescultura. Para cirugías bariátricas se deberán utilizar solamente los siguientes procedimientos aprobados mediante la LEX ARTIS
  - a. Derivación biliopancreática tipo scopinaro o switch duodenal
  - b. Gastrectomía vertical en manga – Sleeve
  - c. BY – PASS gástrico en Y de Roux



**RETROACTIVIDAD:** Dos años contados a partir de la expedición de la póliza, siempre y cuando cada asegurado haya tenido póliza contratada durante este tiempo.

**ÁMBITO TERRITORIAL:** Colombia

**JURISDICCIÓN:** Colombia

**COSTO DEL SEGURO:** \$651.000,00 MÁS IVA

**DEDUCIBLES:**

1. Gastos médicos: sin deducible
2. Demás amparos: 10% del valor de la pérdida, mínimo \$1.500.000

**SUBLÍMITES**

1. **Gastos médicos de emergencia**, sublimitado a 10% por evento y 10% por vigencia. Se entiende aquellos gastos médicos, quirúrgicos, de ambulancia, hospitalarios, de enfermeras y de medicamentos prestados a terceros en que se incurran hasta cinco (5) días calendarios siguientes al accidente; para esta cobertura se excluyen reclamaciones de empleados y contratistas del asegurado.
2. **Perjuicios extrapatrimoniales**, Incluye perjuicio moral, fisiológico y daños a la vida de relación siempre que se deriven de un daño material y/o lesión corporal cubierto por la presente póliza.

**AMPAROS**

**Responsabilidad civil profesional médica:**

1. Indemnizar al asegurado por cualquier suma de dinero que este deba pagar a un tercero en razón a la responsabilidad civil en que incurra, exclusivamente como consecuencia de cualquier "acto médico" derivado de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza.
2. Cubrir la responsabilidad civil del asegurado, que provenga de acciones u omisiones de sus empleados y/o de los profesionales y/o auxiliares intervinientes, con relación al "acto médico", en relación de dependencia o no con el asegurado, legalmente habilitados, cuando tales acciones u omisiones resulten en un siniestro que de acuerdo con las condiciones generales de la póliza, produzca para el asegurado una obligación de indemnizar, según se describe en el punto anterior. En este caso previsora se reserva el derecho de repetición contra los empleados y/o profesionales y/o auxiliares intervinientes, estén o no en relación de dependencia con el asegurado.

RAMO:	RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA INDIVIDUAL
TOMADOR:	SOCIEDAD COLOMBIANA DE DERECHO MEDICO - SCODEM NIT. 900.304.288-4
ASEGURADO:	BECERRA ANDRADE RICARDO ANDRÉS
DOCUMENTO DEL ASEGURADO:	88258491
CIUDAD:	BOGOTÁ
DIRECCION:	CALLE 119 No. 15A - 42 APTO. 302
ESPECIALIDAD:	CIRUJANO PLÁSTICO RECONSTRUCTIVO Y ESTÉTICO
CLASE:	8
VALOR ASEGURADO:	\$1.000 000.000,00
VIGENCIA:	MAYO 19 DE 2019 A LAS 00:00 HORAS HASTA MAYO 19 DE 2020 A LAS 00:00 HORAS

Amparar la responsabilidad civil profesional médica en que incurra el asegurado, exclusivamente como consecuencia de cualquier acto médico derivado de la prestación de servicios de salud en el ejercicio de su profesión y especialidad declarada, de eventos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza.

Se ampara adicionalmente los perjuicios causados por el asegurado dentro de su consultorio por causas diferentes al desempeño profesional amparando los perjuicios patrimoniales y extrapatrimoniales causados a terceros, como consecuencia de un hecho de carácter accidental, súbito e imprevisto imputable al asegurado, de acuerdo con la ley colombiana, 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.

**CLAUSULADO:** Condicionado Previsora RCP-004-6





d. Banda Gástrica ajustable

**Responsabilidad civil general:**

8. Amparo para nuevas operaciones con plazo de aviso a la aseguradora de 30 días con cobro de prima adicional, Esta cobertura aplica únicamente para la sección de Responsabilidad Civil General P.L.O.
9. Responsabilidad civil del asegurado que provenga de un “evento” que cause “daños materiales” y/o “lesiones corporales” a terceros, derivados de la propiedad, arriendo o usufructo de los predios detallados en la solicitud de seguro como en la carátula de esta póliza y dentro de los cuales se desarrollan las actividades médicas propias del asegurado.
10. Responsabilidad civil del asegurado por “lesiones corporales” a terceros, como consecuencia directa del suministro de productos necesarios en la prestación de los servicios propios de la actividad médica de la institución asegurada, tales como comidas, bebidas, medicamentos, drogas u otros productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales. Los productos elaborados o fabricados por el asegurado o bajo su supervisión directa deberán ser elaborados o fabricados conforme a receta médica. Para tal efecto, el asegurado deberá contar con previa licencia, autorización o habilitación oficial y/o deberá haber hecho registrar previamente dicho producto ante la autoridad competente, habiendo obtenido de dicha autoridad la licencia, autorización o habilitación respectiva.
11. Responsabilidad por todo concepto de “costas, gastos, intereses, constitución de cauciones o fianzas y honorarios por cualquier demanda infundada o no, que se proponga en contra del asegurado o previsora por razón de errores y omisiones del asegurado, hasta los sublímites establecidos en la caratula de la póliza, por todos los acontecimientos ocurridos durante la vigencia de la póliza o el periodo de retroactividad contratado y reclamados por primera vez durante la vigencia de la póliza, hasta los límites establecidos en la caratula de la póliza. Para la constitución de cauciones se tendrá una tasa máxima del 8%.
12. La indemnización originada por daños perjuicios extrapatrimoniales derivados de alguna reclamación se cubrirá hasta el Sublímite establecidos en la caratula de la póliza, el cual aplicará dentro de la suma asegurada y no en adición a esta.
13. Este seguro cubre la responsabilidad civil del asegurado por el “acto médico” o “evento”, que diera origen a los “daños materiales” y/o “lesiones corporales” alegados, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:
  - a. Que dicho acto médico haya ocurrido durante la vigencia de esta póliza o el periodo de retroactividad contratado.
  - b. Que el tercero o sus causahabientes formulen su reclamo y lo notifiquen fehacientemente, por escrito, durante el periodo de vigencia de esta póliza, su renovación, o durante el periodo de extensión para denuncias, de acuerdo a lo establecido en el condicionado general.



## EXCLUSIONES

Además de las exclusiones contenidas en el clausulado general salvo estipulación expresa en contrario, la presente póliza no se extiende a amparar la responsabilidad civil del asegurado en los siguientes casos:

1. Responsabilidad civil del asegurado como propietario, socio, accionista, director, director ejecutivo, administrador, jefe de departamento, jefe de equipo, jefe de guardia, jefe de servicio, director médico, o en cualquier capacidad administrativa y/o propietaria de un hospital, clínica, sanatorio, laboratorio, banco de sangre o centro médico, o cualquier otro proveedor de servicios de la salud no declarado expresamente en la solicitud de seguro.
2. Daños a bienes o inmuebles bajo cuidado, custodia o control del asegurado; incluyendo daños por refacciones, ampliaciones o modificaciones al inmueble, o por la desaparición de bienes, de propiedad de terceros, empleados y pacientes.
3. Actos médicos prohibidos por leyes específicas, o por regulaciones emanadas de autoridades sanitarias u otras autoridades competentes, o no autorizados por las autoridades competentes.
4. Actos médicos realizados con aparatos, equipos o tratamientos no reconocidos por las instituciones científicas legalmente reconocidas, salvo aquellos de carácter científico-experimental autorizados por escrito por previsora en las condiciones particulares.
5. Actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o sus características distintivas, aunque sea con el consentimiento del "paciente".
6. Ineficiencia de cualquier tratamiento cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación, al igual que los perjuicios patrimoniales como consecuencia de la prestación de estos servicios.
7. El incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de acto médico.
8. Daños genéticos en el caso que se determine que ellos hayan sido causados por un factor heredado.
9. La provocación intencional de los "daños materiales" y/o "lesiones corporales" (dolo) en el ejercicio de la prestación de los servicios de salud.
10. Actos médicos que importen daños por contaminación de sangre cuando el asegurado y/o sus empleados, con o sin relación de dependencia, no hubiese cumplido con todos los requisitos y normas nacionales e internacionales exigibles a un profesional médico en el ejercicio de su profesión.
11. Reclamaciones relacionadas directa o indirectamente con SIDA / HIV y/o Hepatitis cualquiera que fuere su causa u origen.
12. Filtraciones, contaminantes o residuos patológicos, incluyendo los gastos y costos de leyes específicas o normas administrativas para limpiar, disponer, tratar, remover o neutralizar tales contaminantes.

Señor Juez  
**JUZGADO CIVIL MUNICIPAL 34**  
**E.S.D.**

**Referencia**

Demandante: OSCAR ORLANDO GALLEGO GONZALEZ  
Demandado: CAJA COLOMBIANA DE BIENESTAR FAMILIAR COMPENSAR Y OTROS  
Llamado en Garantía: PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS  
Tipo de Proceso: VERBAL  
Número: **110014003034-20210088100**

**JOAN SEBASTIÁN HERNÁNDEZ ORDOÑEZ**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 1014214701 de BOGOTÁ DC, mayor de edad y vecino de BOGOTÁ, D.C., actuando en mi condición de Representante Legal Judicial y Extrajudicial de LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS, sociedad de economía mixta del orden nacional, sometida al régimen de las Empresas Industriales y Comerciales del Estado, vinculada al Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con domicilio en Bogotá D.C., todo lo cual acredito mediante certificado adjunto expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a la abogada **MARIANA HENAO OVALLE**, mayor de edad, con domicilio y residencia en la ciudad de Bogotá, identificada con Cedula de Ciudadanía N° 51918713 de Bogotá, abogado en ejercicio, titular de la Tarjeta Profesional N° 87667 del C.S. de la J., para que, en el proceso de la referencia, actúe como apoderado judicial de la Compañía, asista a audiencias, presente argumentos de defensa, interponga recursos, y en general para que defienda los intereses de La Previsora S.A. Compañía de Seguros.

Solicito reconocer personería al mandatario para los fines de la gestión encomendada en los términos del Artículo 77 del Código General del Proceso, incluyendo la facultad de sustituir este poder. Las facultades de conciliar, desistir y transigir, están sujetas a la autorización previa del Comité de Defensa Judicial y Conciliación de la Compañía.

Atentamente,

**JOAN SEBASTIÁN HERNÁNDEZ ORDOÑEZ**  
Representante Legal Judicial y Extrajudicial  
**C.C. N° 1014214701**  
Correo Electrónico: [notificacionesjudiciales@previsora.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@previsora.gov.co)

Acepto,



**MARIANA HENAO OVALLE**  
**C.C. N° 51918713**



**T.P. N° 87667 Del C.S.J.**

Correo Electrónico: [mhenao@recupera.co](mailto:mhenao@recupera.co)

Número Litisoft: 34899. 18-07-2022

RV: Poder PRF No. 110014003034 - 20210088100 DTE OSCAR ORLANDO  
GALLEGO GONZALEZ LITISOFT 34899

Miércoles, Agosto 17, 2022 16:20 -05



NOTIFICACIONES JUDICIALES [notificacionesjudiciales@previsora.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@previsora.gov.co)

Para

mhenao@recupera.co

---

Cordial saludo,

Por medio de la presente envío para su conocimiento y trámite respectivo. Gracias.

Quedo atenta a sus comentarios.

Atentamente,



**DALIA MONROY MEZA**

GERENCIA DE LITIGIOS,  
VICEPRESIDENCIA JURIDICA

601 348 57 57 Ext 1974  
Dalia.monroy.ext@previsora.gov.co  
www.previsora.gov.co  
Calle 57 No 9 - 07, Bogotá

---

**De:** Juzgado 34 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl34bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

**Enviado el:** miércoles 17 de agosto de 2022 14:49

**Para:** NOTIFICACIONES JUDICIALES <notificacionesjudiciales@previsora.gov.co>

**Asunto:** RE: Poder PRF No. 110014003034 - 20210088100 DTE OSCAR ORLANDO GALLEG0 GONZALEZ LITISOFT 34899

ACUSO RECIBIDO

CHERYL PÉREZ ALARCÓN.  
ESCRIBIENTE

Para cualquier solicitud, información y/o contestación debe remitirlo al correo del juzgado [cmpl34bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpl34bt@cendoj.ramajudicial.gov.co) o al número celular 3145200847

---

**De:** NOTIFICACIONES JUDICIALES <[notificacionesjudiciales@previsora.gov.co](mailto:notificacionesjudiciales@previsora.gov.co)>

**Enviado:** viernes, 12 de agosto de 2022 2:12 p. m.

**Para:** Juzgado 34 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <[cmpl34bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpl34bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)>

**Cc:** [mhenao@recupera.co](mailto:mhenao@recupera.co) <[mhenao@recupera.co](mailto:mhenao@recupera.co)>; poderes antecedentes <[poderesyantecedentes@previsora.gov.co](mailto:poderesyantecedentes@previsora.gov.co)>; JOAN SEBASTIAN HERNANDEZ ORDOÑEZ <[joan.hernandez@previsora.gov.co](mailto:joan.hernandez@previsora.gov.co)>

**Asunto:** Poder PRF No. 110014003034 - 20210088100 DTE OSCAR ORLANDO GALLEG0 GONZALEZ LITISOFT 34899

Respetado doctor,

Con fundamento en lo dispuesto en la Ley 2213 de 2022, los artículos 73 y siguientes del Código General del proceso y todas aquellas normas concordantes, se le otorga a usted poder en los términos que a continuación se disponen.


Este correo electrónico es enviado por el Representante Legal, Judicial y Extrajudicial de La Previsora S.A. Compañía de Seguros desde la cuenta de correo electrónico de notificaciones judiciales, tal y como se prueba en los Certificados de Existencia y Representación Legal expedidos por la Superintendencia Financiera de Colombia y la Cámara de Comercio de Bogotá.

**PNG** image001.png

27.0 KiB



Poder PRF No. 110014003034 - 20210088100 DTE OSCAR ORLANDO GALLEGO GONZALEZ LITISOFT 34899



De

Destinatario

Cc


Fecha


NOTIFICACIONES JUDICIALES <notificacionesjudiciales@previsora.gov.co>

cmpl34bt@cendoj.ramajudicial.gov.co <cmpl34bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

mhenao@recupera.co <mhenao@recupera.co>, poderes antecedentes <poderesyantecedentes@previsora.gov.co>, JOAN SEBASTIAN HERNANDEZ ORDOÑEZ <joan.hernandez@previsora.gov.co>

2022-08-12 14:12

 PODER 110014003034-20210088100 lt 34899 OSCAR ORLANDO GALLEGO GONZALEZ.pdf (~33 KB)

 Certificado de Existencia y Representación Legal La previsora S.A. Compañía de Seguros (superfinanciera) - Agosto.pdf (~43 KB)

Respetado doctor,

Con fundamento en lo dispuesto en la Ley 2213 de 2022, los artículos 73 y siguientes del Código General del proceso y todas aquellas normas concordantes, se le otorga a usted poder en los términos que a continuación se disponen.

Este correo electrónico es enviado por el Representante Legal, Judicial y Extrajudicial de La Previsora S.A. Compañía de Seguros desde la cuenta de correo electrónico de notificaciones judiciales, tal y como se prueba en los Certificados de Existencia y Representación Legal expedidos por la Superintendencia Financiera de Colombia y la Cámara de Comercio de Bogotá.