



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CAUCA
Sala de Decisión No. 005 - Sistema Oral

Popayán, cinco (5) de febrero de dos mil veinticuatro (2024)

Magistrado Ponente: JAIRO RESTREPO CÁCERES

Expediente: 19001 33 31 006 2015 00236 01

Demandante: ROCÍO DEL PILAR GONZÁLEZ SALAMANCA

Demandado: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E

Medio de Control: REPARACIÓN DIRECTA

Auto I.- 024

I. ASUNTO A DECIDIR

Pasa a Despacho el asunto de la referencia para considerar la solicitud de “aclaración” presentada por el apoderado judicial de la PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS, respecto de la sentencia 099 del 29 de junio de 2023 proferida por esta Sala en segunda instancia en el medio de control de la referencia.

II. ANTECEDENTES

2.1. La providencia respecto de la cual se solicita aclaración

Mediante la sentencia del 29 de julio de 2023¹ se dispuso lo siguiente:

“PRIMERO.- CONFIRMAR la sentencia No. 164 del catorce (14) de agosto de dos mil dieciocho (2018), proferida por el Juzgado Sexto Administrativo del Circuito de Popayán, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa.

SEGUNDO.- CONDENAR en costas a la **parte demandada**, Hospital Universitario San José de Popayán E.S.E. y a La Previsora S.A. Compañía de Seguros, en 0,5% del valor de las condenas, conforme lo expresado en precedencia.
(...)”

2.2. La solicitud de aclaración

Con escrito radicado el 12 de julio de 2023, el apoderado de LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS, presenta solicitud de aclaración en los siguientes términos: “...se sirva aclarar la Sentencia Nro. 099 del 29 de junio de 2023, respecto a la póliza que deberá afectarse, en aras de dar cumplimiento en debida forma a lo ordenado en sentencia de primera y segunda instancia, en tanto en amparo de la póliza Nro. 1001598 es inexistente y frente a la póliza Nro.1003070 no se emite ningún pronunciamiento.”, argumentando para el efecto que:

“...En consecuencia, de acuerdo a la modalidad que de forma voluntaria pactaron las partes, la póliza Nro. 1001598 no ofrece cobertura por cuanto no se cumplieron

¹ Notificada el día 7 de julio de 2023.

los requisitos que en ella se establecieron, como quiera que la reclamación no tuvo lugar durante su vigencia, tal como se indicó en el recurso de alzada.

No obstante, se evidencia también en dicha sentencia, que el despacho no se pronuncia frente a la cobertura de la póliza Nro. 1003070, suscrita también bajo la modalidad de "claims made", pero cuya vigencia corrió hasta el 20 de enero de 2016 y con una retroactividad desde el 01 de enero de 2005. En este orden, y remitiéndonos nuevamente a la fecha de la primera reclamación que se realizó al asegurado con la audiencia de conciliación extrajudicial el 27 de junio de 2015 es posible concluir que es esta póliza la llamada a ser afectada en los términos de la sentencia y no la póliza Nro. 1001598. Sin embargo, reitero, el despacho no hace ninguna precisión frente a ello y guarda silencio frente a la cobertura de dicha póliza."

III. CONSIDERACIONES

3.1. De la aclaración de las providencias

Al respecto, el Código General del Proceso reseña específicamente sobre la aclaración y adición lo siguiente:

"Artículo 285. Aclaración. *La sentencia no es revocable ni reformable por el juez que la pronunció. Sin embargo, podrá ser aclarada, de oficio o a solicitud de parte, cuando contenga conceptos o frases que ofrezcan verdadero motivo de duda, siempre que estén contenidas en la parte resolutive de la sentencia o influyan en ella.*

En las mismas circunstancias procederá la aclaración de auto. La aclaración procederá de oficio o a petición de parte formulada dentro del término de ejecutoria de la providencia.

La providencia que resuelva sobre la aclaración no admite recursos, pero dentro de su ejecutoria podrán interponerse los que procedan contra la providencia objeto de aclaración.

Así, cuando se habla de aclaración, es evidente que procede, de oficio o a solicitud de parte, dentro del término de la ejecutoria de la providencia, siempre y cuando se trate de dilucidar los conceptos o frases que ofrezcan verdadero motivo de duda, pero que estén contenidas en la parte resolutive de la sentencia o que influyan en ella.

3.2. El caso concreto

Sea lo primero manifestar que la solicitud objeto del sub iudice, fue formulada dentro del término de ejecutoria de la Sentencia del 29 de junio de 2023, conforme las previsiones del artículo 302 del Código General del Proceso, siendo que la notificación se realizó el día 7 de julio del mismo año, por lo que se procederá a resolver de fondo.

Sobre el particular, el apoderado de LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS solicita "aclaración" respecto de la póliza que deberá afectarse en aras de dar cumplimiento a la sentencia de primera y segunda instancia, razón por la que se hace necesario manifestar que, en el acápite de las consideraciones de la citada providencia, dictada por el Tribunal Administrativo del Cauca, claramente se estableció:

"3.8. De la responsabilidad del llamado en garantía

La Previsora S.A. Compañía de Seguros, en relación con el llamamiento en garantía, sostiene que la póliza No. 1001598 tiene una limitación en la cobertura que debe ser tomada en cuenta al definir la relación sustancial que sirvió de base al llamamiento, destacando que se debe reclamar durante la vigencia de la póliza, lo cual no acaeció, por ende, afirma que no se cubren los hechos demandados; sostiene los mismos argumentos respecto la póliza No. 1003070, para finalmente advertir que se deben tener en cuenta los deducibles pactados, resaltando que a su juicio no se puede ofrecer cobertura en el caso concreto visto que es un asunto que se enmarca por fuera de acto médico.

En relación con la obligación que debe asumir la entidad llamada en garantía, es preciso recordar que el Consejo de Estado refiere que:

*"El llamamiento en garantía, como se ha manifestado en múltiples ocasiones, tiene ocurrencia cuando entre la persona citada y la que hace el llamamiento existe una relación de orden legal o contractual, con el fin de que aquella pueda ser vinculada a las resultas del proceso y, en particular, para que sea obligada a resarcir un perjuicio o a efectuar un pago que sea impuesto en la sentencia que decida el respectivo proceso. (...) la demostración del derecho legal o contractual en que se funda la petición de llamamiento tiene como razón de ser el derecho que surge para el llamante de exigir la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir o el reintegro del pago que tuviera que hacer en virtud de la sentencia condenatoria que se profiera en su contra, de manera que en la misma sentencia que falle sobre la litis principal se defina también la relación que pueda existir entre llamante y llamado. Adicionalmente, quien solicita el llamamiento en garantía debe cumplir con la carga procesal de acompañar prueba siquiera sumaria del derecho legal o contractual que le permita exigir del tercero la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir, o el reintegro del pago que tuviere que hacer en virtud de la sentencia condenatoria que se profiera en su contra. Con fundamento en lo anterior, se precisa, entonces, que la procedencia del llamamiento en garantía está condicionada a que se encuentren acreditados los requisitos de forma previstos por el artículo 225 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, al igual (al menos sumariamente), el vínculo jurídico legal o contractual que faculta al demandado para llamar en garantía a un tercero."*²

Corolario de lo expuesto, se evidencia que la póliza de seguro No. 1001598, se encontraba vigente para el mes de mayo de 2013, periodo de ocurrencia de los hechos, y a su vez amparaba al Hospital Universitario San José E.S.E. por concepto de daños extrapatrimoniales en un monto límite de cien millones de pesos (\$100.000.000), situación que se ajusta a los supuestos fácticos del caso concreto y erigen las condiciones suficientes para configurar la obligación de la compañía aseguradora de responder por los valores asegurados.

Así las cosas, es del caso confirmar los términos de la condena a La Previsora S.A. por parte de la A quo, pues resulta comprobado que el HUSJ tiene derecho a que la aseguradora reintegre las sumas que debe pagar por la presente condena hasta la concurrencia del valor asegurado, o hasta el remanente de esa suma en el evento que se hubiesen realizado reclamaciones previamente, siendo del caso atemperarse a los límites, deducibles y condiciones pactadas en el contrato respectivo, las cuales en ningún momento han sido desconocidas por los términos de la condena impuesta en la providencia de primera instancia y deben respetar el derecho aplicable al contrato de seguro."

Por lo anterior, la Sala precisa que los términos invocados como motivo de "duda", los cuales ya habían sido señalados de manera reiterada desde la primera instancia por el solicitante, fueron abordados diáfananamente en la parte

² Consejo de Estado, Sección Tercera, sentencia de 10 de mayo de 2017, Rad. 11001-03-26-000-2013-00100-00(47932). C.P. Carlos Alberto Zambrano Barrera

Expediente:	19001 33 31 006 2015 00236 01
Demandante:	ROCÍO DEL PILAR GONZALEZ SALAMANCA
Demandado:	HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E
Medio de Control:	REPARACIÓN DIRECTA

considerativa tanto por la *A quo*, como por esta Corporación, por lo tanto, dicha solicitud no se enmarca en las previsiones del inciso 1º del artículo 285 del CGP.

Entonces, de conformidad con el juicio elucubrado por este Tribunal en su fallo y las consideraciones enunciadas, se encuentra que no hay razones para proceder a su aclaración, por cuanto no existen conceptos o frases que ofrezcan serios motivos de duda que afecten la parte resolutive de la providencia, teniendo en cuenta la expresividad de las consideraciones jurisprudenciales señaladas en el fallo enunciado, además, no puede pretender el referido apoderado, que mediante la aclaración de una sentencia, se absuelvan los reparos que se tengan sobre la legalidad, oportunidad o veracidad de las decisiones adoptadas por el juez, pues de lo contrario, ello conduciría a reformar, alterar o modificar lo decidido, lo que implicaría un nuevo debate jurídico

En estas condiciones, la Sala procederá a negar la solicitud de aclaración efectuada por el apoderado de LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS, luego de verificar que la decisión cuya aclaración se solicita no ofrece motivos de duda o ambigüedad en la parte resolutive.

IV. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO DEL CAUCA**,

R E S U E L V E:

PRIMERO: NEGAR la solicitud de aclaración de la sentencia del 29 de junio de 2023, formulada por el apoderado de LA PREVISORA S.A COMPAÑÍA DE SEGUROS, por lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: Una vez en firme este auto, remítase al expediente al Juzgado de origen.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

Se hace constar que el proyecto de esta providencia fue considerado y aprobado por el Tribunal en sesión de la fecha.

Los Magistrados,

JAIRO RESTREPO CÁCERES
Firmado SAMAI

MARINO CORAL ARGOTY
Firmado SAMAI

CARLOS LEONEL BUITRAGO CHÁVEZ
Ausente con permiso