

Doctora

MAGDA LORENA CEBALLOS CASTAÑO**JUEZ CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE PEREIRA– RISARALDA**j04ccper@cendoj.ramajudicial.gov.cogiancarlosanabria12@gmail.comgerencia@clirosales.comnjudiciales@mapfre.com.cojorgemarioaristizabal@hotmail.com

Radicación: **2019-00499-00**
Proceso: VERBAL RCCYE
Demandante: **CAROLINA RAMIREZ SÁNCHEZ y OTROS**
Demandado: EPS SANITAS y OTROS.

Referencia: Recurso de reposición en subsidio apelación contra el auto 19.07.24

GABRIEL ANDRÉS JIMÉNEZ SOTO, mayor de edad, vecino de la ciudad de Bogotá D. C., identificado civil y profesionalmente como aparece al pie de mi firma, en calidad apoderado especial según poder otorgado por el Representante Legal para Asuntos Judiciales de EPS SANITAS S.A.S. – EN INTEVENCIÓN, Dr. JEFFERSON ALONSO CASTRO ROMERO, de conformidad con la Resolución Nro. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024, de la Superintendencia Nacional de Salud, debidamente inscrito en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, los cuales se adjuntan; atentamente presentó dentro del término establecido para el efecto **RECURSO DE REPOSICIÓN EN SUBSIDIO DE APELACIÓN** contra la Auto del 19 de julio de 2024.

I. DEL CONTENIDO DEL AUTO RECURRIDO:

“(…)

Toda vez que transcurrieron más de seis (6) meses desde la fecha¹ en la cual se admitió el llamamiento en garantía realizado a Mapfre Seguros Generales de Colombia SA por la EPS SANITAS, sin que se hubiera logrado su notificación personal, de conformidad con lo señalado en el inciso 1º del artículo 66 del Código General del Proceso, este se declara ineficaz.

”.


II. FUNDAMENTOS DEL RECURSO INTERPUESTO CONTRA EL AUTO DEL 19.07.24

III.

1. Mediante auto del 19.02.21 el Despacho admitió el llamamiento en garantía formulado EPS Sanitas SAS a Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A.
2. El 29.07.22 fue notificada Mapfre Seguros Generales de Colombia, a través de la dirección de correo electrónico para notificaciones judiciales: njudiciales@mapfre.com.co

CJ-28276-24

3. Mapfre Seguros Generales de Colombia S.A., nombre al Dr. Jorge Mario Aristizábal Giraldo, para contestar la demanda y el llamamiento en garantía con el radicado 2019-00499-00.
4. El Dr. Jorge Mario Aristizábal Giraldo, dentro de la oportunidad procesal contesta la demanda y el llamamiento en garantía formulado por EPS Sanitas SAS.

 Contestacion Llamamiento Mapf... 29/08/2022 8:48 a... Documento A... 4.780 KB

5. Prueba de la contestación de la demanda y llamamiento en garantía realizado por Mapfre Seguros Generales de Colombia, fueron contestados en la oportunidad procesal correspondiente, es su incorporación en el expediente digital.

III. PETICIONES

Con base en las explicaciones suministradas y las pruebas en que se basan estas afirmaciones, le solicito muy comedidamente al Despacho de la señora Juez revocar la decisión adoptada mediante el auto del 19.07.24 declarando que la contestación de la demanda y del llamamiento en garantía realizado por Mapfre Seguros Generales de Colombia, fue realizado dentro del término establecido, razón por la cual reconoce personería para actuar en el presente proceso al Dr. Jorge Mario Aristizábal Giraldo.

No obstante, si el Despacho considera mantener la declaratoria de ineficacia, se solicita conceda el recurso de apelación.

IV. NOTIFICACIONES

Comedidamente solicitamos que cualquier actuación y/o requerimiento administrativo relacionado con la investigación de la referencia que le deba ser informado a EPS SANITAS S.A.S., sea remitido a través de los correos electrónicos notificajudiciales@keralty.com gajimenez@keralty.com

De la señora Juez,



GABRIEL ANDRÉS JIMÉNEZ SOTO

Apoderado EPS SANITAS S.A.S.

C.C. 19.467.424 de Bogotá

T.P. No. 82.717 del C.S. de la J.

Gjs-2024-07-24

Doctora

MAGDA LORENA CEBALLOS CASTAÑO**Juzgado Cuarto Civil de Pereira****Radicación:****2019-00499-00****Demandante:****CAROLINA RAMÍREZ SÁNCHEZ y OTROS****Demandado:****EPS SANITAS y OTROS.**

JEFFERSON ALONSO CASTRO ROMERO, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.018.412.703 de Bogotá D.C., obrando como Representante Legal para Asuntos Judiciales de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S – EN INTERVENCIÓN de conformidad con la Resolución Nro. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024, de la Superintendencia Nacional de Salud, debidamente inscrito en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, el cual adjunto; atentamente manifiesto que de conformidad con lo reglado en el artículo 5º de la Ley 2213 de 2022, confiero **Poder especial amplio y suficiente**, al abogado **GABRIEL ANDRÉS JIMÉNEZ SOTO**, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.467.424, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No.82.727 del C.S. de la J., para que actúe como apoderado especial en nombre de la sociedad que represento y adelante las actuaciones necesarias en el contexto del asunto de la referencia.

Mi apoderado cuenta con las más amplias facultades para el ejercicio del presente poder en especial para conciliar, transigir, desistir, recurrir, sustituir, reasumir y en general disponer del derecho en litigio y las demás propias del mandato. La totalidad de los pagos deberán hacerse con cheque girado a favor del poderdante, y en ellos se indicará que sólo pueden ser cobrados por el primer beneficiario o en su defecto por transferencia a las cuentas de propiedad de la mandante.

Por último, me permito señalar que recibimos notificaciones judiciales en el correo electrónico notificajudiciales@keralty.com y en la Autopista Norte No. 109 – 20 de la ciudad de Bogotá D.C.

Atentamente,

Acepto,

**JEFFERSON ALONSO CASTRO ROMERO**

Representante Legal Para Asuntos Judiciales

EPS SANITAS S.A.S.

notificajudiciales@keralty.com**GABRIEL ANDRÉS JIMÉNEZ SOTO**

C.C. 19.467.424 de Bogotá D.C.

T.P. 82.717 del CS de la J.

gajimenez@keralty.com

Elaboró: GABRIEL ANDRÉS JIMÉNEZ SOTO Abogado III

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S - EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN
Sigla: E.P.S. SANITAS S.A.S
Nit: 800.251.440-6
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00626289
Fecha de matrícula: 19 de diciembre de 1994
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 12 de marzo de 2024
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Autopista Norte No. 109-20
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: impuestososi@colsanitas.com
Teléfono comercial 1: 6016466060
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.

Dirección para notificación judicial: Autopista Norte No. 109-20
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificajudiciales@keralty.com
Teléfono para notificación 1: 6016466060
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Administrativo.

Agencia: Chía.

CONSTITUCIÓN

Por E.P. No. 3796 Notaría 30 de Santafé de Bogotá del 1 de diciembre de 1994 aclarada por E.P. No. 3913 del 12 de diciembre de 1994 de la misma Notaría, inscritas el 16 de diciembre de 1994, bajo el No. 474089, del libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A., y podrá anunciarse simplemente bajo la sigla E.P.S. SANITAS S.A.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 3127 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 18 de diciembre de 2018, inscrita el 27 de diciembre de 2018 bajo el número 02409548 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A., sigla: E.P.S. SANITAS S.A., por el de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S., sigla: E.P.S. SANITAS S.A.S.

Por Escritura Pública No. 3127 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 18 de diciembre de 2018, inscrita el 27 de diciembre de 2018 bajo el número 02409548 del libro IX, la sociedad de la referencia se transformó de Sociedad Anónima a Sociedad por Acciones Simplificada bajo el nombre de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Resolución No. 2024160000003002-6 del 02 de abril de 2024, inscrito el 5 de Abril de 2024, bajo el No. 03085447 del libro IX, la Superintendencia Nacional de Salud, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y, la intervención forzosa administrativa para administrar a ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S NIT. 800.251.440-6, por el término de un (1) año, es decir, desde el 02 de abril de 2024 hasta el 02 de abril de 2025.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Mediante Oficio No. 3648 del 18 de octubre de 2016, inscrito el 11 de noviembre de 2016 bajo el No. 00157139 del libro VIII, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso 11001310300520160027400 verbal de mayor cuantía de declaración de responsabilidad médico (contractual y/o extracontractual) de Herbert Augusto Blanco Ruiz y Karina Alexandra Córdoba Mendoza en nombre propio y de sus hijos Nicolás Blanco Córdoba y María Fernanda Blanco Córdoba, en su calidad de padres y hermanos respectivamente, del menor Nicolás Blanco Córdoba contra CLINICA COLSANITAS SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SA y los médicos: Vladimir Barón Cifuentes, Johana María Bolaños Macias y Mauricio Herrera Ochoa se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 043 del 04 de marzo de 2021, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Tuluá (Valle del Cauca), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal - responsabilidad civil extracontractual No. 76-834-31-03-002-2021-00008-00 de Emerson Florez Aguilar, Angel Piñeres Florez Aguilar, Flor Elena Aguilar Ayala, Yuleicy Florez Ayala, Contra: CLINICA SAN FRANCISCO TULUIA, SANITAS SAS, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de Marzo de 2021 bajo el No. 00188030 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 056 del 16 de enero de 2023, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Bogotá D.C., inscrito el 7 de Febrero de 2023 con el No. 00203069 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso declarativa No. 11001310300520220008800 de Yusmeira Del Carmen Yovera Díaz C.C. 1.232.590.200, Josser Montilla Tovar C.C. 1.127.940.824, Amina Díaz Martínez C.C. 52.042.917 y Luz Mary Tovar Díaz C.C. 51.888.172, contra EPS SANITAS S.A.S NIT. 800.251.440-6 y EUSALUD S.A. NIT. 800.227.072-8.

Mediante Oficio No. 1623-23 del 12 de diciembre de 2023, el Juzgado 01 Civil del Circuito de Montería (Córdoba), inscrito el 14 de Diciembre de 2023 con el No. 00213492 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 230013103001-2023-00208-00 de Oniris Otero Aguilar C.C. 1.067.858.872, Luis Rivera Otero C.C. 1.067.859.367, Pedro Diaz

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Navarro C.C. 6.881.789, Yuris Otero Aguilar C.C. 1.101.686.555 y María Aguilar Olaya C.C. 34.993.383, contra Johann Elías Gutiérrez Roa C.C. 10.934.423, Roberto Bárcenas Louis C.C. 72.004.073, IMAT - (INSTITUTO MEDICO DE ALTA TECNOLOGIA) - ONCOMÉDICA S.A. NIT. 812.007.194-8 y ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S NIT. 800.251.440-6.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

El objeto de la sociedad será: 1) Promover la afiliación y registro individual o colectivo al Sistema General de Seguridad Social en salud, de los habitantes de Colombia, en su ámbito geográfico de influencia, bien sea a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), o a la entidad que por disposición legal asuma tales funciones, la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios. 2) Administrar el riesgo en salud de los afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsible de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas para el sistema. 3) Movilizar los recursos para el funcionamiento del Sistema de Seguridad Social de Salud, mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía y girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa; y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato. 4) Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), gestionando, controlando y coordinando la prestación de servicios de salud directamente o a través de la contratación con Instituciones Prestadoras de Salud y con Profesionales de la Salud. 5) Organizar la

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL**Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53**

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales, de acuerdo con las disposiciones legales que rijan la materia. 6) Organizar facultativamente la prestación directa de planes complementarios al Plan de Beneficios en Salud o contratarlos con otras entidades legalmente autorizadas para el efecto, en beneficio de sus afiliados y beneficiarios. Igualmente podrá efectuar los recaudos que generen los planes complementarios ofrecidos directamente por esta sociedad o por otra entidad contratada para ello directamente o por sus afiliados y/o beneficiarios. 7) Invertir en aquellas actividades directamente relacionadas con su objeto social y de acuerdo con la legislación aplicable en la materia. 8) Realizar directamente o por intermedio de instituciones financieras, intermediarios de seguros u otras entidades, las actividades de promoción y venta, la administración de la relación con sus afiliados, y el recaudo, pago y transferencia de los recursos con el fin de ejecutar las actividades propias de los servicios que ofrezcan, de acuerdo con las disposiciones legales sobre la materia. Para la venta y promoción de la afiliación también podrá utilizar a vendedores personas naturales con o sin relación laboral, de acuerdo con las disposiciones legales sobre la materia. 9) Organizar la prestación de servicios de salud de los trabajadores de aquellas entidades expresamente exceptuadas del Sistema General de Seguridad Social en Salud y celebrar contratos con dichas entidades. 10) Adquirir activos fijos maquinaria o equipos a cualquier título, a una sociedad subordinada, cuando se trate de su liquidación. 11) Cumplir las demás funciones que se determinen de acuerdo con la ley para este tipo de empresas y las obligaciones propias de su naturaleza societaria. En desarrollo de su objeto social podrá: a) Efectuar inversiones en sociedades cuyo objeto se relacione con actividades para la prestación de servicios públicos o privados. b) Adquirir acciones, cuotas o partes de interés social en otras sociedades, especialmente aquellas cuyo objeto social se relacione con la prestación de servicios de salud o con la producción, transformación o comercialización de productos de consumo requeridos para la prestación de servicios de salud y enajenar dichas acciones y participaciones cuando motivos ajenos a la especulación lo hicieren necesario o conveniente, fusionarse con ellas o absorberlas. c) Adquirir, gravar y enajenar toda clase de bienes muebles o inmuebles. d) Celebrar contratos de prestación de servicios de asistencia técnica, celebrar toda clase de actos y celebrar toda clase de contratos relacionados o conexos con el objeto social, que no estén prohibidos por estos estatutos o por la ley. e) Efectuar toda clase

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de inversiones en bienes inmuebles, en su construcción y administración, así como constituir sobre ellos toda clase de gravámenes y efectuar toda clase de operaciones comerciales, civiles y financieras que se relacionen con el ejercicio del objeto social; celebrar toda clase de contratos relacionados, convenientes o necesarios para el cabal cumplimiento del mismo, especialmente contratos de asesoría y asistencia técnica, mantenimiento y suministro de equipos e insumos para la actividad médico asistencial. Podrá importar materia prima, insumos, tecnología o maquinaria necesarios o útiles para el desarrollo de la sociedad, pudiendo proceder a la venta directa de los mismos; podrá invertir sus recursos en toda clase de acciones, títulos valores o cualesquiera instrumentos negociables; y en general efectuar todos los actos que resulten necesarios o convenientes para el cabal cumplimiento de su objeto social. f) Establecer modalidades de contratación por capitación, pago Integral por Diagnósticos Asociados, o presupuestos globales fijos, con grupos de práctica profesional o con profesionales individuales, con el fin de incentivar la eficiencia y la calidad de la prestación de servicios de salud, o adoptar otras modalidades de contratación y pago con cualquier profesional o entidad que ofrezca tales servicios. g) Asegurar los riesgos derivados de la atención de enfermedades calificadas como de alto costo. h) Adelantar las acciones de cobro de las sumas correspondientes a la mora o incumplimiento por parte de los empleadores, afiliados independientes u otros obligados en el pago oportuno de las cotizaciones obligatorias y de los planes complementarios de que trata el numeral 6 del artículo 5 de estos estatutos. i) Actuar como operador de libranzas para efectos de recibir pagos derivados de los planes complementarios de salud, mediante autorizaciones de descuento de nómina y/o libranza, así como tramitar los registros y obtener los permisos y/o autorizaciones que exija la ley para poder actuar en tal condición. j) Celebrar toda clase de operaciones de crédito y en general toda clase de actos y celebrar toda clase de contratos relacionados con el objeto social que no estén prohibidos por estos estatutos o por la Ley. Parágrafo. Para todos los efectos la sociedad desarrolla su objeto social y demás actividades con recursos lícitos.

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Valor : \$59.999.998.900,00
No. de acciones : 35.294.117,00
Valor nominal : \$1.700,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$33.550.768.200,00
No. de acciones : 19.735.746,00
Valor nominal : \$1.700,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$33.550.768.200,00
No. de acciones : 19.735.746,00
Valor nominal : \$1.700,00

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

De los Representantes Legales para Asuntos Judiciales. - La sociedad podrá tener uno o más Representantes Legales para asuntos judiciales, elegidos para periodos de un (1) año, pudiendo ser removidos en cualquier momento. Vencido el término continuarán ejerciendo sus funciones hasta tanto se haga nueva elección. Los representantes legales para asuntos judiciales sólo actuarán en representación legal de la sociedad cuando por virtud de la ley sea necesaria la presencia del representante legal de la sociedad, con o sin apoderado, ante los despachos judiciales e instancias competentes dentro de cualquier proceso jurisdiccional, administrativo o de otra naturaleza. Dichos representantes tendrán las facultades estatutarias de representación legal pero limitadas a los asuntos anteriormente relacionados, pudiendo actuar en todas las etapas y diligencias procesales en que, por ley, deba actuar el representante legal, como audiencias de conciliación, interrogatorios de parte, descargos y demás actuaciones judiciales y/o administrativas, pudiendo actuar personalmente u otorgar poderes especiales para representación judicial y/o administrativa. Los Representantes Legales para asuntos Tributarios de la EPS SANITAS, sólo actuarán en representación legal de la sociedad cuando por virtud de la ley sea necesaria la presencia del Representante Legal de la sociedad, con o sin apoderado, ante toda clase de personas y entidades de cualquier índole, en todo lo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

relacionado con impuestos, tasas y contribuciones, nacionales, departamentales, distritales y municipales. Dichos representantes tendrán las facultades estatutarias de representación legal pero limitadas a los asuntos anteriormente relacionados, pudiendo actuar en todas las etapas y diligencias procesales en que, por ley, deba actuar el Representante Legal, solicitud de devolución de saldos a favor de la compañía por concepto de impuestos, transar procesos que se adelanten ante la Administración de Impuestos y Aduanas Nacionales (DIAN), y demás actuaciones judiciales y/o administrativas en los que se ventilen asuntos Tributarios.

NOMBRAMIENTOS**REPRESENTANTES LEGALES**

Por Resolución No. 03002-6 del 2 de abril de 2024, de Superintendencia Nacional de Salud, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de abril de 2024 con el No. 03085447 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Interventor	Duver Dicson Vargas Rojas	C.C. No. 1026252683

Por Acta No. 153 del 8 de enero de 2021, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 14 de enero de 2021 con el No. 02652117 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante Legal Para Temas De Salud Y Acciones De Tutela	Jerson Eduardo Florez Ortega	C.C. No. 91471906

Por Acta No. 203 del 28 de diciembre de 2023, de Junta Directiva, inscrita en esta Cámara de Comercio el 1 de febrero de 2024 con el No. 03061185 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
-------	--------	----------------

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Representante Martha Lucia Arias C.C. No. 52387494
Legal Suplente Lopez
Para Temas De
Salud Y
Acciones De
Tutela

Por Documento Privado del 17 de abril de 2024, de Interventor, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de abril de 2024 con el No. 03091752 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante	Jefferson Alonso	C.C. No. 1018412703
Legal Para Asuntos Judiciales	Castro Romero	

Por Documento Privado del 27 de mayo de 2024, de Interventor, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de junio de 2024 con el No. 03131671 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Representante	Sandra Milena Guevara	C.C. No. 46674084
Legal Para Asuntos Tributarios	Lemus	

CONTRALORES

Por Resolución No. 03936-6 del 17 de mayo de 2024, de Superintendencia Nacional de Salud, inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de mayo de 2024 con el No. 03121358 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Contralor Principal	Omeйда Badran Loreo	C.C. No. 22419722

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

PODERES

Por Documento Privado No. Sin núm del Representante Legal del 6 de julio de 2015, inscrito el 10 de julio de 2015 bajo el No. 00031489 del libro V, Jose Daniel Alzate Suarez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.382.497 en su calidad de primer suplente del representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a Marisol Cárdenas Holguín identificada con cédula de ciudadanía No. 52.219.146 de Bogotá, para que en nombre de la sociedad que represento y con especiales facultades de conciliación, asista y participe en las diferentes audiencias de conciliación convocadas por las diferentes instituciones de salud, sean de carácter judicial y/o extrajudicial, con el fin de solucionar las diferencias presentadas por concepto de cartera, glosas médicas y/o administrativas, derivadas de la prestación de servicios de salud por parte de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. La apoderada estará facultada para suscribir los documentos y actas en los que se formalicen los acuerdos de pago y, en general, para realizar todos los demás actos que tengan como fin llevar las conciliaciones a buen término. Este poder tendrá una vigencia hasta el momento de su revocación.

Por Documento Privado sin número, del 03 de febrero de 2021, inscrito el 11 de febrero de 2021, bajo el registro No. 00044775 del libro V, compareció José Daniel Alzate Suarez, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.382.497, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Jerson Eduardo Florez Ortega, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.471.906, para que en nombre y representación de la sociedad mencionada, suscriba, a nivel nacional, acuerdos, convenios o contratos de prestación de servicios con profesionales en las áreas de la salud e instituciones prestadoras de servicios de salud del sector público o privado, así como los demás documentos que se deriven de dichos acuerdos, convenios o contratos.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0000983 del 13 de abril de 2000 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	00724859 del 14 de abril de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000943 del 14 de abril de 2003 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00875648 del 15 de abril de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0002058 del 5 de junio de 2003 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	00883147 del 6 de junio de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0004886 del 22 de diciembre de 2005 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01029632 del 28 de diciembre de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0001114 del 11 de abril de 2006 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01049969 del 17 de abril de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0000689 del 16 de marzo de 2007 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01117933 del 21 de marzo de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0001573 del 30 de abril de 2008 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01218786 del 5 de junio de 2008 del Libro IX
E. P. No. 4345 del 15 de diciembre de 2009 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01349562 del 22 de diciembre de 2009 del Libro IX
E. P. No. 1940 del 11 de julio de 2012 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01649719 del 12 de julio de 2012 del Libro IX
E. P. No. 3045 del 24 de noviembre de 2014 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01888581 del 27 de noviembre de 2014 del Libro IX
E. P. No. 190 del 29 de enero de 2015 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01909029 del 6 de febrero de 2015 del Libro IX
E. P. No. 2911 del 17 de noviembre de 2016 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	02160553 del 25 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 3083 del 26 de octubre de 2017 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	02275109 del 10 de noviembre de 2017 del Libro IX
E. P. No. 3127 del 18 de diciembre de 2018 de la Notaría 30 de Bogotá	02409548 del 27 de diciembre de 2018 del Libro IX

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

D.C.

Acta No. 058 del 26 de enero de 2022 de la Asamblea de Accionistas	02789343 del 4 de febrero de 2022 del Libro IX
Doc. Priv. del 17 de abril de 2024 de la Interventor	03092360 del 25 de abril de 2024 del Libro IX
Doc. Priv. del 27 de mayo de 2024 de la Interventor	03131672 del 24 de junio de 2024 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado No. GC_0056 del 22 de diciembre de 2021 de Representante Legal, inscrito el 30 de diciembre de 2021 bajo el número 02777754 del libro IX, comunicó la persona natural matriz:

- Joseba Mikel Grajales Jimenez

Domicilio: (Fuera Del País)

Nacionalidad: Española

Actividad: 0090 (Rentista de capital, solo para personas naturales)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2014-02-28

Se aclara la situación de control y grupo empresarial inscrita el 30 de diciembre de 2021 bajo el No. 02777754 del libro IX, modificado por Documento Privado GC_0012_2022 del 15 de julio de 2022, inscrito el 21 de julio de 2022 bajo el No. 02860151 del libro IX, modificado por Documento Privado GC_0017_2022 del 14 septiembre del 2022, inscrito el 28 de septiembre de 2022 bajo el No. 02884336 del libro IX, modificado por Documento Privado GC_0026_2022 del 23 de noviembre de 2022, inscrito el 15 de febrero de 2023 bajo el No. 02934441 del libro IX, modificado por documento privado GC_0009_2023 del 10 de mayo de 2023, inscrito el 16 de mayo de 2023 bajo el No. 02977196 del libro IX, modificado por documento privado GC_0023_2023 del 01 de febrero de 2024 inscrito el 21 de Febrero de 2024, bajo el No. 03068819 del libro IX, en el sentido de indicar que la persona natural Joseba Mikel Grajales Jiménez (Matriz), comunica que se configura una situación de control y grupo empresarial en control directo con la sociedad extranjera DUDINKA TALDEA 99, S.L., y control

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

indirecto con las sociedades extranjeras CENTAURO CAPITAL, S.L. (por intermedio de DUDINKA TALDEA 99, S.L.), y NATANOR XXI S.L.U. (por intermedio de CENTAURO CAPITAL, S.L. y DUDINKA TALDEA 99, S.L.) (Subordinadas) sobre KERALTY S.A.S. (control directo por Joseba Mikel Grajales Jiménez, y en forma indirecta en concurso con las sociedades CENTAURO CAPITAL, S.L. y NATANOR XXI S.L.U.); asimismo la (Matriz) ejerce control indirecto, sobre las sociedades y entidades sin ánimo de lucro, nacionales y extranjeras: PROMOTORA INMOBILIARIA SANITAS S.A.S., INMOBILIARIA KERALTY S.A.S., VERSANIA SALUD COLOMBIA S.A.S., FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS, SOPRINSA GLOBAL HEALTH S.A., OPTICA COLSANITAS S.A.S., COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. e INVERSIONES EXTERIORES COLSANITAS S.A. (por intermedio de KERALTY S.A.S.), VERSANIA PRIMERA INFANCIA S.A.S., VERSANIA PSICOSOCIAL ITA S.A.S., LAZOS HUMANOS S.A.S., VERSANIA SENIOR S.A.S., y UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS PRESENTES S.A.S. (por intermedio de VERSANIA SALUD COLOMBIA S.A.S. y KERALTY S.A.S.), EDITORIAL BIENESTAR S.A.S. y CLINICA DENTAL KERALTY S.A.S. (de forma indirecta con el concurso de KERALTY S.A.S. y COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), MEDISANITAS S.A.S. COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA (de forma indirecta con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., KERALTY S.A.S., CENTAURO CAPITAL, S.L., y EDITORIAL BIENESTAR S.A.S.), CLINICA COLSANITAS S.A. (de forma indirecta con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., MEDISANITAS S.A.S. COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA, y KERALTY S.A.S.), y CLINICA CAMPO ABIERTO ORGANIZACIÓN SANITAS INTERNACIONAL S.A.S (por intermedio de CLINICA COLSANITAS S.A.), CENTROS MÉDICOS COLSANITAS SAS. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y CLINICA COLSANITAS S.A.), ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., MEDISANITAS S.A.S. COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA, KERALTY S.A.S., y CLINICA COLSANITAS S.A.), MEDICINA NUCLEAR PALERMO ORGANIZACIÓN SANITAS INTERNACIONAL S.A.S. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., KERALTY S.A.S., y CLINICA COLSANITAS S.A.), OFTALMOSANITAS S.A.S. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y CLINICA COLSANITAS S.A.), OFTALMOSANITAS CALI S.A.S. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., OFTALMOSANITAS S.A.S., y CLINICA COLSANITAS S.A.), SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y MEDISANITAS S.A.S. COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA), COMPAÑÍA DE SEGUROS COLSANITAS S.A. (de forma

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., KERALTY S.A.S., SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S., EDITORIAL BIENESTAR S.A.S., CENTROS MEDICOS COLSANITAS S.A.S., y VERSANIA SALUD COLOMBIA S.A.S.), FUNDACIÓN KERALTY (a través de CLINICA COLSANITAS S.A., y COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), CORPORACIÓN SOCIAL MÉDICA SANITAS (a través de KERALTY S.A.S., CLINICA COLSANITAS S.A., COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., MEDISANITAS S.A.S. COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA, OFTALMOSANITAS S.A.S., SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S., FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS y EDITORIAL BIENESTAR S.A.S.), VERSANIA SAÚDE BRASIL LTDA, y KERALTY HEALTH S.L. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y KERALTY S.A.S.), BIOPRAXIS RESEARCH AIE y METRO SANITAS CORPORATION (por intermedio de KERALTY HEALTH S.L., COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y KERALTY S.A.S.), THE MEGACLINIC IN, KERALTY MANILA, KERALTY PRIME CEBU INC, y TOPHEALTH MEDICAL CLINICS INC. (por intermedio de METRO SANITAS CORPORATION, KERALTY HEALTH S.L., COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y KERALTY S.A.S.), CONTROLADORA SALUD MEXICO S.A. DE C.V. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y KERALTY S.A.S.), SALUD MASIVA S.C (de forma indirecta y con el concurso de CONTROLADORA SALUD MEXICO S.A. DE C.V, y COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), SEGUROS CENTAURO, ADMINISTRADORA CORPORATIVA DE EMPLEOS QUEMPES, ALIANZA, y TAURO (de forma indirecta y con el concurso de CONTROLADORA SALUD MEXICO S.A. DE C.V, y SALUD MASIVA S.C), KERALTY MEXICO S.A DE CV (de forma indirecta y con el concurso de CONTROLADORA SALUD MEXICO S.A. DE C.V), INVERSIONES EN SALUD S.A. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), SANITAS PERÚ S.A EPS (de forma indirecta y con el concurso de INVERSIONES EN SALUD S.A. y COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS EN SALUD S.A. (de forma indirecta y con el concurso de INVERSIONES EN SALUD S.A. y SANITAS PERÚ SA. EPS), SANITAS SAS (de forma indirecta y con el concurso de KERALTY HEALTH S.L., y KERALTY S.A.S.), SANITAS USA, INC. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y KERALTY S.A.S.), SANITAS USA II, INC. (por intermedio de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), SANITAS MANAGEMET DENTAL, LLC. (por intermedio de SANITAS USA II, INC.), SANITAS OF NEW JERSEY, LLC., LLC., BCBST- SANITAS I, LLC., WESTCHESTER GENERAL HOSPITAL INC DBA KERALTY HOSPITAL, y SANITAS SPECIAL CARE LLC (por intermedio de SANITAS USA, INC.), INVERSIONES YALO, C.A, e INVERSORA OSI 11 S.A (de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

forma indirecta y con el concurso de INVERSIONES EXTERIORES COLSANITAS S.A. y KERALTY S.A.S.), GRUPO MEDICO SANTA PAULA APS, S.A GMSPAPS S.A. (por intermedio de INVERSIONES YALO, C.A), GRUPO MEDICO SANTA PAULA, S.A. GMSP S.A., GRUPO MEDICO SANTA PAULA OCUPACIONAL SA GMSP OCUPACIONAL S.A, LIBSA VENEZUELA S.A, GRUPO MEDICO SANTA PAULA ODONTOLOGIA SA GMSP ODONTOLOGÍA S.A y GRUPO MEDICO SANTA PAULA OFTALMOLOGIA SA GMSP OFTALMOLOGÍA SA (por intermedio de GRUPO MEDICO SANTA PAULA APS, S.A GMSP APS S.A.), GRUPO MÉDICO SANTA PAULA ÓPTICA, S.A. (de forma indirecta y con el concurso de GRUPO MEDICO SANTA PAULA APS, S.A GMSP APS S.A., y OPTICA COLSANITAS S.A.S.), ESTACIONAMIENTO 5010 SA (por intermedio de LIBSA VENEZUELA S.A), control indirecto sobre la sociedad extranjera FLORIDA BEHAVIORAL CENTER INC a través de la sociedad extranjera SANITAS USA II, INC., Asimismo la Matriz comunica que hace parte del grupo empresarial y se ejerce control indirecto sobre la sociedad extranjera KERALTY SALUD S.A. (por intermedio de las sociedades: SANITAS PERÚ S.A. EPS, e INVERSIONES EN SALUD S.A.), y sobre la sociedad GOLDEN MAX LLC D/B/A OPTIMAL a través de SANITAS USA II INC; Asimismo, la Matriz comunica que configura grupo empresarial y situación de control de forma indirecta sobre la sociedad KERALTY CLINICALLY INTEGRATED NETWORK, LLC (Por intermedio de SANITAS USA, INC.) (Subordinadas).

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 Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8430

Actividad secundaria Código CIIU: 8699

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A
Matrícula No.: 01039840
Fecha de matrícula: 18 de septiembre de 2000
Último año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Ak 19 148 22
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A
Matrícula No.: 01079500
Fecha de matrícula: 31 de marzo de 2001
Último año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cl 22 B 66 46 P2 Lc 201
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A.
Matrícula No.: 01127060
Fecha de matrícula: 14 de septiembre de 2001
Último año renovado: 2024
Categoría: Agencia
Dirección: Av Pradilla 5 31 Local 1-39 Cc Plaza Mayor
Municipio: Chía (Cundinamarca)

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A
Matrícula No.: 01210907
Fecha de matrícula: 4 de septiembre de 2002
Último año renovado: 2024

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Av Cr 45 106 76
Municipio: Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 00721 del 18 de marzo de 2024, proferido por el Juzgado 35 Civil Municipal de Oralidad de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 27 de Marzo de 2024 con el No. 00218803 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo de menor cuantía No. 760014003035202400050-00 de FUNDACIÓN MI NUEVO HOGAR NIT. 900.248.930-5, contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S NIT. 800.251.440-6.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A E P S
SANITAS S A
Matrícula No.: 01411058
Fecha de matrícula: 6 de septiembre de 2004
Último año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Av Cl 80 89 A 40
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A
Matrícula No.: 01609459
Fecha de matrícula: 21 de junio de 2006
Último año renovado: 2024
Categoría: Establecimiento de comercio
Dirección: Cr 16 4 A 80 Lc 101 Algarra 3
Municipio: Zipaquirá (Cundinamarca)

Nombre: EPS SANITAS AGENCIA FUSAGASUGA
Matrícula No.: 01661950
Fecha de matrícula: 11 de enero de 2007
Último año renovado: 2024
Categoría: Agencia
Dirección: Tv 12 18A 20
Municipio: Fusagasugá (Cundinamarca)

Nombre: E P S SANITAS AGENCIA CALERA
Matrícula No.: 01692587
Fecha de matrícula: 11 de abril de 2007
Último año renovado: 2024

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 4 Cl 8 Esquina
Municipio:	La Calera (Cundinamarca)
Nombre:	EPS SANITAS OFICINA RESTREPO
Matrícula No.:	03379683
Fecha de matrícula:	21 de mayo de 2021
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Carrera 18 Sur 15 14
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS OFICINA ZONA IN
Matrícula No.:	03769243
Fecha de matrícula:	19 de enero de 2024
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Avenida Calle 13 65 21 Local 100 Cc
Municipio:	Centenario Zona Industrial Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS OFICINA TEUSAQUILLO
Matrícula No.:	03769253
Fecha de matrícula:	19 de enero de 2024
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Calle 31 B 14 26
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS OFICINA SOACHA
Matrícula No.:	03769264
Fecha de matrícula:	19 de enero de 2024
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Carrera 1 38 39 Local 2-37 Centro
Municipio:	Comercial Ventura Terreros Soacha (Cundinamarca)
Nombre:	EPS SANITAS OFICINA KENNEDY
Matrícula No.:	03769287
Fecha de matrícula:	19 de enero de 2024
Último año renovado:	2024

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Calle 42 Sur 78 K 30
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	EPS SANITAS OFICINA SUBA
Matrícula No.:	03769292
Fecha de matrícula:	19 de enero de 2024
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Avenida Calle 145 103 B 65 Piso 2 -
	Edificio Al Paso
Municipio:	Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 9.573.773.000.000

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8430

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 2 de julio de 2024 Hora: 14:14:53

Recibo No. AB24093557

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B240935574810E

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 6 de febrero de 2022. Fecha de envío de información a Planeación : 24 de junio de 2024. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.


CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

RESOLUCIÓN
2024160000003002-6 DE 02 - 04 - 2024

"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6"

EL SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

En uso de sus atribuciones legales y reglamentarias, en especial las que le confieren las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011, los artículos 114,115, 116 parágrafo y 335 del Decreto Ley 663 de 1993, el 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, los artículos 42 y 68 de la Ley 715 de 2001, el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015, los artículos 11 y 26 de la Ley 1797 de 2016, el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019, el artículo 2.5.5.1.1, 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016, el numeral 30 del artículo 4 y numeral 7 del artículo 7 del Decreto 1080 de 2021, la Resolución 002599 de 2016 y sus modificaciones, el Decreto 0211 de 2024 y demás normas concordantes y,

I. CONSIDERANDO

Que, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la Seguridad Social, en su componente de atención en salud, se define como un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Que, el Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene su atención puesta en la protección en la atención al servicio público de salud y en la salvaguarda al derecho fundamental de la salud de las personas.

Que, el numeral 22 del artículo 189 de la Constitución Política indica que al Presidente de la República corresponde, "Ejercer la inspección y vigilancia de la prestación de los servicios públicos".

Que, a efectos de la prestación del servicio público esencial de salud, las funciones de vigilancia, inspección y control la ejerce la Superintendencia Nacional de Salud.

Que conforme el artículo 334 de la Constitución Política, la prestación de servicios públicos está sometida a leyes de intervención económica.

Que, el derecho a la salud es fundamental tal como lo estipula la Ley 1751 de 2015 que "Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud", según lo ordena el artículo 2º de la disposición estatutaria.

Que la salud como derecho fundamental vincula no solo a los poderes públicos, sino también, y sobre todo, a los particulares encargados de su prestación que aparece en la Constitución calificada como un servicio público (art. 48 constitucional). De

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6**"

esta suerte, despliega una eficacia horizontal (*Drittwirkung*¹) o efectos frente a terceros particulares.

Que, en virtud del artículo 154 de la Ley 100 de 1993, el Estado intervendrá en el servicio público de seguridad social en salud, con el fin de garantizar los principios consagrados en la Constitución Política y en la Ley.

Que, conforme al artículo 155 de la Ley 100, la Superintendencia Nacional de Salud integra el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, el párrafo segundo del artículo 230 de la Ley 100 de 1993 establece que la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá las funciones de inspección, control y vigilancia respecto de las entidades promotoras de salud, cualquiera que sea su naturaleza jurídica y a su turno, el artículo 68 de la Ley 715 de 2001, establece que la Superintendencia Nacional de Salud tendrá como competencia la relativa a "(...) realizar la inspección, vigilancia y control del cumplimiento de las normas constitucionales y legales del sector salud y de los recursos del mismo(...)".

Que, de conformidad con lo establecido en el artículo 36 de la Ley 1122 de 2007, a efectos de la prestación del servicio público esencial de salud, el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud está en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, el párrafo segundo del artículo 233 de la Ley 100 de 1993 en consonancia con los artículos 2.5.5.1.1. y 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016 establecen que las medidas cautelares y la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios que adopte esta superintendencia, se regirán por las disposiciones contempladas en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero -en lo que sigue EOSF y serán de aplicación inmediata, por lo cual, el recurso de reposición que procede contra las mismas, no suspende la ejecución del acto administrativo de que se trate, de acuerdo con lo previsto en el artículo 335 del EOSF.

Que, en armonía con lo establecido en las normas referenciadas anteriormente, la Ley 1966 de 2019, como parte de las normas que reforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, estableció en su artículo 17 que todas las facultades del Superintendente Nacional de Salud que desarrollan el eje de medidas especiales (numeral 5 artículo 37 de la Ley 1122 de 2007) estarían dotadas de un efecto inmediato y, en consecuencia, los recursos de reposición interpuestos en su contra tendrían un efecto devolutivo.

Que, el artículo 2.5.2.2.1.1 y subsiguientes del Decreto 780 de 2016, establece las condiciones financieras y de solvencia que deben acreditar las Entidades Promotoras de Salud - EPS autorizadas para operar el aseguramiento en salud, así como los criterios generales para que la información financiera reúna las condiciones de veracidad, consistencia y confiabilidad necesarias para la adecuada y eficaz inspección, vigilancia y control.

Que, el artículo 2.5.2.2.1.15 del Decreto 780 de 2016, dispone que el incumplimiento de las condiciones financieras y de solvencia dentro de los plazos allí previstos, dará lugar a la adopción de las medidas correspondientes por parte de la Superintendencia Nacional de Salud de conformidad con sus competencias.

¹ **JUAN CARLOS GAVARA**, "LA VINCULACIÓN POSITIVA DE LOS PODERES PÚBLICOS A LOS DERECHOS FUNDAMENTALES". En UNED. Teoría y Realidad Constitucional, núm. 20, 2007, p. 290 (277-320)

Continuación de la resolución, **"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6"**

Que, en los artículos 114 del EOSF define las causales, y en el artículo 115 se establece la procedencia de la medida de toma de posesión, sus efectos y principios. En línea, con los artículos 68 de la Ley 715 de 2001 y 68 de la Ley 1753 de 2015, corresponde a la Superintendencia Nacional de Salud, ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar a las entidades sometidas a su inspección, vigilancia y control.

Que, el artículo 115 del EOSF, en concordancia con el artículo 9.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, señala que la toma de posesión tiene como fin, establecer si la entidad debe ser objeto de liquidación, si es posible colocarla en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social o si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones para los afiliados y sus acreedores.

Que, el artículo 116 del EOSF dispone que la toma de posesión conlleva la suspensión de los procesos de ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión por razón de obligaciones anteriores a dicha medida. Igualmente, la norma en cita señala que el proceso o actuación correspondiente será remitido al agente especial. Así mismo, la toma de posesión implica, entre otros efectos, la cancelación de los embargos decretados con anterioridad a la toma de posesión que afecten bienes de la entidad.

Que, el inciso 3º del numeral 2º del artículo 116 del EOSF modificado por el artículo 22 de la Ley 510 de 1999, en concordancia con el inciso final del artículo 9.1.2.1.1 del Decreto 2555 de 2010, señala que, en todo caso, si en el plazo de un (1) año, prorrogable por un término igual no se subsanaren las dificultades que dieron origen a la toma de posesión, la entidad de vigilancia y control dispondrá la disolución y liquidación de la entidad vigilada. Lo anterior, sin perjuicio de que el Gobierno Nacional por Resolución ejecutiva autorice una prórroga mayor cuando así se requiera, de conformidad a las características de la institución.

Que, en el numeral 42.8 de la Ley 715 de 2001 se definió como competencia de la Nación en el sector salud establecer los procedimientos y reglas para la intervención técnica o administrativa de instituciones que manejan recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud que sean intervenidas para su administración a través de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, el inciso 5º del artículo 68 de la Ley 715 de 2001 prescribe:

"la Superintendencia Nacional de Salud ejercerá la intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar las entidades vigiladas que cumplan funciones de explotación u operación de monopolios rentísticos, cedidos al sector salud, Empresas Promotoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Salud de cualquier naturaleza, así como para intervenir técnica y administrativamente las direcciones territoriales de salud, en los términos de la Ley y los reglamentos".

Que, la toma de posesión está orientada por el propósito de superar, en lo posible, las condiciones objetivas que amenazan la estabilidad, continuidad y permanencia de la entidad de tal forma que la toma de posesión incluye la posibilidad de adoptar un conjunto de medidas de salvamento de la entidad intervenida como los acuerdos con los acreedores, figura desarrollada en el artículo 9.1.1.1.2 del Decreto 2555 de 2010.

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6**"

Que, el Gobierno Nacional modificó la estructura de la Superintendencia Nacional de Salud mediante Decreto 1080 de 10 de septiembre de 2021.

Que el numeral 7º del artículo 7º del Decreto 1080 de 2021, estableció como una de las funciones del Superintendente Nacional de Salud, además de las señaladas por la Constitución Política y la ley, la de:

"Ordenar la toma de posesión, los procesos de intervención forzosa administrativa para administrar o liquidar y otras medidas especiales a las entidades promotoras de salud, las entidades adaptadas, los prestadores de servicios de salud de cualquier naturaleza, y monopolios rentísticos cedidos al sector salud no asignados a otra Entidad, así como intervenir técnica y administrativamente a las secretarías de departamentales, distritales y municipales de salud o las entidades que hagan sus veces".

Que, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 291 del EOSF, en consonancia con el numeral 4 del artículo 295 y el literal a) del numeral 1 del artículo 296, normativa aplicable a las intervenciones realizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, es competencia de la superintendencia designar a los que deban desempeñar las funciones de agente especial interventor, liquidador y contralor, quienes podrán ser personas naturales o jurídicas y actuar, entre otros, durante la toma de posesión o la etapa inicial, como en la administración o liquidación, adelantando bajo su inmediata dirección y responsabilidad los procesos de intervención.

Que, la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución 002599 del 6 de septiembre de 2016 y sus modificatorias, por la cual se dictaron disposiciones relacionadas con la inscripción, designación, fijación de honorarios, posesión, funciones, obligaciones, seguimiento, sanciones, reemplazo y otros asuntos de los agentes interventores, liquidadores y contralores de las entidades objeto de medidas especiales de toma de posesión e intervención forzosa administrativa y demás medidas administrativas previstas en el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015 por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, conforme con el marco jurídico citado, procede el Superintendente Nacional de Salud a presentar la relación de los siguientes:

II. ANTECEDENTES FÁCTICOS

Que, la Superintendencia Nacional de Salud, mediante Resolución 0981 de 1994 autorizó el funcionamiento como Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo a SANITAS S.A. actualmente SANITAS S.A.S., identificada con el NIT 800.251.440-6.

Que, a su vez, la Resolución 008683 de 2018 la Superintendencia Nacional de Salud, actualizó la autorización de funcionamiento como EPS a la Sociedad SANITAS S.A. actualmente **SANITAS S.A.S.**, para la operación del Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, posteriormente, la Resolución 011735 de 2018 la Superintendencia Nacional de Salud, modificó el artículo tercero de la Resolución 008683 de 2018, en el sentido de fijar la capacidad de afiliación para el régimen contributivo de la EPS SANITAS S.A., actualmente SANITAS S.A.S.

Que, a través de la Resolución 2023310000005226-6 del 23 de agosto de 2023 la Superintendencia Nacional de Salud RENOVÓ la vigencia de la AUTORIZACIÓN DE

Continuación de la resolución, **"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6"**

FUNCIONAMIENTO otorgada mediante la Resolución 0981 de 1994 a la EPS SANITAS S.A. actualmente EPS **SANITAS S.A.S.**, identificada con NIT 800251440-6, actualizada a través de la Resolución 008683 de 2018 modificada en su artículo tercero mediante Resolución 011735 de 2018, para la operación como Entidad Promotora de Salud del Régimen Contributivo, por un término de cinco (5 años).

Que, la Delegada para las Entidades de Aseguramiento en Salud, de conformidad con lo establecido en la Resolución 20215100013052-62 del 17 de septiembre de 2021, y el numeral 22 del artículo 22 del Decreto 1080 de 2021. presentó ante el Comité de Medidas Especiales, en sesión del 02 de abril de 2024 concepto técnico de EPS SANITAS S.A.S, en el cual, se precisan las siguientes conclusiones respecto de la vigilada:

"(...) CONCLUSIONES

- *En cuanto a los tres indicadores de condiciones financieras y de solvencia evaluados se identifica que la EPS únicamente presenta incumplimiento del indicador de Patrimonio Adecuado para el cierre de la vigencia 2023. Frente al Capital Mínimo, Sanitas cumple este indicador en todas las vigencias evaluadas. Finalmente, respecto del indicador de Régimen de Inversiones de la Reserva Técnica, la entidad no cumple desde el cierre de la vigencia 2020 a 2023.*
- *Los resultados del indicador de siniestralidad PBS financiada con la UPC del Régimen Contributivo y la Movilidad del Régimen Subsidiado entre el cierre de la vigencia 2019 a 2023 aumentó en 11%, pasando del 92,9% al 103,9%.*
- *Con corte a enero de 2024 EPS SANITAS posee una tasa de reclamaciones en salud de 26.07 acumulada a enero de 2024, así mismo se presenta 15.070 reclamaciones que corresponden al mes de enero 2024.*
- *En el marco de la auditoría realizada para verificación de la Resolución 497 de 2021, Nueva EPS cumplió con el 57.6% de los estándares de habilitación y permanencia y registro 17 hallazgos."*

Que, la Superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud, en sesión del Comité de Medidas Especiales del 01 de abril de 2024, recomendó ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a **SANITAS S.A.S.**, identificada con el NIT 800.251.440-6, debido al estado actual de la EPS y del riesgo en la prestación de servicios de salud con oportunidad y calidad a sus afiliados evidenciado en el informe y en el concepto técnico presentado, con la finalidad de realizar otras operaciones que garanticen la prestación de los servicios de salud de los usuarios y desarrollar el objeto social de la entidad; ya que, de conformidad al seguimiento de la medida de vigilancia especial, se acreditan situaciones directamente relacionadas con la ocurrencia de causales previstas en el artículo 114 del EOSF.

Que, la Superintendente delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud consideró que las conductas desplegadas por la entidad vigilada se enmarcan en los literales d) e i) del artículo 114 del EOSF como se pasará a explicar:

III. CAUSALES DEL ARTÍCULO 114 DEL EOSF

Que, la información y las situaciones evidenciadas en el marco de las funciones de inspección vigilancia y control realizada por la Superintendencia Nacional de Salud a **SANITAS S.A.S.**, identificada con el NIT 800.251.440-6, permite establecer un incumplimiento reiterado de la ley. Más concretamente de aquellas normas que rigen el aseguramiento y la prestación de servicios de salud, de acuerdo con el

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6**"

concepto de actividad ordenadora de la administración.²

Que, dichas situaciones se ven directamente reflejadas en la vulneración de los derechos de los afiliados y en el incumplimiento de las funciones indelegables de aseguramiento, lo cual tiene incidencia en la facultad que tiene la Superintendencia Nacional de Salud de ordenar la toma de posesión a los sujetos vigilados, de acuerdo con lo establecido en el régimen del EOSF.

Que, sobre la facultad que tiene la Superintendencia Nacional de Salud de intervenir a sus vigilados siguiendo el régimen del EOSF, es pertinente seguir la interpretación del Consejo de Estado Sala de Consulta y Servicio Civil en función consultiva 2358 de 12 de diciembre de 2017 donde se establecieron las reglas de interpretación sobre el alcance de la toma de posesión y las medidas de salvamento en el sector salud. A partir de lo anterior, se derivan algunas reglas especiales de aplicación como: a) la discrecionalidad tanto en la toma de decisiones³ como en su ejercicio previo; b) la posibilidad de adoptar la decisión de la toma de posesión, siempre que se verifique alguna de las causales previstas en el artículo 114 del EOSF.

Que, para la Sala de Consulta existe también un aspecto que determina la potestad de posesión o, para decirlo mejor, la facultad de tomar posesión de los bienes de entidades vigiladas; b) su carácter extremo, es decir, el hecho de se recurra a ella solo en situaciones límite⁴:

"En este orden de ideas, cabe resaltar que la toma de posesión es una medida "extrema", si se entiende por tal aquella que procede ante la ocurrencia de hechos que afectan en forma particularmente grave el interés público tutelado por la SNS, específicamente, la adecuada prestación del servicio de salud y la confianza pública en el sistema. Por lo tanto, ante la ocurrencia de alguna de las causales de toma de posesión previstas en el numeral 1 del artículo 114 del EOSF, la SNS tiene la obligación de verificar en forma detallada y exhaustiva los hechos que sustentan la medida; la necesidad y proporcionalidad de su adopción e, incluso, si es conveniente adoptar o no alguna de las medidas de salvamento previstas en el art. 113 del EOSF, antes de adoptar la medida de toma de posesión. Por el contrario, no es posible afirmar que la medida de toma de posesión es una "medida extrema", en el entendido que solo procede cuando se han agotado previamente las medidas de salvamento prevista en el art. 113 del EOSF, pues como ya se analizó, esta decisión discrecional de la SNS"

PÁGINA 21

Que, de acuerdo con lo anterior, se entrará a precisar, en la situación particular de **SANITAS S.A.S.**, identificada con el NIT 800.251.440-6, sí en cada caso, si se configuran alguna o algunas de las causales como presupuestos normativos que autorizan la toma de posesión:

E. Cuando persista en violar sus estatutos o alguna ley;

Que, los problemas financieros de la EPS han incidido directamente en la garantía del derecho fundamental a la salud que debe asegurar de acuerdo con las normas que la prestación del servicio a la salud, y han afectado directamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de los afiliados, consagrado como un derecho a la preservación de salud y bienestar⁵, de acuerdo con las normas que regulan la prestación del servicio a la salud, desconociendo entonces los mandatos

² **Jaime Orlando Santofimio Gamboa**, *COMPENDIO DE DERECHO ADMINISTRATIVO*, Bogotá D.C, Universidad Externado de Colombia, 2017, pp. 183-184

³ Medidas especiales o de salvamento.

⁴ Radicado 11001-03-06-000-2017-00192-00(2358) M.P. Edgar González López.

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6**"

constitucionales de protección.

Que, se evidencia una debilidad en el cumplimiento de los estatutos y la organización de la entidad, con tan solo un 28.6% en el cumplimiento de los estándares de cumplimiento. Esta deficiencia requiere que Sanitas EPS revise y fortalezca su marco normativo y estructura organizacional para alinearlos con los estándares requeridos.

Que, la prestación efectiva de servicios y tecnologías en salud muestra solo un 25% de cumplimiento y la red de prestadores de servicios de salud muestra un 0% de cumplimiento, indicando que hay deficiencias significativas en la cobertura o en la calidad de la red, lo que podría afectar gravemente acceso a los servicios de salud de los afiliados.

Que, en los resultados de los indicadores de contratación y pago de tecnologías en salud la entidad muestra un cumplimiento del 40% en la política de contratación y pagos, lo que indica que existen deficiencias en la aplicación de las políticas y procedimientos para la contratación y el pago oportuno de tecnologías de salud. Esto puede tener repercusiones directas en la red de prestadores.

Que, en efecto, la EPS ha faltado a la obligación de pago a la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud. El no pago ha incidido particularmente en las condiciones de garantía del derecho a la salud a su población afiliada. En efecto, las deudas con IPS ascendían para diciembre de 2023 a la suma de \$ 2.043.289.989.569 millones, poniendo en riesgo no solo la prestación del servicio a sus afiliados sino de todos aquellos usuarios de las redes acreedoras⁶.

Que, se evidencia un incremento progresivo en la tasa de siniestralidad desde 2019 hasta 2023 ubicándose encima del 100% indicando un crecimiento en la proporción de los costos de salud frente a los ingresos operacionales, lo que infiere que la EPS no logra equilibrar su operación corriente, lo que pone en riesgo la garantía de prestación de servicios con oportunidad y calidad a sus afiliados.

Que, se constata una alarmante escalada en la cantidad de reclamaciones dirigidas a la EPS **SANITAS S.A.S** durante el año 2023, con un total de 185.634 reclamos y una tasa de incidencia de 321.25 por cada 10.000 afiliados, cifra que supera significativamente el promedio nacional. Este incremento notorio en las quejas no solo refleja una crisis en la capacidad de respuesta de la entidad frente a las necesidades de sus usuarios, sino que también evidencia una profunda brecha entre los servicios de salud prometidos y los efectivamente entregados. Dicha disparidad, sumada a una falta crítica en el cumplimiento de un sistema de gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencia y denuncias y de requerimientos judiciales como tutelas e incidentes de desacato pone en tela de juicio la eficacia y eficiencia de la **EPS SANITAS S.A.S** en su rol como proveedor de servicios de salud, al no lograr satisfacer las demandas esenciales de atención que son cruciales para el bienestar de sus afiliados, lo que a su vez sugiere una insostenibilidad operativa que compromete su misión fundamental.

Que, la persistencia de esta tendencia en enero de 2024, con 15.070 nuevas reclamaciones, demuestra no solo la continuidad sino también el posible

⁵ Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. Aprobada en la Novena Conferencia Internacional Americana. Bogotá, Colombia, 1948, artículo XI: "Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad"

⁶ Fuente: Archivo Tipo FT004 reportado por las EPS a la SNS Corte a diciembre de 2023 - Cifras en Pesos .

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6**"

agravamiento de los problemas subyacentes que aquejan a la **EPS SANITAS S.A.S**. Los principales motivos de estas reclamaciones resaltan deficiencias críticas en áreas fundamentales como la asignación y oportunidad de citas y consultas, entrega de tecnologías en salud, y en la autorización y atención de otros servicios de salud. Tales deficiencias son indicativas de una vulneración sistemática de los principios de continuidad, disponibilidad, accesibilidad, y oportunidad en la prestación de servicios de salud, contraviniendo los estándares mínimos establecidos en la legislación vigente. Este escenario refleja, una violación de los derechos básicos de los usuarios, poniendo en riesgo su acceso a cuidados de salud oportunos y de calidad, generando indudablemente la intervención de esta Superintendencia.

Que, con lo anterior, se está vulnerando el contenido esencial o mínimo del derecho a la salud fijado en el segmento inicial del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015: donde *la continuidad*⁷, *disponibilidad*⁸, *accesibilidad*⁹, *calidad*, actúan como principios fijados para la actividad que ejerce el particular como asegurador. A lo que se agrega, el desconocimiento del principio de oportunidad en la prestación como una condición de las prestaciones necesarias para todos estos usuarios, lo que viola el principio de oportunidad, definido en la misma norma: "(...) e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones (...)"

Que, sin dejar de lado lo anterior, se está generado una afectación del núcleo complementario del derecho conformado por los principios de continuidad fijado por el literal d) de la misma norma, así: "(...) d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas".

Que, el derecho a la salud se considera como un típico derecho social fundamental y puede hacerse valer tanto del respecto del Estado y los poderes públicos¹⁰, por lo que implica una dimensión protectora y promotora de los derechos fundamentales¹¹, como la libertad, la igualdad y, principalmente, una participación en los bienes sociales básicos¹² a través de estos derechos.¹³ Además, se produce una "*re materialización* hacia valores sustantivos¹⁴" de las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, a partir de la especificación o concreción del derecho a la salud con la Ley 1751 de 2015, los estándares legales del Sistema General de Seguridad Social en

⁷ "a) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;

⁸ "a) Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente";

⁹ "(...) c) Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información (...)"

¹⁰ **Antonio Baldassarre**, *LOS DERECHOS SOCIALES*, Bogotá D.C, 2001, Universidad Externado de Colombia, Primera Edición, pp.167 -168. Vid. K. Günter "World Citizens Between Freedom and Security: Constellations 12 (2005),p. 387 ap. **La Torre Massimo**, *La justicia de la tortura Sobre Derecho y fuerza*, Madrid, Trotta, 2022,p. 115.

¹¹ **UE Wolkman**., *ELEMENTOS DE UNA TEORÍA DE LA CONSTITUCIÓN ALEMANA*, óp.cit.p.282.

¹² **UE Wolkman**., *ELEMENTOS DE UNA TEORÍA DE LA CONSTITUCIÓN ALEMANA*, óp.cit.p.282.

¹³ **Gregorio Peces Barba Martínez**, *CURSO DE TEORÍA DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES*, Teoría general con la colaboración de Rafael de Asís Roig, Carlos R. Fernández Liesa, Ángel Llamas Cascón, Madrid, 1995, Universidad Carlos III Boletín Oficial del Estado,p.180.

¹⁴ Vid., **La Torre, Massimo**, "*Derecho y concepto de Derecho: tendencias evolutivas desde una perspectiva europea*" en Revista del Centro de Estudios Constitucionales, ISSN 0214-6185, Nº. 16, 1993, p. 70.

Continuación de la resolución, **"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6"**

Salud deben ser (re) interpretados *conforme a*¹⁵ las nuevas reglas del derecho fundamental. De donde se derivará una infracción de dos preceptos del derecho fundamental; las reglas que regulan la producción¹⁶ en las condiciones fijadas por los literales a) a d) del artículo 6. Y, en paralelo, las normas que regulan los principios que deben regir su prestación o dimensión objetiva¹⁷ conformado por los literales d) y e).

Que, pese al nuevo rol de los aseguradores del que se viene hablando, se ha venido produciendo un estado de cosas de desconocimiento del derecho a la salud, debido a esto, durante el segundo semestre de 2023, se reportó a través del Archivo Tipo GT007¹⁸ un total de 15.088 acciones de tutela interpuestas por los usuarios. Estas acciones, fundamentadas en diversas pretensiones, resaltan la creciente insatisfacción y los obstáculos enfrentados por los afiliados en el acceso a servicios esenciales de salud. Entre las pretensiones más destacadas se encuentran la demanda por atención especializada, la provisión de medicamentos, la realización de procedimientos quirúrgicos o diagnósticos, el acceso a un tratamiento integral, la entrega de dispositivos médicos, otras prestaciones de servicios o tecnologías de salud, así como reclamaciones por prestaciones económicas.

Que, este volumen significativo de tutelas interpuestas refleja una clara vulneración de los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud, al no garantizar el acceso oportuno y efectivo a los servicios y prestaciones requeridos y pone de manifiesto una brecha entre las obligaciones legales de la vigilada y su capacidad operativa para cumplirlas, lo que resulta en una afectación directa a la calidad de vida de sus afiliados. Además, este escenario demuestra la urgente necesidad de adoptar medidas, con el fin de alinear las prácticas de las entidades vigiladas con los principios de eficiencia, universalidad y equidad que rigen el sistema de salud. La persistencia de este problema no solo compromete la integridad del sistema.

Que, en consecuencia, incumple las obligaciones que le asisten como parte de la función indelegable de aseguramiento (art. 14 L. 1122 de 2007) como se evidencia en las conclusiones del concepto técnico referidas en la presente decisión, afectando a la población afiliada incluidos sujetos de especial protección. Todo esto se encuentra en consonancia con lo establecido en la teoría general de las obligaciones, en la cual, el deudor es responsable del cumplimiento defectuoso y también tardío¹⁹ de la obligación, además de la falta de cumplimiento, en este caso, de la normativa que regula la actividad de prestación del servicio público de salud y dentro de ella, las obligaciones de las EPS autorizadas para operar el aseguramiento en salud.

i. Cuando la entidad no cumpla los requerimientos mínimos de capital de funcionamiento previstos en el artículo 80 de este Estatuto;

Que, la citada causal consignada en el literal i) del artículo 114 sobre el

¹⁵ **Konrad Hesse**, "LA INTERPRETACIÓN CONSTITUCIONAL" En *ESCRITOS DE DERECHO CONSTITUCIONAL*, Segunda edición, Centro de Estudios Políticos y Constitucionales Fundación Coloquio Jurídico Europeo, Madrid, 2012, p.71 (traducción de P. Cruz Villalón y M. Aspitarte Sánchez). Vid., **La Torre, Massimo**, "*Derecho y concepto de Derecho: tendencias evolutivas desde una perspectiva europea*" en Revista del Centro de Estudios Constitucionales, ISSN 0214-6185, Nº. 16, 1993, p. 70.

¹⁶ **Gregorio Peces Barba Martínez**, CURSO DE TEORÍA DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES, Teoría general, óp.cit.p. 371-372.

¹⁷ **Gavara de Cara, Juan Carlos**, *LA PROYECCIÓN DE LA DIMENSIÓN OBJETIVA DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES EL ARTÍCULO 101 CE*, Barcelona, BOSCH EDITOR, 2011, p. 14

¹⁸ Conforme a lo estipulado por la Circular Externa 017 de 2020 y sus modificaciones.

¹⁹ Código Civil Colombiano, <<ARTICULO 1613. INDEMNIZACION DE PERJUICIOS. La indemnización de perjuicios comprende el daño emergente y lucro cesante, ya provenga de no haberse cumplido la obligación, o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse **retardado el cumplimiento**. >> (negrilla fuera del Texto)

Continuación de la resolución, **"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6"**

incumplimiento del capital mínimo para su funcionamiento, se configura sin duda alguna, soportada en el análisis técnico realizado por la delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud a corte a marzo de 2023, del cual se extraen los siguientes resultados:

Que, la citada causal consignada en el literal i) del artículo 114 sobre el incumplimiento del capital mínimo para su funcionamiento, se configura sin duda alguna, soportada en el análisis técnico realizado por la delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud a corte a diciembre de 2023, del cual se extraen los siguientes resultados:

Capital Mínimo: \$728.287 millones,
Patrimonio Adecuado: -\$61.131 millones
Incumplimiento del régimen de inversiones de la reserva técnica desde 2021

Indicador de Capital Mínimo

CAPITAL MÍNIMO										
ENTIDA D	RÉGIME N	Dic. 2015	Dic. 2016	Dic. 2017	Dic. 2018	Dic. 2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Dic. 2023
SANITAS	RC	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI

Fuente: Cálculos de la SNS a partir de la información financiera reportada por Sanitas EPS mediante los Archivos Tipo que sirven de base para el cálculo de los indicadores de condiciones financieras en el marco de la Circular Única.

Indicador de Patrimonio Adecuado

PATRIMONIO ADECUADO										
ENTIDA D	RÉGIME N	Dic. 2015	Dic. 2016	Dic. 2017	Dic. 2018	Dic. 2019	Dic. 202 0	Dic. 202 1	Dic. 2022	Dic. 2023
SANITAS	RC	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO

Fuente: Cálculos de la SNS a partir de la información financiera reportada por Sanitas EPS mediante los Archivos Tipo que sirven de base para el cálculo de los indicadores de condiciones financieras en el marco de la Circular Única.

Indicador del Régimen de Inversión de la Reserva Técnica

RÉGIMEN DE INVERSIÓN DE LA RESERVA TÉCNICA										
ENTIDA D	RÉGIME N	Dic. 2015	Dic. 2016	Dic. 2017	Dic. 2018	Dic. 2019	Dic. 2020	Dic. 2021	Dic. 2022	Dic. 2023
SANITAS	RC	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO

Fuente: Cálculos de la SNS a partir de la información financiera reportada por Sanitas EPS mediante los Archivos Tipo que sirven de base para el cálculo de los indicadores de condiciones financieras en el marco de la Circular Única.

Que este incumplimiento debe interpretarse a partir de los estándares normativos existentes en el Sistema General de Seguridad Social en Salud y las reglas del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social 780 de 2016:

"ARTÍCULO 2.5.2.2.1.5. CAPITAL MÍNIMO. Las entidades a que hace referencia el artículo 2.5.2.2.1.2 del presente decreto deberán cumplir y acreditar ante la Superintendencia Nacional de Salud el capital mínimo determinado de acuerdo con las siguientes reglas:

1. El monto de capital mínimo a acreditar para las entidades que se constituyan a partir del 23 de diciembre de 2014 será de ocho mil setecientos ochenta y ocho millones de pesos (\$8.788.000.000) para el año 2014. Además del capital mínimo anterior, deberán cumplir con un capital adicional de novecientos sesenta y cinco millones de pesos (\$965.000.000) por cada régimen de afiliación al sistema de salud, esto es contributivo y subsidiado, así como para los planes complementarios de salud.

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6**"

Para efectos de acreditar el capital suscrito y pagado o el monto de los aportes en el caso de entidades solidarias, solo computarán los aportes realizados en dinero.

Las entidades que al 23 de diciembre de 2014 se encuentren habilitadas para operar el aseguramiento en salud, deberán acreditar el Capital Mínimo señalado en el presente numeral, en los plazos previstos en el artículo 2.5.2.2.1.12 del presente decreto. Para efectos de acreditar las adiciones al capital suscrito y pagado o el monto de los aportes en el caso de entidades solidarias que se requieran por efectos de la presente norma, solo computarán los aportes realizados en dinero.

Los anteriores montos se ajustarán anualmente en forma automática en el mismo sentido y porcentaje en que varíe el índice de precios al consumidor que suministre el DANE. El valor resultante se aproximará al múltiplo en millones de pesos inmediatamente superior. El primer ajuste se realizará en enero de 2015, tomando como base la variación del índice de precios al consumidor durante 2014.

2. La acreditación del capital mínimo resultará de la sumatoria de las siguientes cuentas patrimoniales: capital suscrito y pagado, capital fiscal o la cuenta correspondiente en las Cajas de Compensación Familiar, capital garantía, reservas patrimoniales, superávit por prima en colocación de acciones, utilidades no distribuidas de ejercicios anteriores, revalorización del patrimonio, y se deducirán las pérdidas acumuladas, esto es, las pérdidas de ejercicios anteriores sumadas a las pérdidas del ejercicio en curso.

Para el caso de las entidades solidarias la acreditación del capital mínimo resultará de la sumatoria del monto mínimo de aportes pagados, la reserva de protección de aportes, excedentes no distribuidas de ejercicios anteriores, el monto mínimo de aportes no reducibles, el fondo no susceptible de repartición constituido para registrar los excedentes que se obtengan por la prestación de servicios a no afiliados de acuerdo con el artículo 10 de la Ley 79 de 1988, los aportes sociales amortizados o readquiridos por la entidad cooperativa en exceso del que esté determinado en los estatutos como monto mínimo de aportes sociales no reducibles y el fondo de readquisición de aportes y se deducirán las pérdidas de ejercicios anteriores, sumadas a las pérdidas del ejercicio en curso.

En todo caso en concordancia con la Ley 79 de 1988, deberá establecerse en los estatutos que los aportes sociales no podrán reducirse respecto de los valores previstos en el presente artículo."

Que, conforme al anterior análisis que evidencia el deterioro de la entidad vigilada en los componentes financiero, técnico científico y jurídico se evidencian las causales previstas en los literales d), i) del artículo 114 del EOSF, se observa la ocurrencia de los presupuestos normativos para ordenar la toma de posesión e intervención forzosa administrativa para administrar de SANITAS S.A.S., identificada con el NIT 800.251.440-6, en consonancia con las disposiciones de los artículos 9.1.1.1.1 y 9.1.3.1.1 del Decreto 2555 de 2010 y ante la inminente afectación del aseguramiento en salud y de la garantía de la prestación de los servicios de salud y, en cumplimiento de los preceptos establecidos en los artículos 48, 49 y 365 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con las normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Que, el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 3º de la Resolución 20215100013052-6 de 2021, y una vez analizada la situación de la EPS de acuerdo con el concepto presentado por la Superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud en la citada sesión, recomendó al Superintendente Nacional de Salud ordenar la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar a **SANITAS S.A.S.**

Que, la medida anteriormente referida, buscará verificar una de las dos circunstancias descritas en el inciso dos del artículo 115 del EOSF, esto es, verificar si es posible situar a la entidad en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social, o si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6**"

condiciones para el pago total o parcial de sus acreencias pendientes, además de, la adecuada prestación del servicio de salud a la población afiliada.

Que, la Corte Constitucional en Sentencia C- 246 del 5 de junio de 2019²⁰, al referirse a las actuaciones que en materia de las facultades de control corresponde adelantar a la Superintendencia Nacional de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, expresa:

(...] Por otro lado, no considera la Corte que sea irrazonable atribuir a la Superintendencia Nacional de Salud la función de liquidar entidades del sector salud en circunstancias determinadas. En este sentido, se trata del ejercicio de una competencia que tiene expreso fundamento constitucional y que fue asignad(a) al Gobierno nacional (artículo 49, numerales 8 y 23 del artículo 150, numeral 22 del artículo 189, artículo 334 y artículo 365 de la Constitución). De acuerdo con las normas que se refieren a ella, el Estado tiene el deber de garantizar la calidad de vida de las personas, por lo que debe ejercer la inspección y vigilancia y control sobre los servicios públicos, entre los cuales se encuentra el servicio público de salud. Uno de los mecanismos a través de los cuales se puede cumplir tal atribución es la posesión con fines de liquidación, que pretende proteger el interés general, preservar el orden público, el orden económico y evitar perjuicios graves e indebidos a los usuarios afectados por problemas en la gestión de las empresas de servicios públicos (ver supra, numerales).

Fundamento jurídico 48.

Que, las decisiones adoptadas por esta entidad en el presente acto administrativo, como cabeza del Sistema de inspección, vigilancia y control para la defensa de los derechos de los usuarios y preservar la confianza pública y los recursos del Sistema, en ejercicio de sus atribuciones y competencias, se expiden sin perjuicio de la responsabilidad administrativa, fiscal, disciplinaria o penal que corresponda a los representantes legales y demás responsables de la administración y manejo de los recursos públicos, así como por la violación de la normativa vigente sobre la prestación del servicio público de salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud que llegaren a determinarse por las autoridades competentes, sean estas por acción u omisión.

Que, con fundamento en las anteriores consideraciones, es claro que los participantes en la operación del aseguramiento han sido autorizados para prestar un servicio público objeto de intervención, vigilado por el Estado a través de la Superintendencia Nacional de Salud. Así, cuando en ejercicio de sus funciones de inspección, vigilancia y control, esta entidad establece que existen circunstancias que motiven una medida, está legalmente autorizada y legitimada para ejercer las facultades de control conferidas por el legislador, con el propósito de velar por el interés general y la debida prestación del servicio público de salud, así como por la protección de los recursos del Sistema.

Que, por tanto, se tienen en cuenta aquellos aspectos que comportan una gran incidencia para la garantía del derecho fundamental a la salud del que son titulares los usuarios de la EPS, en especial los sujetos de especial protección constitucional, en el marco de la prestación de un servicio público intervenido cuya dirección, vigilancia y control corresponde al Estado y que debe prestarse por los responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento con sujeción entre otros, a los principios de eficiencia, oportunidad, accesibilidad y calidad, además de todas las reglas y demás principios contenidos en el ordenamiento del sistema, siendo parte de las funciones de esta superintendencia exigir la observancia de los principios y fundamentos del servicio público esencial de Seguridad Social en Salud.

²⁰ Si bien esta actividad se relaciona con las competencias de inspección, vigilancia y control de la Superintendencia Nacional de Salud, sobre las Empresas Sociales del Estado, sobre los alcances constitucionales de la Superintendencia son de interés y por ello se traen a colación aquí.

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6**"

Que, la Superintendencia Nacional de Salud expidió la Resolución 002599 del 6 de septiembre de 2016, por la cual se dictaron disposiciones relacionadas con la inscripción, designación, fijación de honorarios, posesión, funciones, obligaciones, seguimiento, sanciones, reemplazo y otros asuntos de los Agentes Interventores, Liquidadores y Contralores de las entidades objeto de medidas especiales de toma de posesión e intervención forzosa administrativa y de medidas especiales previstas en el artículo 68 de la Ley 1753 de 2015 por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.

Que, mediante el artículo 15 de Resolución 2599 de 2016 modificado por la Resolución 2022100000008592-6 de 2022 de la Superintendencia Nacional de Salud definió el procedimiento de escogencia de los Interventores, Liquidadores y Contralores, así como en el párrafo segundo establece el uso del mecanismo excepcional por parte del Superintendente Nacional de Salud, consistente en la facultad del Superintendente Nacional de Salud de designar a personas que no haciendo parte de la lista del RILCO, cumplan los requisitos establecidos en el numeral 4 del artículo 295 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, así como los requisitos de idoneidad profesional a que hace referencia el artículo 5 de la Resolución 2599 de 2016, excepto lo correspondiente al examen.

Que, en sesión del 01 de abril de 2024, el Comité de Medidas Especiales adopto por unanimidad la recomendación presentada por la Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud de seleccionar el agente interventor por mecanismo RILCO y que posterior a ello en sesión del 02 de abril de 2024 presentó terna de hojas de vida de agentes especiales, las cuales se encuentran en el Registro de Interventores, liquidadores y contralores - RILCO-, para adelantar la toma de posesión e intervención forzosa administrativa para administrar a **SANITAS S.A.S.**, identificada con el NIT 800.251.440-6, que cumplen con los requisitos previamente establecidos para la categoría aplicable a la entidad objeto de la intervención, mismas que fueron recomendadas al Superintendente Nacional de Salud.

Que, de conformidad con lo anterior, el Superintendente Nacional de Salud acoge las recomendaciones del Comité de Medidas Especiales frente a la adopción de la toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de SANITAS S.A.S por el término **de un año** y que en ejercicio de las facultades establecidas en el artículo 15 de la Resolución 002599, adicionado por el artículo 6 de la Resolución 011467 de 2018, designa como interventor a **Duver Dicson Vargas Rojas** para adelantar la toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar.

Que, el Comité de Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud, en cumplimiento de lo previsto en el numeral 4 del artículo 3º de la Resolución 20215100013052-6 de 2021, en la sesión del 02 de abril de 2024 recomendó designar a, como contralor de la toma de posesión de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de SANITAS S.A.S. a **William Giovanni Quiñonez Sevilla**.

Que, en virtud de lo anteriormente expuesto,

RESUELVE

ARTÍCULO PRIMERO. ORDENAR la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y, la intervención forzosa administrativa para administrar a

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6**"

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S identificada con el NIT 800251440-6, por el término de un (1) año, es decir, desde el **02 de abril de 2024 hasta el 02 de abril de 2025**, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente resolución.

ARTÍCULO SEGUNDO. ORDENAR al interventor de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S**, presentar e implementar un plan de trabajo, dentro del término de treinta (30) días calendario siguientes a su posesión que será evaluado, discutido y aprobado por la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas²¹ que dé cumplimiento a las siguientes ordenes:

1. Resolver de fondo y de acuerdo con el término establecido por la Circular Externa 008 de 2018 de la Superintendencia Nacional de Salud, las reclamaciones en salud- interpuestas por la población afiliada, con especial atención en las clasificadas como "riesgo vital" y dar solución efectiva a aquellas que se encuentran pendientes por resolver.
2. Evaluar y operativizar la red de prestadores de servicios de salud para garantizar que la población afiliada pueda acceder a servicios de salud de manera oportuna, segura, pertinente y continua.
3. Implementar estrategias que impacten el estado de salud de los afiliados de acuerdo con los grupos de riesgo priorizados por la EPS.
4. Mejorar el indicador de siniestralidad a través de la adopción de estrategias eficientes de gestión del riesgo en salud, adecuado a las características de los territorios y del fortalecimiento del modelo de atención en salud; de tal forma que se garanticen servicios accesibles, oportunos, seguros, pertinentes, continuos y en un costo eficiente.
5. Gestionar el recaudo efectivo de la cartera radicada y conciliada ante los entes territoriales, ADRES y demás deudores, adelantando las acciones jurídicas que se consideren necesarias de acuerdo con el análisis individualizado de los recursos del sistema general de seguridad social en salud pendientes de recaudar.
6. Gestionar y realizar la conciliación, depuración y pago de las obligaciones pendientes con la red prestadora y proveedora de servicios y tecnologías en salud, garantizando la estabilización del flujo de recursos y la atención a la población afiliada. Esta actividad incluirá la presentación de un plan de pagos que resulte acorde con sus obligaciones y el detalle de las fuentes de financiación.
7. Implementar medidas de salvamento orientadas a la recuperación financiera de la EPS, incluyendo las estrategias para que la EPS cumpla con las condiciones financieras y de solvencia, de conformidad con lo establecido en el Decreto 780 de 2016.

²¹ De conformidad al parágrafo del artículo 28 de la Resolución 2599 de 2016, (Modificado por la Resolución 20221300000004146 de 2022) "La aprobación del plan de trabajo propuesto por el agente interventor o liquidador, según corresponda, no implica aprobación del presupuesto bajo el entendido que se trata de proyecciones o estimaciones del presupuesto que han sido efectuadas por el responsable de la programación y ejecución de este."

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6**"

8. Implementar y ejecutar las estrategias necesarias para garantizar prestación de los servicios de salud a la población afiliada, de manera que se reduzca el riesgo jurídico por la interposición de acciones de tutela.
9. Realizar la liquidación de los acuerdos de voluntades terminados con la red prestadora de servicios de salud y proveedores de tecnologías en salud, así como, el seguimiento a los que se encuentran en ejecución y adoptar las medidas a que hubiere lugar en caso de evidenciar incumplimiento, de acuerdo con lo establecido en el artículo segundo del Decreto 441 de 2022.
10. Realizar el seguimiento a la totalidad de los procesos jurídicos notificados y/o adelantados en contra de la entidad, con la finalidad de validar la efectividad en la defensa técnica de los casos y la oportunidad para su gestión.

PARÁGRAFO PRIMERO. En cumplimiento de lo establecido en el artículo 18 de la Resolución 2599 de 201633, el agente interventor deberá presentar: 1) presupuesto de actividades, 2) cronograma de actividades, 3) indicadores de gestión de acuerdo con las actividades ordenadas en el artículo tercero, 4) inventario preliminar de los activos de la entidad en un plazo máximo de treinta (30) días a partir de su posesión, que deberá ser presentado ante la Superintendencia Nacional de Salud dentro de los tres (3) días hábiles siguientes al vencimiento de dicho término 5) informe sobre la situación encontrada en la entidad y sobre la gestión de quien ejercía la representación legal antes de la toma de posesión.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Advertir al interventor que, en caso de detectar alguna irregularidad o inconsistencia en la información contable, técnico científica, administrativa y jurídica relacionada con la gestión del exrepresentante legal, deberá iniciar las acciones legales respectivas, ante las autoridades competentes, informando de ellas a esta superintendencia. Además de los traslados a las entidades competentes y, en especial, debe ejercer la competencia de que trata el numeral 9 del artículo 9.1.1.2.4 del Decreto 2555 de 2010.

ARTÍCULO TERCERO: NO REMOVER el revisor fiscal de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.

ARTÍCULO CUARTO. ORDENAR el cumplimiento de las siguientes medidas preventivas, dé conformidad con lo establecido el artículo 9.1.1.1.1 del Decreto 2555 de 2010, así:

1. Medidas preventivas obligatorias.
 - (a) La inmediata guarda de los bienes de la intervenida y la colocación de sellos y demás seguridades indispensables;
 - (b) La orden de registro del acto administrativo que dispone la toma de posesión en la Cámara de Comercio del domicilio de la intervenida y en las del domicilio de sus sucursales; y si es del caso, la de los nombramientos de los administradores y del Revisor Fiscal;
 - (c) La comunicación a los jueces de la República y a las autoridades que adelanten procesos de jurisdicción coactiva sobre la suspensión de los procesos de la ejecución en curso y la imposibilidad de admitir nuevos procesos de esta clase contra la entidad objeto de toma de posesión con ocasión de las obligaciones anteriores a dicha medida.

Continuación de la resolución, **"Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6"**

- (d) La advertencia que, en adelante, no se podrá iniciar ni continuar procesos o actuación alguna contra la intervenida sin que se notifique personalmente al Interventor, so pena de nulidad;
- (e) La comunicación a la Superintendencia de Notariado y Registro, para que dicha entidad mediante circular ordene a todos los Registradores de Instrumentos Públicos que, dentro de los treinta (30) días siguientes a la toma de posesión se sujeten a las siguientes instrucciones:
 - Informar al interventor sobre la existencia de folios de matrícula en los cuales figure la entidad intervenida como titular de bienes o cualquier clase de derechos; disponer el registro de la toma de posesión en los folios de matrícula de los bienes inmuebles de la intervenida; cancelar los embargos decretados con anterioridad a la fecha de la adopción de la medida de toma de posesión que afecten los bienes de la intervenida a solicitud elevada solo por el agente especial mediante oficio; y cancelar los gravámenes que recaigan sobre los bienes de la entidad intervenida a solicitud elevada solo por el agente especial mediante oficio.
 - Se abstengan de cancelar los gravámenes constituidos a favor de la intervenida sobre cualquier bien cuya mutación esté sujeta a registro, salvo expresa autorización del interventor; así como de registrar cualquier acto que afecte el dominio de bienes de propiedad de la intervenida a menos que dicho acto haya sido realizado por la persona mencionada, caso en el cual deben cancelar la respectiva anotación sobre el registro de toma de posesión.
- (f) La comunicación al Ministerio de Transporte, para que dicha entidad directamente o mediante solicitud a todas las Secretarías de Tránsito y Transporte proceda a realizar la inscripción de la medida de toma de posesión en el registro de automotores correspondiente o en el registro único nacional de tránsito, para que cancelen los embargos decretados con anterioridad a la fecha de la adopción de la medida de toma de posesión que afecten los vehículos de la intervenida; que cancelen los gravámenes que recaigan sobre los vehículos de la intervenida a solicitud unilateral del agente especial mediante oficio; para que se abstengan de cancelar los gravámenes constituidos sobre vehículos a favor de la intervenida, cuya mutación esté sujeta a registro, salvo expresa autorización del agente especial y para que se abstengan de registrar cualquier acto que afecte el dominio de vehículos de propiedad de la intervenida a menos que dicho acto haya sido realizado por la persona mencionada;
- (g) La prevención a todo acreedor y en general a cualquier persona que tenga en su poder activos de propiedad de la intervenida, para que proceda de manera inmediata a entregar dichos activos al agente especial;
- (h) La advertencia de que el interventor está facultado para poner fin a cualquier clase de contratos existentes al momento de la toma de posesión, si los mismos no son necesarios. Si se decide la liquidación, los derechos causados hasta la fecha de la intervención serán reconocidos y pagados de conformidad con las reglas que rigen el proceso de liquidación forzosa administrativa;
- (i) La prevención a los deudores de la intervenida de que sólo podrán pagar al

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6**"

interventor; advirtiendo la inoponibilidad del pago hecho a persona distinta, así como el aviso a las entidades sometidas al control y vigilancia de la Superintendencia Nacional de Salud sobre la adopción de la medida, para que procedan de conformidad;

- (j) La prevención a todos los que tengan negocios con la intervenida, de que deben entenderse exclusivamente con el interventor, para todos los efectos legales.

PARÁGRAFO PRIMERO. La presente medida habilita al interventor a tomar las medidas de salvamento previstas en el artículo 9.1.1.2 del Decreto 2555 de 2010.

PARÁGRAFO SEGUNDO: El interventor deberá constituir la junta asesora que se encuentra definida en el artículo 9.1.1.3.1 del Decreto 2555 de 2010.

ARTÍCULO QUINTO. DISPONER que los gastos que ocasione la decisión aquí ordenada serán a cargo de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S**, en los términos de ley.

ARTÍCULO SEXTO. ORDENAR la separación del gerente o representante legal, de la Junta Directiva, asamblea de accionistas de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S**, de conformidad con el artículo 116 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero.

ARTÍCULO SÉPTIMO. DESIGNAR como interventor de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S**, a **DUVER DICSON VARGAS ROJAS** identificado con cédula de ciudadanía número 1.026.252.683 de Bogotá, quien ejercerá las funciones de su cargo, de acuerdo con lo previsto en las normas del Sistema General de Seguridad Social, el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y demás normas que sean aplicables, para dar cumplimiento a los fines de la toma de posesión e intervención administrativa para administrar.

El cargo de interventor es de obligatoria aceptación. Por tanto, el designado tendrá un plazo de cinco (5) días hábiles, contados a partir de la fecha en que sea notificado para aceptar el cargo y posesionarse del mismo, ante el despacho del Superintendente delegado para Medidas Especiales de la Superintendencia Nacional de Salud; de conformidad con el artículo primero de la Resolución 2021300000017762-6 del 23 de diciembre de 2021 y el inciso segundo del artículo décimo sexto de la Resolución 002599 de 2016.

El interventor designado ejercerá las funciones propias de su cargo, previa posesión de éste, y tendrá la guarda y administración de los bienes que se encuentren en poder de la junto con los demás deberes y facultades de Ley, garantizando el aseguramiento y la prestación del servicio de salud.

De conformidad con lo previsto en el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, particularmente lo dispuesto en los numerales 1, 2, y 6 del artículo 295 y el artículo 9.1.1.2.2 del Decreto 2555 de 2010, el interventor cumple funciones públicas transitorias, es auxiliar de la justicia, tiene autonomía en la adopción de decisiones relacionadas con el ejercicio de sus funciones y para ningún efecto, puede reputarse como trabajador o empleado de la entidad objeto de la medida de toma de posesión, ni de la Superintendencia Nacional de Salud.

ARTÍCULO OCTAVO. ORDENAR al interventor, presentar ante la Superintendencia

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6**"

Nacional de Salud los informes que a continuación se describen, los cuáles serán evaluados, discutidos y aprobados por la Dirección de Medidas Especiales para EPS y Entidades Adaptadas, que contenga la siguiente información:

1. **Informes periódicos:** Dentro de los **veinte (20) primeros días calendario de cada mes**, presentar un informe periódico que deberá contener análisis de los componentes financiero, jurídico, técnico-científico y administrativo de la vigilada, así como cualquier otro análisis que considere relevante para esta superintendencia.
2. **Informe al vencimiento de la medida:** Mínimo **diez (10) días hábiles previos al vencimiento de la medida** ordenada en el artículo primero de la presente decisión, deberá presentar informe final de resultados en el cual, se establezca si es posible poner a la entidad en condiciones de desarrollar adecuadamente su objeto social, si se pueden realizar otras operaciones que permitan lograr mejores condiciones de la vigilada o, si la entidad debe ser objeto de liquidación. Adicionalmente en este informe indicará si es necesario prorrogar el término de intervención, de conformidad lo establecido el artículo 115 del EOSF.
3. **Informe final:** Deberá presentarse a la Superintendencia Nacional de Salud, a más tardar dentro de los **diez (10) días calendario** siguientes al momento en que sea informado de la decisión (bien sea por recusación, renuncia, remoción, cambio de la medida especial, muerte, incapacidad permanente, incapacidad temporal prolongada o cualquier otro motivo que de manera grave imposibilite el desempeño de funciones). En el mismo, se sintetizarán todas las actividades realizadas durante su ejercicio como interventor.

ARTÍCULO NOVENO. CUMPLIMIENTO Y NOTIFICACIÓN DE LA DECISIÓN. La presente resolución será de cumplimiento inmediato, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 291 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y será a cargo del funcionario comisionado en los términos del artículo 2º del presente acto y se notificará de acuerdo con lo establecido en el artículo 9.1.2.1.1 del Decreto 2555 de 2010, para lo cual fijará un aviso por un día, en lugar público de las oficinas de la administración del domicilio social de la intervenida.

PARÁGRAFO PRIMERO: De conformidad con el inciso final del artículo 9.1.1.1.3 del Decreto 2555 de 2010, dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha en que se haga efectiva la medida, la resolución por la cual se adopte será publicada por una sola vez en la página web de la Superintendencia Nacional de Salud y en el diario oficial.

PARÁGRAFO SEGUNDO. Contra la presente resolución procede el recurso de reposición en el efecto devolutivo, su interposición no suspenderá la ejecución de la medida de toma de posesión e intervención para administrar, la cual será de cumplimiento inmediato, de conformidad con lo previsto en el artículo 17 de la Ley 1966 de 2019, en concordancia con el artículo 335 del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero y el artículo 2.5.5.1.9 del Decreto 780 de 2016. Dicho recurso podrá interponerse en el momento de la diligencia de notificación o dentro de los diez (10) días siguientes a ella, ante el despacho del Superintendente Nacional de Salud el cual podrá ser remitido a la dirección habilitada para recibo de correspondencia: Carrera 68A N.º 248 - 10, Torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C. (atención presencial de lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.) o correo

Continuación de la resolución, "**Por la cual se ordena la toma de posesión inmediata de bienes, haberes y negocios y la intervención forzosa administrativa para administrar de la EPS SANITAS S.A.S identificada con NIT. 800.251.440-6**"

electrónico correointernosns@supersalud.gov.co de conformidad con lo previsto en el artículo 76 y siguientes del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO DÉCIMO. COMUNICAR el contenido del presente acto administrativo al Ministerio de Salud y Protección Social, a la dirección electrónica notificacionesjudiciales@minsalud.gov.co o a la dirección física Carrera 13 No. 32-76 de la ciudad de Bogotá; al Director General de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social Salud ADRES a la dirección electrónica notificaciones.judiciales@adres.gov.co o, a la dirección física Avenida Calle 26 -69-76 Torre I. Piso 17 en la ciudad de Bogotá; al Director de Cuenta de Alto Costo en la dirección electrónica administrativa@cuentadealtocosto.org o, a la dirección física Carrera 45 No. 103-34 Oficina 802 en Bogotá D.C; a los gobernadores de los departamentos de Amazonas, Antioquia, Arauca, Atlántico, Bogotá D.C, Bolívar, Boyacá, Caldas, Caquetá, Casanare, Cauca, Cesar, Chocó, Córdoba, Cundinamarca, Huila, La Guajira, Magdalena, Meta, Nariño, Norte de Santander, Risaralda, Archipiélago de San Andrés Providencia y Santa Catalina, Santander, Sucre, Tolima, Valle del Cauca

ARTÍCULO DÉCIMO PRIMERO. La presente resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

Dada en Bogotá D.C., a los 02 días del mes 04 de 2024.

NOTIFIQUESE, COMUNIQUESE Y CÚMPLASE

Firmado electrónicamente por: Luis Carlos Leal Angarita

Luis Carlos Leal Angarita
SUPERINTENDENTE NACIONAL DE SALUD

Revisó: Salomon Figueroa – Director Jurídico-.
Aprobó: Maria Elizabeth Beltrán Ortiz – Superintendente Delegada para Entidades de Aseguramiento en Salud-.

Verbal (RCE) Rad- 2019-0499-00

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO

Pereira, Risaralda, febrero diecinueve de dos mil veintiuno.

Dentro del proceso verbal promovido por Carolina Ramírez Sánchez en contra de la EPS SANITAS, CLÍNICA LOS ROSALES Y OTRO, en tiempo hábil, esto es, el 13 de febrero de 2020, la abogada de la EPS SANITAS S.A. formuló llamamiento en garantía en contra de la CLÍNICA LOS ROSALES S.A.

Como la solicitud reúne los requisitos del artículo 65 del C.G.P., se procederá a su admisión.

Se citará a la llamada en garantía a través de su representante legal, a quien se le concederá un término de veinte (20) días, para que intervenga en el proceso, (Artículo 66 del C.G.P.).

En razón de lo expuesto, el Juzgado,

Resuelve

Primero: ADMITIR los llamamientos en garantía formulados por la EPS SANITAS S.A. a la **CLÍNICA LOS ROSALES S.A.**

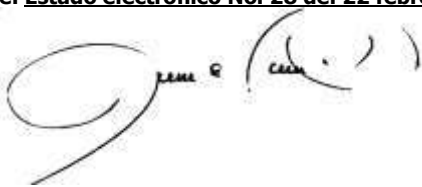
Segundo: Conceder a los llamados en garantía un término de veinte (20) días para que intervengan en el proceso (artículo 66 C.G.P.)

Tercero: Se le advierte a la apoderada judicial de la EPS Sanitas, el deber de notificar a la llamada en garantía conforme a lo señalado en el artículo 8 del Decreto 806 de 2020.

Notifíquese,


Elizabeth Rueda Luján
Jueza

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE PEREIRA
El auto que antecede, es notificado por anotación en
el Estado electrónico No. 28 del 22 febrero de 2021



JOAQUIN ELADIO VARGAS MONTOYA
SECRETARIO



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO
Abogado

Señores

JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO

Pereira

E. S. D.

REF. PROCESO: VERBAL RESPONSABILIDAD CIVILN CONTRACTUAL
RADICADO: 2019-00499-00

DEMANDANTE: CAROLINA RAMÍREZ SÁNCHEZ Y OTROS

DEMANDADO: EPS SANITAS S.A. y otros

LLAMADA EN GARANTÍA: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO, identificado con la cédula de ciudadanía # 4.582.281 de Santa Rosa de Cabal y portador de la Tarjeta Profesional # 118.812 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura, obrando en mí condición de apoderado de la llamada en garantía **MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.**, de conformidad con la representación legal que ostento, con todo respeto y dentro del término de ley, doy contestación a la demanda principal, así como al llamamiento en garantía y propongo excepciones, así:

EN CUANTO A LOS HECHOS DE LA DEMANDA PRINCIPAL:

AL HECHO PRIMERO: No le consta a mí representada. Se menciona un aspecto relacionado con la EPS codemandada, por lo que será dicha entidad la que deba pronunciarse frente a este numeral de la demanda.

AL HECHO SEGUNDO: No le consta a mí representada. Se describen atenciones médicas brindadas por una entidad muy distinta a la llamante en garantía y ajenas al conocimiento de la aseguradora llamada en garantía, por lo tanto, nos atenemos a lo que se logre demostrar dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO **Abogado**

analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO TERCERO: No le consta a mí representada lo allí descrito. Respetuosamente solicitamos al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO CUARTO: No le consta a mí representada, máxime que se describe una atención médica dispensada en una institución ajena a la llamante en garantía y a esta aseguradora, por lo tanto, nos atenemos a lo que se logre demostrar dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO QUINTO: No nos consta lo allí narrado, se trata de atenciones médicas ajenas al conocimiento de la llamante en garantía y de esta aseguradora llamada en garantía, por lo tanto nos atenemos a lo que se demuestre dentro del proceso.

AL HECHO SEXTO: No le consta a mí representada lo allí narrado por corresponder a atención médica brindada a la paciente CAROLINA RAMÍREZ SÁNCHEZ en una entidad médica distinta al objeto social de esta aseguradora, por lo tanto, nos atenemos a lo que se logre demostrar dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO SEPTIMO: No le consta a mí representada lo allí narrado por corresponder a atención médica brindada a la paciente CAROLINA RAMÍREZ SÁNCHEZ ajena al conocimiento de esta aseguradora, por lo tanto, nos atenemos a lo que se logre demostrar dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO OCTAVO: No le consta a mí representada lo allí narrado por corresponder a atención médica brindada a la paciente en una entidad médica distinta al objeto social de esta aseguradora, por lo tanto, nos atenemos a lo que se logre demostrar dentro del proceso,



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO

Abogado

solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO NOVENO: No le consta a mí representada lo allí narrado por corresponder a atención médica brindada a la paciente CAROLINA RAMÍREZ SÁNCHEZ en una entidad médica distinta al objeto social de esta aseguradora, por lo tanto, nos atenemos a lo que se logre demostrar dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO DECIMO: No le consta a mí representada lo allí narrado por corresponder a atención médica brindada a la paciente CAROLINA RAMÍREZ SÁNCHEZ en una entidad médica distinta al objeto social de esta aseguradora, por lo tanto, nos atenemos a lo que se logre demostrar dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO DECIMO PRIMERO: No le consta a mí representada lo allí narrado por corresponder a atención médica brindada a la paciente CAROLINA RAMÍREZ SÁNCHEZ en una entidad médica distinta al objeto social de esta aseguradora, por lo tanto, nos atenemos a lo que se logre demostrar dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO DECIMO SEGUNDO: No le consta a mí representada lo allí narrado por corresponder a atención médica brindada a la paciente CAROLINA RAMÍREZ SÁNCHEZ en una entidad médica distinta al objeto social de esta aseguradora, por lo tanto, nos atenemos a lo que se logre demostrar dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO DECIMO TERCERO: No le consta a mí representada lo allí narrado por corresponder a atención médica brindada a la paciente CAROLINA RAMÍREZ SÁNCHEZ en una entidad médica distinta al objeto social de esta aseguradora, por lo tanto, nos atenemos



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO **Abogado**

a lo que se logre demostrar dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO DECIMO CUARTO: No le consta a mí representada. Se describen atenciones médicas brindadas por una entidad muy distinta a la aseguradora llamada en garantía. Por lo tanto, nos atenemos a lo que se logre demostrar dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO DECIMO QUINTO: No le consta a mí representada lo allí narrado por corresponder a atención médica brindada a la paciente CAROLINA RAMÍREZ SÁNCHEZ en una entidad médica distinta al objeto social de esta aseguradora, por lo tanto, nos atenemos a lo que se logre demostrar dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO DECIMO SEXTO: No le consta a mí representada lo allí narrado por corresponder a atención médica brindada a la paciente CAROLINA RAMÍREZ SÁNCHEZ en una entidad médica distinta al objeto social de esta aseguradora, por lo tanto, nos atenemos a lo que se logre demostrar dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO DIECISIETE: No se trata de un hecho. La parte actora realiza una transcripción parcial de una nota médica y realiza conclusiones y apreciaciones subjetivas que tiene el deber de probar. Por lo tanto nos atenemos a lo que se logre demostrar dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO DIECIOCHO: Se afirma en este hecho que “...la señora Carolina Ramírez, consulto (sic) de nuevo al servicio de Urgencias (sic) por presentar dolor aumento del dolor



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO

Abogado

abdominal...”; sin indicarse a qué centro médico acudió la paciente, por lo tanto, nos atenemos a lo que resulte probado dentro del proceso.

AL HECHO DECIMONOVENO: No se trata de un hecho. La parte actora realiza una transcripción parcial de una nota médica y realiza conclusiones y apreciaciones subjetivas que tiene el deber de probar. Por lo tanto nos atenemos a lo que se logre demostrar dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO VÍGESIMO: No le consta a mí representada lo allí narrado, por lo tanto nos atenemos a lo que se logre demostrar dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO VIGESIMO PRIMERO: No le consta a mí representada lo allí narrado, por lo tanto nos atenemos a lo que se logre demostrar dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO VIGESIMO SEGUNDO: No le consta a mí representada lo allí narrado, por lo tanto nos atenemos a lo que se logre demostrar dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO VIGESIMO TERCERO: No le consta a mi representada por tratarse de atenciones médicas en centro médico distinto al de llamante en garantía y extrañas al objeto social de la aseguradora, por lo tanto nos acogemos a lo que resulte demostrado dentro del proceso, solicitando, respetuosamente al Despacho que, la historia clínica sea analizada de manera integral, en todo su contexto, como lo ordena la Resolución 1995 de 1999, emanada por el Ministerio de salud.

AL HECHO VIGESIMO CUARTO: No es un hecho, es una mezcla de transcripciones



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO **Abogado**

parciales de notas de la historia clínica de la paciente, confundidas con apreciaciones de carácter subjetivo, que en todo caso deberán ser demostradas dentro del proceso.

AL HECHO VIGESIMO QUINTO: No es un hecho, es una mezcla de transcripciones parciales de notas de la historia clínica de la paciente, asociadas con apreciaciones de carácter subjetivo, que en todo caso deberán ser demostradas dentro del proceso.

AL HECHO VIGESIMO SEXTO: No es un hecho, es una mezcla de transcripciones parciales de notas de la historia clínica de la paciente, asociadas con apreciaciones de carácter subjetivo, que en todo caso deberán ser demostradas dentro del proceso.

AL HECHO VIGESIMO SEPTIMO: No es un hecho, son una serie de conclusiones que realiza el apoderado de los demandantes, que tiene el deber de probar dentro del proceso, por lo tanto nos atenemos a lo que resulte probado.

EN CUANTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA:

Acogemos en su integridad la defensa hecha por la demandada EPS SANITAS, y por lo mismo nos oponemos a todas y cada una de las pretensiones no reconocidas por la llamante en garantía; solicitamos no acoger las mismas y consecuente con ello se pide se condene en costas a la parte actora por la no responsabilidad de la demandada ya citada y de contera de la aseguradora llamada en garantía.

Debe precisarse que la llamante en garantía en su escrito de contestación de la demanda advirtió que no existe responsabilidad de EPS SANITAS S.A., por cuanto aquella ha cumplido a cabalidad las obligaciones derivadas del servicio de aseguramiento en salud y que no existe nexo causal entre el perjuicio alegado y la conducta de la demandada.

FUNDAMENTOS DE LA OPOSICIÓN:

La parte actora ha realizado una descripción de los hechos de la demanda en un total de veintinueve (29) hechos, de los que, si el Despacho analiza cada uno de manera detallada,



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO

Abogado

encontrará que no se establece cuál es el cargo de imputación o la supuesta culpa en la que haya incurrido la llamante en garantía, esto es EPS SANITAS. Partiendo de esa base, las pretensiones de la demanda en contra de la llamante en garantía carecen de fundamento y por lo tanto se derrumban, incurriendo en una total incongruencia la demanda instaurada en contra de la codemandada EPS SANITAS, por lo que la demanda así presentada debió haber sido inadmitida por el Despacho.

Ahora bien, la entidad llamante en garantía EPS SANITAS, en su calidad de entidad promotora de salud, cumplió con la carga contractual a su cargo, habida consideración que no media el más mínimo incumplimiento a cargo de la llamante, y así se desprende igualmente de los hechos de la demanda, en los que en ninguno se advierte, por parte de los demandantes, incumplimiento de la entidad promotora de salud, por lo que, no es posible endilgarle responsabilidad alguna. La historia clínica de la paciente CAROLINA RAMÍREZ SÁNCHEZ demuestra que, fue debidamente atendida por la EPS SANITAS, entidad que dentro de sus funciones tiene el aseguramiento, es decir, es responsable de la afiliación, el registro de afiliados y el recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía, con función básica de organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan obligatorio de salud a sus afiliados y, girar, dentro de los términos de la ley 100, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al antiguo FOSYGA, hoy ADRES. Nótese señor Juez que, ninguna de las funciones de la entidad demandada EPS SANITAS, fue incumplida y que, consecuente con esta afirmación, los demandantes en ninguno de los hechos de la demanda realizaron reproche alguno en contra de la llamante en garantía, SANITAS.

No obstante, se observa que los galenos del centro médico atendieron oportuna y adecuadamente a la paciente CAROLINA RAMÍREZ SÁNCHEZ quien registró muchas complicaciones en su salud y en el acto quirúrgico, pero no por una mala práctica médica, o por la negación del servicio, sino como consecuencia de sus graves patologías de base. No olvidemos que la **PRÁCTICA MÉDICA ES DE MEDIOS Y NO DE RESULTADOS**, lo que significa que el médico y la institución están obligados a realizar todos los tratamientos o procedimientos adecuados a fin de conjurar la dolencia del paciente, procedimientos que por regla general conllevan a riesgos y complicaciones, que obligan al profesional de la medicina a agotar todos los medios a su alcance para evitar daños mayores, eventos en los cuales no compromete en ningún momento su responsabilidad.



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO **Abogado**

En todo caso, como los cargos de imputación que formula la parte actora se relacionan directamente con la prestación del servicio médico y en este, nada tiene que ver la entidad llamante en garantía EPS SANITAS, se evidencia la ausencia de culpa de la llamante en garantía en la prestación del servicio, por lo cual se le debe exonerar de toda responsabilidad y consecuentemente a la llamada en garantía MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

EXCEPCIONES FRENTE A LA DEMANDA:

Solicitamos al Despacho acoger en su integridad las excepciones propuestas por la demandada EPS SANITAS, las cuales proponemos igualmente como si fueren nuestras y que corresponden a:

-“INEXISTENCIA DE UNA ACTUACIÓN CULPOSA Y/O NEGLIGENTE POR PARTE DE EPS SANITAS, INEXISTENCIA DE DAÑO IMPUTABLE A EPS SANITAS; INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTUAR DESPLEGADO POR EPS SANITAS S.A.S., LAS ATENCIONES MEDICO ASISTENCIALES SUMINISTRADAS POR LOS PRESTADORES DEMANDADOS Y EL RESULTADO OBTENIDO Y RECLAMADO COMO DAÑOSO; INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD //LAS OBLIGACIONES DE EPS SANITAS S.A.S. EN SU CONDICIÓN DE ASEGURADORA SON DISTINTAS A LA RESPONSABILIDAD DE LA IPS EN SU CALIDAD DE PRESTADORAS DE EFECTIVAS DEL SERVICIO; INDEBIDA TAXACIÓN DE PERJUICIOS.

Así mismo se proponen adicionalmente las siguientes excepciones a la demanda principal y que, se deducen de la defensa hecha por la llamante en garantía:

1. AUSENCIA DE CULPA:

Ha establecido la jurisprudencia ordinaria que, la declaración de responsabilidad médica es una consecuencia de la verificación de existencia de los elementos que la componen, por lo tanto, corresponde a la parte actora acreditar entre otros, la culpa predicable a la parte pasiva, situación que se debe extender a todos las personas, naturales o jurídicas, que la componen.



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO **Abogado**

Por lo que, tal como se demostrará en el proceso, en el curso de los acontecimientos que se narraron en la demanda, no se verificó una conducta negligente o imprudente que dé paso a la responsabilidad alegada, sino que, por el contrario, todo el actuar desplegado por la llamante EPS SANITAS S.A., se suscribió bajo los imperativos de la *lex artis*, denotando que, a pesar de poder existir un eventual daño, la ausencia de culpa inhibe que proceda el juicio de responsabilidad.

2. CUMPLIMIENTO DE LA LEX ARTIS:

La *Lex Artis* en el ejercicio de la medicina es el acatamiento de las disposiciones técnicas y científicas de la ciencia médica, será ésta la que nos permita averiguar si en determinada actuación una institución incurrió en una mala práctica, es decir, en una falta que la haga incurrir en responsabilidad: “Si existe correspondencia entre la conducta del centro médico y el uso adecuado, el Ente habría obrado diligentemente, como un buen profesional; en caso contrario incurriría en falta”.

En este sentido, el estado del conocimiento de la ciencia médica, es decir, la *Lex Artis*, es la que le indicará al médico que reglas y procedimientos son aplicables en cada caso concreto, y deberá analizarse teniendo en cuenta las reglas técnicas de la ciencia para casos similares al caso concreto estudiado, ajustadas necesariamente a las circunstancias específicas del mismo.

En reiteradas jurisprudencias se ha afirmado que, “El comportamiento del médico y de la institución prestadora del servicio, solo pueden ser juzgados teniendo en cuenta de una parte la denominada “*Lex Artis*”, lo que (...) implica tener en cuenta “las características especiales de quien lo ejerce, el estado de desarrollo del área profesional de la cual se trate, la complejidad del acto médico, la disponibilidad de elementos, el contexto económico del momento y las circunstancias específicas de cada enfermedad y cada paciente”.

Con fundamento en lo aportado con el proceso, se tiene que toda actuación llevada a cabo por el cuerpo médico y garantizado por la E.P.S. se ha situado dentro de los parámetros establecidos por la ciencia médica, por lo tanto, al ajustarse las conductas a lo reglado, se aprecia la ausencia de imputación fáctica y jurídica de lo reprochado en la demanda y de contera la ausencia de responsabilidad.



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO **Abogado**

Por lo anterior, solicito al Despacho declarar probadas las excepciones propuestas frente a la demanda.

OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Aunque la parte actora no cumplió con lo establecido en el artículo 206 del C.G.del P., en relación con la obligación de estimar de manera razonable y bajo juramento la cuantía que se pretende, discriminando cada uno de sus conceptos, no nos obligaría realizar la objeción respectiva y por el contrario con base en lo que determina el artículo 97, en su inciso segundo, del mismo Código invocado, *“La falta de juramento estimatorio impedirá que sea considerada la respectiva reclamación del demandado, salvo que concrete la estimación juramentada dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación del respectivo requerimiento que para tal efecto le haga el juez”*.

Nótese que el mismo artículo 206 arriba anunciado, en el inciso quinto consagra que el Juez no podrá reconocer suma superior a la indicada en el juramento estimatorio, que para el caso de marras, no se cumplió con tal exigencia y en consecuencia el Señor Juez no podrá sentenciar ningún tipo de condena bajo estos parámetros aquí argumentados.

CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:

EN CUANTO A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:

AL HECHO 1.1.: Es cierto.

Sin embargo, se aclara que, en ninguno de los hechos de la demanda se realizó la más mínima imputación de falla alguna en cabeza de la llamante EPS SANITAS.

AL HECHO 1.2.: Es cierto.

Debe aclarar esta aseguradora que, si bien es cierta la existencia de la póliza que describe la llamante en este hecho, debe también advertirse que, dicho seguro tiene una serie de condiciones especiales en su estructura y por tal razón cualquier reclamación está condicionada a los alcances de su modalidad de contratación CLAIMS MADE, esto es por



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO

Abogado

reclamación, lo que significa que, el siniestro no es el único elemento configurativo de la cobertura de la póliza, sino que se requiere además que la reclamación se efectúe dentro de la vigencia del seguro, reclamación que para el caso de autos se surtió con la celebración de la audiencia de conciliación el día 02 de septiembre de 2019, mientras que la vigencia de la póliza, según lo afirman los mismos llamantes en garantía en el hecho 1.9.10, fue hasta el 30 de junio de 2019, es decir, la reclamación se surtió por fuera de la vigencia del seguro, careciendo en consecuencia de cobertura los hechos por los que se ha llamado en garantía a MAPFRE SEGUROS.

Así mismo, debemos aclarar también que, la responsabilidad del asegurado debe estar debidamente probada y judicializada, por cuanto los hechos demandados deben corresponder a eventos que estén cubiertos por el seguro, de acuerdo con las condiciones generales y particulares de éste, es decir que, el hecho de que trata la presente acción, está sometido a las Condiciones Generales y particulares de la Póliza, a las condiciones en que tanto tomador – asegurado como aseguradora quisieron contratar, esto es, que existe unos límites de valor asegurado, que existen unos deducibles que siempre se deben aplicar, que existen unas exclusiones, por cuanto todo evento no está amparado, y que se deben analizar a la luz del contrato de seguro para conocer sus verdaderos alcances.

AL HECHO 1.3.: Es cierto.

AL HECHO 1.4.: Es cierto.

AL HECHO 1.5.: Es cierto.

AL HECHO 1.6.: Es cierto.

AL HECHO 1.7.: No le consta a mí representada por cuanto no fue citada a audiencia de conciliación y tampoco fue vinculada por la entidad llamante en garantía.

Es preciso reiterar que de acuerdo con los términos del alcance de la cobertura de la póliza con la que se ha llamado en garantía a MAPFRE SEGUROS, la modalidad de cobertura CLAIMS MADE, establece que la reclamación a la aseguradora se debe realizar dentro de la vigencia de la póliza y en el caso de marras, la reclamación se surtió con la audiencia de conciliación celebrada el día 02 de septiembre de 2019, fecha para que no se encontraba



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO **Abogado**

póliza vigente para los asegurados.

AL HECHO 1.8: Es parcialmente cierto y me explico.

Los mismos llamantes en garantía afirman que a la aseguradora se le radicó aviso de siniestro por la audiencia de conciliación, que como ya se dijo renglones arriba, fue celebrada el 02 de septiembre de 2019, siendo imposible que la entidad asegurada radicara aviso de la audiencia de conciliación en el año 2018, cuando solo se celebró en el año 2019, siendo a nuestro juicio un error de digitación del año.

En todo caso, la audiencia de conciliación se celebró en septiembre de 2019, fecha para la que no se tenía póliza vigente de MAPFRE SEGUROS, careciendo de cobertura los hechos por los que se está llamando en garantía a mí representada.

AL HECHO 1.9: Es cierto.

Es de precisarse que la llamante en garantía detalla en diez (10) ítems la relación de las pólizas que contrató con MAPFRE SEGUROS desde el año 2014, terminando en el numeral 1.9.10. señalando la póliza 2201218049211, cuya vigencia inició el 30 de junio de 2018 y finalizó el 30 de junio de 2019, mientras que la reclamación, que en este caso fue la audiencia de conciliación se celebró el 02 de septiembre de 2019, fecha en la que no se encontraba vigente póliza para los asegurados, careciéndose en consecuencia de cobertura del presente llamamiento en garantía.

AL HECHO 1.10: No es cierto y me explico.

Como se ha venido exponiendo y se sustentará en el acápite de excepciones, la modalidad de cobertura CLAIMS MADE, , esto es por reclamación, significa que el siniestro no es el único elemento configurativo de la cobertura de la póliza, sino que se requiere además que la reclamación se efectúe dentro de la vigencia del seguro, reclamación que para el caso de autos se surtió con la celebración de la audiencia de conciliación el día 02 de septiembre de 2019, mientras que la vigencia de la póliza, según lo afirman los mismos llamantes en garantía en el hecho 1.9.10, venció el 30 de junio de 2019, es decir, la reclamación se surtió por fuera de la vigencia del seguro, careciendo en consecuencia de cobertura los hechos por los que se ha llamado en garantía a MAPFRE SEGUROS.



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO **Abogado**

AL HECHO 1.11: No es cierto como está redactado y me explico.

Se viene insistiendo que la modalidad de contratación del seguro con el que se está llamando en garantía es CLAIMS MADE, es requisito sine qua non que la reclamación a la aseguradora se realice dentro de la vigencia de la póliza y en el caso de marras, queda demostrado que no se cumplió con este requisito y en tal consideración no se tiene cobertura para los hechos por los que se ha llamado en garantía.

EN CUANTO A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:

Nos oponemos a todas y cada una de las pretensiones del llamamiento en garantía por cuanto se ha argumentado al pronunciarnos sobre los hechos del llamamiento, que la modalidad de la póliza exige que la reclamación a la aseguradora se realizó por fuera de la vigencia de la póliza y en consecuencia, los hechos por los que se ha llamado en garantía carecen de cobertura, razones suficientes para oponerlos a lo pretendido por la entidad llamante en garantía.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA:

Solicito al Despacho que, de acuerdo con el desarrollo del proceso, se decreten las siguientes excepciones de fondo a favor de la llamada en garantía:

1. MODALIDAD DE COBERTURA “CLAIMS MADE” POR RECLAMACIÓN:

La Póliza de RC PROFESIONAL INSTITUCIONES MÉDICAS No. 2201218049211, contrato celebrado entre COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. y MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., fue expedida bajo la modalidad de “CLAIMS MADE”, esto es, POR RECLAMACIÓN, en los términos de la Ley 389 de 1997, lo que traduce que, el siniestro no es el hecho generador de responsabilidad sino la reclamación judicial o extrajudicial que el asegurado realice a la aseguradora, debe realizarse dentro de la vigencia de la póliza, que en todo caso en el caso de autos, se efectuó por fuera de la vigencia pactada y que tal circunstancia determina la falta de cobertura del



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO **Abogado**

seguro, habida consideración que la póliza terminó su vigencia el día 30 de junio de 2019, mientras que la audiencia de conciliación se llevó a cabo el 02 de septiembre de 2019.

Solicito al Despacho declarar probada la presente excepción

2. FALTA DE RECLAMACIÓN A LA ASEGURDORA DENTRO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

Consecuentes con las condiciones de la póliza en su modalidad CLAIMS MADE, que como se ha reiterado insistentemente, exige que la reclamación a la aseguradora se debe efectuar dentro de la vigencia del seguro, es contundente determinar que si la audiencia de conciliación se llevó a cabo el día 02 de septiembre de 2019 y la póliza terminó su vigencia el día 30 de junio del mismo calendo, no se acredita reclamación a la aseguradora dentro de la vigencia del seguro y en tal virtud, se invoca la presente excepción de falta de reclamación dentro de la vigencia del seguro.

Ahora bien, en el escrito de llamamiento en garantía la llamante señala que presentó reclamación a mí representada el día 5 de diciembre de 2018, indicando que con ocasión de la audiencia de conciliación, considerando esta parte que si la audiencia de conciliación se celebró en septiembre de 2019, lo correcto de la fecha de la reclamación fue 2019 y no como equivocadamente se hizo figurar. Sin embargo, para mayor claridad del Despacho, anexamos en el acápite de pruebas, documentos con el que la llamante en garantía radicó en las oficinas de MAPFRE SEGUROS, la reclamación formal del caso que nos ocupa, con sello de recibido de mi representada el día 01 de noviembre de 2019, con el que no cabe duda que la reclamación a la aseguradora se presenta el día 01 de noviembre de 2019, mientras que la póliza terminó su vigencia el día 30 de noviembre de 2019, documentación que debe llevar al Despacho a declarar probada la presente excepción que demuestra la falta de reclamación a la aseguradora dentro de la vigencia de la póliza.

Solicito al Despacho declarar probada la presente excepción.

LÍMITES ASEGURADOS DE LA PÓLIZA:

Que se fundamenta en el hecho de que a pesar de que la póliza contratada es de



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO

Abogado

responsabilidad civil extracontractual, es decir, los perjuicios que se ocasione a terceros en el desarrollo normal de la actividad de la entidad asegurada, la póliza tiene un límite en su valor asegurado con sujeción a un deducible, lo que significa que jamás cualquier pronunciamiento podrá ir más allá de los topes descritos en la póliza.

De acuerdo con las condiciones particulares plasmadas en la póliza, en relación con el límite asegurado para la sección de responsabilidad civil, nos atenemos a lo que se encuentre probado dentro del proceso y en un todo de acuerdo con las Condiciones Generales y Particulares de la póliza de seguro de RC Profesional Instituciones Médicas No. 2201218049211, habida consideración que una eventual condena, está condicionada al límite del valor asegurado (agregado anual), estipulado en la caratula de la póliza.

3. DEDUCIBLES:

El deducible está definido en la póliza como el monto que invariablemente se aplica a cada una de las indemnizaciones que realice la aseguradora y que siempre estará a cargo del asegurado. Bajo el presente seguro, en la caratula de la póliza se tiene pactado que el deducible mínimo es del 10% aplicable al monto a indemnizar, sin ser en ningún caso inferior a \$ 58.000.000=

La aseguradora responderá en cuanto al pago de la indemnización de cualquier reclamo amparado, el valor neto, es decir, restando el deducible pactado a cargo del asegurado.

4. CONDICIONES GENERALES Y EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA:

Ante alguna eventual obligación a cargo de la llamada en garantía, se requiere aplicar tanto las condiciones generales como las exclusiones de las pólizas de responsabilidad civil extracontractual, que hacen parte integrante del contrato de seguros, que están siendo incorporadas al proceso y que determinan el alcance de la cobertura otorgada en la cláusula primera, en su numeral 1. AMPAROS.; así como las EXCLUSIONES., en la que se describen los eventos excluidos.

5. AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE LA ASEGURADORA COMO CONSECUENCIA DE UNA SENTENCIA A FAVOR DE LA CODEMANDADA LLAMANTE EN GARANTÍA:



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO

Abogado

Se fundamenta la presente excepción en que, si la llamante en garantía es exonerada de toda responsabilidad por prosperar todas o una cualquiera de las excepciones propuestas por ésta dentro del proceso, igual suerte debe seguir la llamada en garantía.

6. GARANTÍAS A CARGO DEL ASEGURADO:

En las Condiciones Generales de la Póliza de R.C. Profesional Instituciones Médicas de MAPFRE SEGUROS, se incluye expresamente en la condición segunda GARANTÍAS DEL ASEGURADO, la que indica:

“El asegurado está obligado a cumplir con las normas que regulan la profesión médica, la ley de ética médica (ley 23 de 1981), las disposiciones legales y administrativas de cada actividad profesional que las regulan y cuyo incumplimiento tornaría ilegal la actividad.

El asegurado garantizará, so pena de las sanciones contempladas en el artículo 1061 del Código de Comercio, lo siguiente:

1. Que exigirá a todos los profesionales de la medicina, a su personal y/o a los profesionales en relación de dependencia y/o aprendizaje, sean o no de dicho personal, que incluye a los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen en la atención del paciente, y a los que por el motivo que fuere, trabajen con el asegurado:

- A. Aplicar las normas que rigen el manejo de la historia clínica, previstas en la resolución No. 1995 de 1999 del ministerio de salud y demás normas pertinentes, especialmente que contengan las características básicas de integridad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad, con la obligación de sentar en la historia clínica, un registro adecuado del acto realizado o indicado a los pacientes, las observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas que permitan demostrar la existencia de la prestación del servicio y del cuidado de la salud brindado al paciente.
- B. Identificar la historia clínica con numeración consecutiva y el número de documento de identificación del paciente incluyendo identificación del paciente (usuario), registros específicos anexos todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras de salud consideren pertinentes. El tratamiento y/o procedimiento necesario en cada entrada que se realice en la historia clínica, así como escribir en forma concisa, legible (si las anotaciones son manuscritas), veraz, ordenada y prolija, toda su actuación médica y/o auxiliar relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos obtenidos acerca del paciente y su estado clínico, realizando, en todos los casos, anamnesis, evolución, diagnósticos, indicaciones, epicrisis y cierre de la historia clínica.



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO

Abogado

- C. Verificar, controlar y asegurar que todas y cada una de las historias clínicas contengan un formulario que demuestre que con el paciente se ha realizado un proceso de consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, excepto lo que se refiere a los tratamientos por receta, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, el que deberá estar suscrito también por ellos profesional(es) interviniente(s).
- D. Conservar todas las historias clínicas y todos los registros concernientes a tratamientos y/o servicios prestados a pacientes, incluyendo registros relativos al mantenimiento de equipos utilizados en la prestación de tales tratamientos y/o servicios. Los archivos de las historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales propios para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el archivo general de la nación en los acuerdos 07 de 1.994, 11 de 1.996 y 05 de 1.997, o a las normas que lo deroguen, modifiquen o adicionen (artículo 17 de la resolución 995 de 1.999 minsalud).
- E. Conservar en perfectas condiciones de mantenimiento, conforme a lo estipulado por los fabricantes, todos los equipos usados para el diagnóstico y/o tratamiento de “paciente”, elaborando en forma prolija un registro de su mantenimiento, el cual deberá incluir, por ejemplo, la fecha y la descripción de reparaciones efectuadas a los mismo, fechas de calibración, etc.”

En virtud de la presente cláusula de garantía a la que se ha obligado el asegurado y conforme con lo consagrado en el artículo 1061 del Código de Comercio, se colige que, si dentro del desarrollo del proceso o en la verificación que efectúe la aseguradora, se advierte el incumplimiento de alguna de las obligaciones a cargo del asegurado, el contrato de seguros sería nulo y por lo tanto cesaría cualquier obligación indemnizatoria en cabeza de la aseguradora. Al respecto la norma indicada dice:

Artículo 1061 Código de Comercio.

“Se entenderá por garantía la promesa en virtud de la cual el asegurado se obliga a hacer o no determinada cosa, o a cumplir determinada exigencia, o mediante la cual afirma o niega la existencia de determinada situación de hecho.

La garantía deberá constar en la póliza o en los documentos accesorios a ella. Podrá expresarse en cualquier forma que indique la intención inequívoca de otorgarla.

La garantía, sea o no sustancial respecto del riesgo, deberá cumplirse estrictamente. Es caso contrario, el contrato será anulable... (el resalto es nuestro)

Como corolario de los anteriores pronunciamientos, la cláusula DÉCIMA SEGUNDA de las condiciones de la póliza, denominada PÉRDIDA DEL DERECHO DE INDEMNIZACIÓN, consagra que:



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO

Abogado

“El asegurado y/o los beneficiarios perderán en forma total los derechos que se derivan de esta póliza en los siguientes casos:

...b) **Por el incumplimiento de las garantías exigidas al asegurado en esta póliza...**” (resalto nuestro)

7. OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE UN ACONTECIMIENTO ADVERSO:

Dentro de las condiciones generales de la póliza se incluye la SÉPTIMA – OBLIGACIONES A CARGO DEL ASEGURADO EN CASO DE UN ACONTECIMIENTO ADVERSO, que expresamente consagra:

El asegurado deberá notificar al asegurador, o a su representante nombrado en las condiciones particulares, cualquier acontecimiento adverso que, según su conocimiento, pudiera derivar en un reclamo, incluyendo el hurto, extravío o pérdida de historias clínicas. Dicha notificación deberá hacerse dentro de las setenta y dos horas (72) luego de haber recibido noticia u obtenido conocimiento de dicho acontecimiento adverso y deberá incluir la siguiente información:

- 1) Lugar, fecha y hora en que ocurrió el acto médico;
- 2) Descripción de las circunstancias que dieron o pudieron dar origen al reclamo;
- 3) La naturaleza de las lesiones y sus posibles secuelas;
- 4) Nombre, edad, sexo, domicilio y ocupación del paciente;
- 5) Nombre y domicilio de cualquier testigo, si hubiere;
- 6) Nombre y domicilio de los intervinientes en el acto médico, además del asegurado.

Adicionalmente el asegurado se obliga a:

- 1) Entregar al asegurador, o al representante nombrado por el asegurador, todo registro, información, documento, declaración jurada o testimonial que estos puedan solicitar con el fin de determinar, reducir y/o eliminar la posible responsabilidad del asegurado.
- 2) Colaborar con el asegurador, o al representante nombrado por el asegurador, con todas las posibilidades a su alcance, y en el caso de ser necesario, autorizar a estos



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO

Abogado

para procurar la obtención de los registros y cualquier otro documento o información cuando estos no estén en posesión del asegurado.

- 3) Cooperar con el asegurador, o con el representante nombrado por el asegurador, en la investigación, mediación, acuerdo extra judicial o defensa de todo “reclamo” o litigio.
- 4) Prestar al asegurador, o al representante nombrado por el asegurador, toda la asistencia razonable y a las autoridades que éste pueda requerir, comprometiéndose a abonar, en caso de corresponder, los importes correspondientes a su participación (deducible) dentro de las 48 horas de haber recibido requerimiento.
- 5) Colaborar con el asegurador, o al representante nombrado por el asegurador, para hacer valer ante terceras personas, naturales o jurídicas, cualquier derecho que el asegurador encuentre y estime necesario, y de ser solicitado, transmitir todo derecho de repetición al primer requerimiento de éste.
- 6) Permitir al asegurador efectuar transacciones o consentir sentencias.
- 7) No efectuar ninguna confesión, aceptación de hechos- con la única excepción de aquellos efectuados en la interrogación judicial – oferta, promesa, pago o “indemnización” sin el previo consentimiento por escrito del asegurador. Todo lo anterior sujeto a las normas de prescripción contempladas en el código de comercio.”

A renglón seguido la aseguradora establece en la condición OCTAVA – DENUNCIA DE “RECLAMOS”, que:

“El asegurado se obliga a notificar al asegurador, por escrito, cualquier reclamo de un tercero que llegue a su conocimiento. Dicha notificación deberá hacerse dentro de los tres (3) días hábiles a partir del momento en que el asegurador haya sido informado de tal reclamo.

La notificación escrita para el asegurador deberá contener los elementos requeridos en la condición séptima, si tal información no hubiese sido ya comunicada por el asegurado.”

7. AJUSTE DEL VALOR ASEGURADO PARA EL MOMENTO DE LA SENTENCIA:

Sumado a lo anterior, dicho valor asegurado no es una suma inmutable y permanente en el tiempo, sino que, por el contrario, la misma está sujeta a las diversas condenas o



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO **Abogado**

reclamaciones que reconozca la compañía a terceros afectados por el ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD EPS SANITAS S.A. derivado de la responsabilidad civil extracontractual y que alteren el amparo.

De lo anterior, se hace imperioso verificar en caso de una eventual condena la disposición que se tenga del valor asegurado, a fin de determinar el límite de responsabilidad que le correspondería a la compañía aseguradora; por lo tanto, debe tenerse en cuenta la presente excepción.

8. GENÉRICA O INNOMINADA:

Si en el transcurso del proceso se advierte cualquier otra excepción, solicito al despacho declararla.

Por lo anteriormente expuesto, solicito al Despacho declarar probadas las anteriores excepciones.

PETICION ESPECIAL:

En cuanto a las pruebas documentales aportadas por la parte actora y que provengan de terceras personas, expresamente manifiesto que en nombre de mis poderdantes **NO SE ACEPTA NINGÚN DOCUMENTO DE MANERA EXPRESA**, y por lo tanto se deben ser ratificadas y controvertidas dentro del proceso, **específicamente el dictamen pericial aportado con la demanda**, elaborado por el médico Alejandro Mario Roca Manco, especialista en Epidemiología y en Gerencia de la Calidad y Auditoria en Salud.

PRUEBAS:

Solicito al Despacho decretar y practicar las siguientes pruebas:

DOCUMENTALES:

1. Certificado de representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá que me faculta como apoderado de la aseguradora.



JORGE MARIO ARISTIZÁBAL GIRALDO **Abogado**

2. Póliza de responsabilidad civil extracontractual No. 2201218048211, con vigencia entre el 30 de junio de 2018 y el 30 de junio de 2019.
5. Condiciones Generales del seguro.

DECLARACIÓN DE TERCEROS.

En su oportunidad interrogaré a los testigos solicitados por las partes.

ANEXOS.

Los relacionados en el acápite de pruebas.

NOTIFICACIONES:

- La llamada en garantía en la dirección relacionada con la demanda.
- El suscrito en la Calle 20 No. 6-30 Oficina 404 de la ciudad de Pereira, Teléfono 3251500.

Correo Electrónico: jorgemarioaristizabal@hotmail.com

Desde ya autorizo al Despacho, con fundamento en el Art. 205 del C.P.A.C.A., para que se me notifiquen electrónicamente todas las providencias dictadas en el presente proceso, notificación que se surtirá **MEDIANTE EL ENVÍO DE DICHA PROVIDENCIA** a los correos electrónicos antes relacionados.

Del Señor Juez,

Muy cordialmente,

Jorge Mario Aristizábal Giraldo
C.C. # 4.582.281 de Santa Rosa de Cabal
T.P. # 118.812 C.S.J.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Sigla: MAPFRE SEGUROS.
Nit: 891.700.037-9
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00018388
Fecha de matrícula: 28 de abril de 1972
Último año renovado: 2021
Fecha de renovación: 30 de marzo de 2021
Grupo NIIF: GRUPO II

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 14 No. 96 - 34
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: njudiciales@mapfre.com.co
Teléfono comercial 1: 6503300
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.
Página web: WWW.MAPFRE.COM.CO

Dirección para notificación judicial: Cr 14 No. 96 - 34
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: njudiciales@mapfre.com.co
Teléfono para notificación 1: 6503300
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

La persona jurídica SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Procesos y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Administrativo.

Por E.P. No. 5.176 de la Notaría 4a. de Bogotá del 15 de septiembre de 1.987, inscrita el 23 de diciembre de 1.987 bajo el No. 7959 del libro VI, se protocolizó documento mediante el cual se decretó la apertura de una sucursal de la sociedad en la ciudad de Ibagué.

Por Acta No. 55 de la Comisión Directiva, del 01 de julio de 2004, inscrita el 22 de septiembre de 2004 bajo el No. 118657 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó la apertura de una sucursal en la ciudad de: Bogotá.

Por Acta No. 447 de la Junta Directiva, del 13 de diciembre de 2013, inscrita el 20 de marzo de 2014, bajo el No. 00232363 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó el cierre de la sucursal en la ciudad de: Bogotá (Chapinero).

Por Acta No. 447 de la Junta Directiva, del 13 de diciembre de 2013, inscrita el 20 de marzo de 2014, bajo el No. 00232393 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó el cierre de la sucursal en la ciudad de: Bogotá (Rosales).

Por Acta No. 447 de la Junta Directiva, del 13 de diciembre de 2013, inscrita el 20 de marzo de 2014, bajo el No. 00232361 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó el cierre de la sucursal en la ciudad de: Bogotá.

Por Acta No. 500 de la Junta Directiva, del 16 de marzo de 2018, inscrita el 5 de abril de 2018 bajo los Nos. 00280711 y 00280727 del libro VI, la sociedad de la referencia decretó el cierre de dos sucursales en la ciudad de: Bogotá.

REFORMAS ESPECIALES

Por E.P. No. 6138 de la Notaría 4a. de Santafé de Bogotá 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 cambió su nombre de: "SEGUROS CARIBE S.A.", por el de: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

Por E.P. No. 2411 del 09 de noviembre de 1999, aclarada por E.P. No.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

2558 del 22 de noviembre de 1999 ambas de la Notaría 35 de Santafé de Bogotá D.C., inscritas el 26 de noviembre de 1999 bajo el No. 705363 del libro IX, la sociedad cambió su nombre de: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., por el de: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., podrá utilizar la sigla MAPFRE SEGUROS.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 0103 del 26 de enero de 2015, inscrito el 4 de febrero de 2015 bajo el No. 00145721 del libro VIII, el Juzgado 23 Civil del Circuito de Bogotá, comunicó que en el Proceso Ordinario No. 110013103023201400597 de Margarita de Jesús Giraldo de Botero, María Luz Nelly Botero Giraldo, José Gustavo Botero Giraldo, Mario de Jesús Botero Giraldo contra: Pedro William Osses González, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1565 del 2 de mayo de 2018, inscrito el 23 de mayo de 2018 bajo el No. 00168284 del libro VIII, el Juzgado 11 Civil del Circuito de Santiago de Cali, comunicó que en el Proceso Verbal No. 2018-0010700 de Gloria Moreno Montaña, Oswaldo Moreno Montaña y Néstor Moreno Montaña contra: Jorge William Dorado Guerrero, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., y GRUPO INTEGRADO DE TRANSPORTE MASIVO S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0-1880 del 19 de septiembre de 2018, inscrito el 27 de septiembre de 2018 bajo el No. 00171435 del libro VIII, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Montería - Córdoba, comunicó que en el Proceso Verbal de Responsabilidad No. 230013103002-2018-00246-00 de: PROYECTO INMOBILIARIO RIO S.A.S contra: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0991-19 del 02 de septiembre de 2019, inscrito el 18 de septiembre de 2019 bajo el No. 00180010 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil del Circuito De Montería (Córdoba), comunicó que en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual de mayor cuantía No. 23-001-31-03-001-2018-00236-00 de: Servio Enrique Barrera Doria CC. 1.067.926.777, Sandra Marcela Cantero Moreno CC. 1.062.957.936, Contra: Juan Paulo García Anaya CC.6.892.387, Vilma

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

del Carmen López Navarro CC. 34.986.378, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 2589 del 11 de octubre de 2019, inscrito el 16 de octubre de 2019 bajo el No. 00180672 del libro VIII, el Juzgado 23 Civil del Circuito De Bogotá, comunicó que en el proceso declarativa de responsabilidad civil contractual y extracontractual No. 110013103023201900638 de: Ray Alexander Rivera Riaño CC. 1023894833, Edward Andrés Rivera Riaño CC. 1.023.906.115, Bernardina Riaño Sanabria CC. 51.825.362, obrando a nombre propio y en representación de su menor hijo Brayan Steven Rivera Riaño, Alexander Rivera Morales CC. 11.304.627 , Contra: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. y Néstor Raúl Munevar Barriga CC. 80.138.910, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1413-19 del 18 de noviembre de 2019 inscrito el 20 de noviembre de 2019 bajo el No. 00181678 del libro VIII, el Juzgado 1 Civil del Circuito De Montería (Córdoba), comunicó En el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 23-001-31-03-001-2019-00294-00 de: Maria de los Santos Morelos Martinez CC. 25.855.626, Amparo Isabel Contreras Morelo CC. 25.857.528, Diana Esther Contreras Morelo CC. 25.857.012, Luz Mady Contreras Morelo CC.45.501.556, Ricardo Natonio Contreras Morelo CC. 11.031.765, Silfredo Guzmán Contreras CC. 11.031.596, Carlos Contreras Morelo CC. 11.031.597, Margarita del Carmen Contreras Burriel CC. 30.663.745, Merceditas Contreras Sarmiento CC. 25.856.413, Contra: Jhon Alexis Muñoz Acevedo CC. 1.042.762.621, Miryam Liliana Abril Rosa CC. 37.943.820, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 1137 del 09 de noviembre de 2020, el Juzgado 29 Civil del Circuito de Bogotá D.C., ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal (responsabilidad civil extracontractual) No. 110013103029202000105-00 de Catherine Julieth Macea Lopez CC. 1.018.430.653, Contra: María Betancourt Montoya CC. 1.032.422.805 y MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 14 de Diciembre de 2020 bajo el No. 00186903 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 146 del 25 de febrero de 2021, el Juzgado 17

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Civil del Circuito de Oralidad de Medellín (Antioquia), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal declarativo responsabilidad médica No. 05001 31 03 017 2020 00233 00 de Wilmar Augusto Gonzalez CC. 71.791.446, Liliana Maria Chavarrpua CC. 21.548.660, Jeraldin Chavarria CC. 1.020.482.828, Jorman Alexis Gonzalez Chavarria T.I. 1.000.290.152, Contra: SOCIEDAD MEDICA ANTIOQUEÑA SA - CLINICA SOMA -, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA, Juan Carlos Peñuela Chávez, Ángela María Castillo Machete CC. 52.914.126, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 11 de Marzo de 2021 bajo el No. 00187980 del libro VIII.

Mediante Auto No. Sin Num del 01 de marzo de 2021, el Juzgado 15 Civil Municipal de Oralidad de Medellín (Antioquia), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal de menor cuantía No. 05001-40-03-015-2020-00750-00 de PASSION COLOMBIA SAS, Contra: PORTAFOLIO TEXTIL SAS, MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA, MAYORCA INVERSIONES SA, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de Marzo de 2021 bajo el No. 00188371 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 0367 del 05 de agosto de 2021 proferido por el Juzgado 18 Civil del Circuito de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 10 de Agosto de 2021 con el No. 00191081 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso Verbal-Responsabilidad Civil Extracontractual No. 760013103018-2021-00109-00 de Mayerlyn Hermelinda Balanta Rivera CC. 1.059.981.831 y Otros, contra MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. Fredy Yesid Rivera Coronado CC. 10.493.237

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el 31 de julio de 2069.

OBJETO SOCIAL

El objeto social será la realización de operaciones de seguro y reaseguro, en todos los ramos aprobados por la autoridad competente y

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

la prestación de los servicios que las disposiciones legales vigentes les autoricen a las compañías de seguros, siempre a petición expresa de la junta directiva. La sociedad también podrá celebrar operaciones de libranza o descuento directo, siempre que guarden relación con las operaciones de seguro y reaseguro a que se refiere el inciso anterior.

CAPITAL*** CAPITAL AUTORIZADO ***

Valor : \$150.000.000.000,00
No. de acciones : 3.750.000.000,00
Valor nominal : \$40,00

*** CAPITAL SUSCRITO ***

Valor : \$105.353.291.200,00
No. de acciones : 2.633.832.280,00
Valor nominal : \$40,00

*** CAPITAL PAGADO ***

Valor : \$105.353.291.200,00
No. de acciones : 2.633.832.280,00
Valor nominal : \$40,00

NOMBRAMIENTOS**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN****JUNTA DIRECTIVA****PRINCIPALES
CARGO****NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**

Primer Renglon	Patricia Calle Moreno	C.C. No. 000000039690579
Segundo Renglon	Jose Carpio Castaño	C.E. No. 000000000532397
Tercer Renglon	Eduardo Gaitan Parra	C.C. No. 000000019380865
Cuarto Renglon	Jose Manuel Merinero	C.E. No. 000000000674464

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Quinto Renglon Martín
Sole Franco Francisco C.C. No. 000001018428465

**SUPLENTES
CARGO****NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**

Primer Renglon	Lucio Rubio Diaz	C.C. No. 000001020765653
Segundo Renglon	Antonio Clemente Campanario	C.E. No. 000000000473423
Tercer Renglon	Sole Franco Francisco	C.C. No. 000001018428465
Cuarto Renglon	Jorge Alberto Cadavid Montoya	C.C. No. 000000019491370
Quinto Renglon	Juan Francisco Javier Romero Gaitan	C.C. No. 000000019079973

Por Acta No. 154 del 31 de marzo de 2016, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de junio de 2016 con el No. 02114124 del Libro IX, se designó a:

**PRINCIPALES
CARGO****NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**

Segundo Renglon	Jose Carpio Castaño	C.E. No. 000000000532397
-----------------	---------------------	--------------------------

**SUPLENTES
CARGO****NOMBRE****IDENTIFICACIÓN**

Primer Renglon	Lucio Rubio Diaz	C.C. No. 000001020765653
Segundo Renglon	Antonio Clemente Campanario	C.E. No. 000000000473423
Tercer Renglon	Sole Franco Francisco	C.C. No. 000001018428465
Cuarto Renglon	Jorge Alberto Cadavid Montoya	C.C. No. 000000019491370
Quinto Renglon	Juan Francisco Javier Romero Gaitan	C.C. No. 000000019079973

Por Acta No. 155 del 31 de marzo de 2017, de Asamblea de Accionistas,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

inscrita en esta Cámara de Comercio el 24 de mayo de 2017 con el No. 02227303 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Cuarto Renglon	Jose Manuel Merinero Martin	C.E. No. 000000000674464

Por Acta No. 160 del 9 de enero de 2019, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 1 de febrero de 2019 con el No. 02419718 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Patricia Calle Moreno	C.C. No. 000000039690579
Quinto Renglon	Sole Franco Francisco	C.C. No. 000001018428465

Por Acta No. 163 del 1 de agosto de 2019, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 3 de diciembre de 2019 con el No. 02529582 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Tercer Renglon	Eduardo Gaitan Parra	C.C. No. 000000019380865

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 151 del 16 de marzo de 2015, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 26 de mayo de 2015 con el No. 01942431 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	KPMG S.A.S.	N.I.T. No. 000008600008464

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Documento Privado del 5 de septiembre de 2018, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 7 de septiembre de 2018 con el No. 02374408 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Ibeth Angelica Quintero Cardenas	C.C. No. 000001020756280 T.P. No. 184242-T

Por Documento Privado del 13 de agosto de 2019, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 14 de agosto de 2019 con el No. 02496098 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Maryury Eileen Yoscu Gomez	C.C. No. 000001019042043 T.P. No. 207589-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 241 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 4 de febrero de 2011, inscrita el 18 de febrero de 2011 bajo el No. 00019362 del libro V, compareció Luis Eduardo Clavijo Patiño identificado con cédula de ciudadanía No. 79.626.167 de Bogotá en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a William Padilla Pinto identificado con cédula de ciudadanía No. 91.473.362 de Bucaramanga, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERAL 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 arbitramento 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 cualesquiera de los organismos descentralizados de derecho público

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

del 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 cualesquiera 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.

Por Escritura Pública No. 1335 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 16 de mayo de 2011, inscrita el 24 de mayo de 2011, bajo el No. 00019821 del libro V, compareció Luis Eduardo Clavijo Patiño identificado con cédula de ciudadanía No. 79.626.167 de Bogotá, en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Eidelman Javier González Sánchez, identificado con cédula de ciudadanía No. 7.170.035 de Tunja y tarjeta profesional de abogado No. 108.916 del C.S. de la J., 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 arbitramento 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 cualesquiera 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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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 cualesquiera 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.

Por Escritura Pública No. 1558 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 3 de junio de 2011, inscrita el 17 de junio de 2011 bajo el No. 00019939 del libro V, compareció Luis Eduardo Clavijo Patiño identificado con cédula de ciudadanía No. 79.626.167 de Bogotá, en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Jairo Rincón Achury identificado con cédula de ciudadanía No. 79.428.638, para que: 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 arbitramento 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 cualesquiera 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 cualesquiera de los recursos consagrados en las leyes contra decisiones judiciales

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

o emanadas de los funcionarios administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden.

Por Escritura Pública No. 201 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 7 de febrero de 2013, inscrita el 12 de febrero de 2013 bajo los Nos. 00024556 y 00024558 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.016 de Bucaramanga en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Aurelio Pabo Rincón identificado con cédula de ciudadanía No. 19.306.458 de Bogotá D.C., y a Nidia María Fajardo Pereira identificada con cédula de ciudadanía No. 52.555.251 de Bogotá, 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 arbitramento 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 racionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Suscribir en nombre de la sociedad las cartas de objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

tomadores, asegurados, beneficiarios o terceros. J) Firmar las respuestas a los derechos de petición 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 subrogación.

Por Escritura Pública No. 0230 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 11 de febrero de 2013, inscrita el 19 de febrero de 2013, bajo el No. 00024639 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Paola Andrea Molina Cardoso identificada con cédula de ciudadanía No. 52.045.287 de Bogotá D.C., 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 arbitramento 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 público 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 objeción a

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios 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.

Por Escritura Pública No. 1199 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 11 de junio de 2013, inscrita el 12 de julio de 2013, bajo los Nos. 00025775, 00025776, 00025777 y 00025778 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga, en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Orlando Amaya Olarte, identificado con cédula de ciudadanía No. 3.019.245 de Fontibón y tarjeta profesional No. 19.118 del C.S.J., a Oyenin Fadua Aita Viana, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.049.233 de Bogotá y tarjeta profesional No. 89.301 del C.S.J., a Tulio Hernán Grimaldo León, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.684.206 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 107.555 del C.S.J. Y a Marco Tulio Fernández de la Torre, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.124.470 de Bogotá D.C., y tarjeta profesional No. 98.327 del C.S.J., 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 procesos judiciales y administrativos (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y ante los juzgados; tribunales superiores, de arbitramento 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 público 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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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.

Por Escritura Pública No. 853 de la Notaría 35 de Bogotá, de fecha 8 de junio de 2018, se adiciona poder: En el sentido de facultar también al Doctor Orlando Amaya Olarte, identificado con cédula de ciudadanía No. 3.019.245 de Fontibón, y con tarjeta profesional No. 19.118 del C.S.J.; para que 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. 2879 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 2 de diciembre de 2013, inscrita el 13 de diciembre de 2013, bajo los Nos. 00026891 y 00026892 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Omar Leonardo Franco Romero identificado con cédula de ciudadanía No. 80.771.487 y con tarjeta profesional No. 210.333 del C.S.J., y a Luis Alberto Suarez Urrego, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.032.405.996 y con tarjeta profesional No. 214.654 del C.S.J., 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 arbitramento 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 público del orden nacional, departamental o municipal. D) Notificarse de cualquier demanda en contra de la sociedad poderdante, así como de cualquier

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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 objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios 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.

Por Escritura Pública No. 2067 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de diciembre de 2014, inscrita el 5 de diciembre de 2014 bajo el No. 00029608 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Teresa Emperatriz Sánchez González identificada con cédula de extranjería No. 402.083 de Bogotá D.C., 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 arbitramento 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 público del orden nacional, departamental o municipal. D) Notificarse de cualquier demanda en

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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 objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios 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.

Por Escritura Pública No. 929 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 13 de mayo de 2015 inscrita el 22 de mayo de 2015 bajo el No. 00031136 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a José Mauricio Malagón Acosta identificado con cédula de ciudadanía No. 79.560.043 de Bogotá D.C., para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la aseguradora en los procesos de contratación o licitación pública o privada, quedando expresamente facultado para representar y suscribir la propuesta respectiva, ya sea en forma directa o en consorcio o en unión temporal, firmar el contrato, realizar operaciones de seguros y reaseguro, y los demás documentos que se requieran, así como asumir los riesgos que le fueren adjudicados a la aseguradora sin límite de cuantía. B) Efectuar válidamente las manifestaciones que sean pertinentes para los procesos de licitaciones. C) Formular observaciones a las entidades contratantes. D) Solicitar aclaraciones de los documentos que hagan

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

parte de los procesos de selección de contratistas. E) Notificarse de los autos de trámite de los procesos de contratación así como las resoluciones de adjudicación. F) Interponer recursos. G) Participar activamente en las diferentes audiencias inclusive la de adjudicación, y designar los apoderados que estime convenientes. H) 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, que participen en la contratación. I) Representar judicial y extrajudicialmente a la compañía en los procesos de contratación, y en general para ejecutar todos los actos tendientes al cabal ejercicio conferido.

Por Escritura Pública No. 747 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de mayo de 2016, inscrita el 16 de mayo de 2016 bajo el No. 00034418 del libro V, compareció Ricardo Blanco Machola, quien se identificó con la cédula de ciudadanía No. 79.132.284 y dijo ser mayor de edad, domiciliado en esta ciudad, manifestó: Que actúa en su calidad de representante legal de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Andrés Rincón Alfonso de quien dijo es mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.018.404.654, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir y presentar ante la correspondiente administración declaración de renta y complementarios, declaración de venta, declaración de retención en la fuente, declaración de impuesto de industria y comercio a nivel nacional, declaración de impuesto predial (autoavaluó), declaración de impuesto de vehículos. B) Dar respuesta a los requerimientos ordinarios y especiales formulados a la sociedad por la respectiva administración de impuestos nacionales o municipales. C) Aceptar ante la correspondiente Administración de Impuestos y Aduanas Nacionales o municipales las sanciones que imponga la mencionada entidad a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., y solicite la reducción 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 propósito antes señalado. D) Interponer los recursos consagrados en las leyes contra las liquidaciones oficiales, resoluciones que impongan sanciones y demás actos administrativos de la Administración de Aduanas e Impuestos Nacionales U.A.E., Dirección

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de Impuestos y Aduanas Nacionales o Municipales, así como llevar a cabo todas las diligencias y actuaciones necesarias hasta su fallo último que favorezcan los intereses de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., tales como notificarse, conciliar, transar o prometer, recibir, desistir transigir, denunciar sustituir y reasumir el presente poder.

Por Escritura Pública No. 810 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2016, inscrita el 1 de junio de 2016 bajo el No. 00034555 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Ángel Luis Pavón de Paz, de quien dijo es mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de extranjería No. 548.450 para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir en nombre y representación de la compañía de seguros de la referencia todos los actos y contratos de prestación de servicios con proveedores hasta por una suma no superior a cuatrocientos (400) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Por Escritura Pública No. 808 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2016, inscrita el 1 de junio de 2016 bajo el No. 00034556 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Jorge Daniel Paredes Aguirre, de quien dijo es mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 98.380.884 de Pasto, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir en nombre y representación de la compañía de seguros de la referencia todos los actos y contratos de prestación de servicios con proveedores hasta por una suma no superior a cuatrocientos (400) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Por Escritura Pública No. 809 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 20 de mayo de 2016, inscrita el 1 de junio de 2016 bajo el No. 00034557 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Luis Alejandro Muñoz Aristizábal, de quien dijo es mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 75.074.442 de Manizales, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir en nombre y representación de la compañía de seguros de la referencia todos los actos y contratos de prestación de servicios con proveedores hasta por una suma no superior a cuatrocientos (400) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Por Escritura Pública No. 1173 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 14 de julio de 2016 bajo el No. 00034920 del libro V, compareció Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a María Claudia Romero Lenis, identificada con la cédula de ciudadanía No. 38873416 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Cauca y Valle del Cauca 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 arbitramento 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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1165 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016 bajo el No. 00034925 del libro V compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a Camilo Ernesto Chacín López, identificado con la cédula de ciudadanía No. 85.462.175, para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar 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 arbitramento 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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

administrativos nacionales, departamentales o municipales y entidades descentralizadas del mismo orden. I) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1171 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016 bajo el No. 00034931 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a Mauricio Londoño Uribe identificado con la cédula de ciudadanía No. 18.494.966 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Cauca, Valle del Cauca y Nariño, 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 arbitramento 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) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1166 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016 bajo el No. 00034933 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a: José de los Santos Chacín de Luque, identificado con la cédula de ciudadanía No. 17.095.305 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. A) Representar la referida sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento 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 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 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 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) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Oor Escritura Pública No. 1167 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016 bajo el No. 00034934 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a: Alex Fontalvo Velásquez, identificado con la cédula de ciudadanía No. 84.069.623 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar 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 arbitramento 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 interrogatorio 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) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1168 de la Notaría 35 del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016, bajo el No. 00034935 del libro

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a: Claudia Sofía Flórez Mahecha, identificada con la cédula de ciudadanía No. 32.735.035 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar 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 arbitramento 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 interrogatorio 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) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1169 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 15 de julio de 2016 bajo el No. 00034936 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Bucaramanga, actúa como representante legal de MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA S.A. Por medio de la presente escritura confiere poder general a: Ana Beatriz Monsalvo Gastelbondo identificada con la cédula de ciudadanía No. 32.828.518, para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar 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 arbitramento 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 interrogatorio 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) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1174 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 19 de julio de 2016 bajo el No. 00034974 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga en su calidad de representante legal de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A, por medio de la presente escritura pública, confiere

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

poder general a Sergio Alejandro Villegas Agudelo identificado con cédula de ciudadanía No. 71.750.136 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Antioquia, Caldas, Chocó, Risaralda y Quindío 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 arbitramento 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 de 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) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1170 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 12 de julio de 2016 inscrita el 19 de julio de 2016 bajo el No. 00034975 del libro V, Que por Escritura Pública No. 1357 de la Notaría No. 35 de Bogotá D.C., del 8 de agosto de 2016 inscrito el 17 de agosto de 2016 bajo el No. 00035162, se modifica la escritura pública de la referencia corrigiendo el nombre del apoderado, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe identificada con cédula de ciudadanía No. 63.516.061 de Bucaramanga en su calidad de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

representante legal de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Juan Fernando Arbeláez identificado con cédula de ciudadanía No. 71.718.701 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Antioquia, Caldas, Choco, Risaralda y Quindío 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 arbitramento 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) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 1654 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 16 de septiembre de 2016 inscrita el 21 de septiembre de 2016 bajo el No. 00035584 del libro V, compareció Claudia Patricia Camacho Uribe identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.516.061 expedida en Bucaramanga, manifestó que en el otorgamiento de esta escritura pública actúa en su calidad de representante legal de MAPFRE SEGUROS

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

GENERALES DE COLOMBIA S.A. En el carácter expresado confiere poder general a Yeny Mariela Maldonado Moreno identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.622.195 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 arbitramento 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 objeción 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 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.

Por Escritura Pública No. 327 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037057 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Coromoto del Valle García Vera, identificada con la cédula de extranjería No. 383.420, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 323 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037058 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Adriana Ibagué Mora, identificada con la cédula de ciudadanía No. 65.745.924, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 322 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037059 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Luz Marina Bustos Sotelo, identificada con la cédula de ciudadanía No. 40.017.868, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 321 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037060 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Néstor Eduardo Quijano Rueda, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.203.855, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 320 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037061 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Jaime Eduardo Herrera Suarez, identificado con la cédula de ciudadanía No. 15.990.821, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 324 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037062 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a John Jairo Canizales Acosta, identificado con la cédula de ciudadanía No. 94.528.000, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 325 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037063 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a José Fernando Palacio Gallón, identificado con la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

cédula de ciudadanía No. 71.686.146, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 403 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 1 de marzo de 2017, inscrita el 27 de marzo de 2017 bajo el No. 00037064 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Nataly Gómez Sanabria, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.058.526, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir contratos de intermediación de seguros, con personas naturales y jurídicas domiciliadas en cualquier parte del territorio nacional.

Por Escritura Pública No. 467 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 24 de marzo de 2017, inscrita el 11 de abril de 2017 bajo el No. 00037122 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado, identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Indra Devi Pulido Zamorano, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.085.708, 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 arbitramento 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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 999 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 23 de junio de 2017, inscrita el 14 de julio de 2017 bajo el No. 00037581 compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 de Barranquilla en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Maryivi Salazar Patrana identificada con cédula de ciudadanía No. 55.163.399, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir en nombre y representación de la compañía de seguros de la referencia todos los actos y los contratos de prestación de servicios con proveedores hasta por una suma no superior a cuatrocientos (400) salarios mínimos mensuales legales vigentes tercero: Que en el carácter expresado confiere poder general a Luz Angela Ardila Castro, de quien dijo es mayor de edad, domiciliada en la ciudad de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.698.571 de Bogotá, para ejecutar los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Suscribir en nombre y representación de la compañía de seguros de la referencia todos los actos y los contratos de prestación de servicios con proveedores hasta por una suma no superior a cuatrocientos (400) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Por Escritura Pública No. 07 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 04 de enero de 2018, inscrita el 12 de enero de 2018 bajo el No. 00038600 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 expedida en Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Erika Monsalvo Gutiérrez, identificada con la cédula de ciudadanía No. 49.766.368, 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 arbitramento 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 cualesquiera 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 cualesquiera 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.

Por Escritura Pública No. 533 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 23 de abril de 2018, inscrita el 8 de mayo de 2018 bajo el Registro No. 00039269 del libro V compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 de Barranquilla, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia. Por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Daniel Jesús Peña Arango identificado con cédula de ciudadanía No. 91.227.966 para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Santander y Norte de Santander 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 arbitramento 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 cualesquiera 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 cualesquiera 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) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 608 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 04 de mayo de 2018, inscrita el 17 de mayo de 2018 bajo el Registro No. 00039339 del libro V, Ethel Margarita Cubides Hurtado identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 de Barranquilla en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Jorge Mario Aristizábal Giraldo identificado con cédula de ciudadanía No. 4.582.281, para ejecutar los siguientes actos, en los departamentos de Antioquia, Risaralda, Quindío, Caldas, Valle del Cauca y Tolima, en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.: A) Representar a la referida

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

sociedad en toda clase de actuaciones (incluyendo conciliaciones judiciales e interrogatorios de parte) y procesos judiciales ante los juzgados, tribunales superiores, de arbitramento voluntario y contenciosos 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 lo 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 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) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizados por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 146 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 20 de febrero de 2019, inscrita el 28 de febrero de 2019 bajo el Registro No. 00040990 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 de Barranquilla en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a José de los Santos Chacín López identificado con cédula de ciudadanía No. 58.454.211, para ejecutar los siguientes actos en los departamentos de Atlántico, Bolívar, Córdoba, Magdalena, Sucre, Guajira y Cesar 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 arbitramento voluntario y contencioso

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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 del 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 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) Solicitar ante compañías de seguros o terceros el reembolso de lo indemnizado por la compañía de seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 148 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 20 de febrero de 2019, inscrita el 28 de febrero de 2019 bajo el Registro No. 00040991 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 de Barranquilla en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Viviana Roció Moyano Grimaldo identificada con cédula de ciudadanía No. 52.965.609, 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 arbitramento 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)

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Representar a la misma sociedad ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal. Y ante cualquiera de los organismos descentralizados del derecho público 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 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 objeción a las reclamaciones presentadas a la compañía de seguros por parte de tomadores, asegurados, beneficiarios 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.

Por Escritura Pública No. 659 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 29 de mayo de 2019, inscrita el 31 de mayo de 2019 bajo el Registro No. 00041553 del libro V, compareció Ethel Margarita Cubides Hurtado identificada con cédula de ciudadanía No. 32.787.204 de Barranquilla en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Enrique Jose Bedoya Saavedra, identificado con cédula de ciudadanía No. 72.187.410, para ejecutar lo siguientes actos en el departamento de Atlántico 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 Arbitramento voluntario y contencioso administrativo, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandante o como demandada, como coadyuvante u opositor. B)

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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 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 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) Solicitar ante Compañías de Seguros o Terceros el reembolso de lo indemnizado por la Compañía de Seguros en ejercicio del derecho de subrogación.

Por Escritura Pública No. 80 de la Notaría 35 de Bogotá D.C., del 28 de enero de 2020, inscrita el 11 de febrero de 2020 bajo el Registro No. 00043090 del libro V, compareció Jose Manuel Merinero Martin, identificado con cédula de extranjería No. 674.464 en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Claudia Rocio Salinas Garcia identificada con cédula de ciudadanía número 51.868.604 de Bogotá para que ejecute los siguientes actos en nombre y representación de MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. y MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A.: A) Suscribir y presentar ante la correspondiente administración declaración de renta y complementarios, declaración de venta, declaración de retención en la fuente, declaración de impuesto de industria y comercio a nivel nacional, declaración de impuesto predial (autoavaluo), declaración de impuesto de vehículos. B) Dar respuesta a los requerimientos ordinarios y especiales formulados a la sociedad por la respectiva administración de impuestos nacionales o municipales. C) Aceptar ante la correspondiente administración de Impuestos y Aduanas Nacionales o

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

municipales las sanciones que imponga la mencionada entidad a MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. y MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A. y solicite la reducción 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 propósito antes señalado. D) Interponer los recursos consagrados en las leyes contra las liquidaciones oficiales, resoluciones que impongan sanciones y demás actos administrativos de la Administración de Aduanas e Impuestos Nacionales U.A.E. Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales o Municipales, así como llegar a cabo todas las diligencias y actuaciones necesarias hasta su fallo último que favorezcan los intereses de tales como notificarse, conciliar, transar o prometer, recibir, desistir transigir, denunciar sustituir y reasumir el presente poder.

REFORMAS DE ESTATUTOS**ESTATUTOS:**

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
0428	22-VI-1.960	2. STA. MARTA	5-VIII-1.969 - 40907
3024	17-VII-1.969	9 BTA.	5-VIII-1.969 - 40909
0756	20-II-1.974	4 BTA.	22-II-1.974 - 15804
4680	12-VIII-1.975	4 BTA.	19-IX-1.979 - 29964
4694	3-VIII-1.979	4 BTA.	2-X-1.979 - 75592
1975	20-IV-1.981	4 BTA.	11-VI-1.982 -101540
1887	10-V-1.983	4 BTA.	17-VI-1.983 -134704
999	16-III-1987	4 BTA.	30-IV-1.984 -150825
2968	9-VI- 1987	4 BTA.	26-VI-1.987 -214012
3747	22-VI- 1989	4 BTA.	13-VI-1.989 -269773
3164	25-V - 1990	4 BTA.	13-VI-1.990 -296974
4662	23-VII-1990	4 BTA.	6-IX- 1.990 -303968
8411	6-XII- 1990	4 BTA.	6-II- 1.991 -316968
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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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
1639	9-IV--	1.996	4A. STAFE BTA	12-IV-1.996	NO.533.998

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0002904 del 23 de septiembre de 1997 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00604413 del 30 de septiembre de 1997 del Libro IX
E. P. No. 0004145 del 14 de octubre de 1998 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00653782 del 21 de octubre de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0001302 del 22 de junio de 1999 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00685341 del 23 de junio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0002411 del 9 de noviembre de 1999 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00705363 del 26 de noviembre de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0000511 del 31 de marzo de 2000 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00723737 del 7 de abril de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001374 del 25 de julio de 2000 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00739958 del 8 de agosto de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000739 del 11 de abril de 2001 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00774179 del 25 de abril de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0001523 del 4 de junio de 2003 de la Junta de Socios de Bogotá D.C.	00889069 del 17 de julio de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0000997 del 6 de abril de 2005 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00986876 del 20 de abril de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0002634 del 27 de julio de 2005 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01009225 del 1 de septiembre de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0002971 del 2 de octubre de 2006 de la Notaría 35 de Bogotá	01085304 del 18 de octubre de 2006 del Libro IX

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

D.C.

E. P. No. 0004779 del 11 de diciembre de 2008 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01263329 del 18 de diciembre de 2008 del Libro IX
---	---

E. P. No. 01628 del 11 de junio de 2009 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01315399 del 27 de julio de 2009 del Libro IX
---	---

E. P. No. 2466 del 17 de agosto de 2011 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01507879 del 30 de agosto de 2011 del Libro IX
---	--

E. P. No. 2001 del 12 de septiembre de 2012 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01667946 del 21 de septiembre de 2012 del Libro IX
---	--

E. P. No. 0555 del 8 de abril de 2014 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01825793 del 10 de abril de 2014 del Libro IX
---	---

E. P. No. 1095 del 1 de julio de 2014 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01849344 del 7 de julio de 2014 del Libro IX
---	--

E. P. No. 02003 del 20 de noviembre de 2014 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01887031 del 21 de noviembre de 2014 del Libro IX
---	---

E. P. No. 35 del 16 de enero de 2018 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	02294890 del 22 de enero de 2018 del Libro IX
--	---

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 15 de octubre de 2002 , inscrito el 20 de noviembre de 2002 bajo el número 00853585 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matriz: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., respecto de las siguientes sociedades subordinadas:

- CREDIMAPFRE S.A.S

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Por Documento Privado del 15 de octubre de 2002 , inscrito el 25 de noviembre de 2002 bajo el número 00854214 del libro IX, se comunicó que se ha configurado una situación de control por parte de la sociedad matriz: MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A., respecto

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

de las siguientes sociedades subordinadas:

- Gestimap S A

Domicilio: Bogotá D.C.

Presupuesto: No reportó

Certifica:

Por Documento Privado del 20 de febrero de 1998 , inscrito el 24 de febrero de 1998 bajo el número 00623862 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- MAPFRE INTERNACIONAL S.A

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: No reportó

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 29 de abril de 2009 de Representante Legal, inscrito el 15 de septiembre de 2009 bajo el número 01327063 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- FUNDACION MAPFRE

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 19 de junio de 2003 , inscrito el 15 de julio de 2003 bajo el número 00888602 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- MAPFRE MUTUALIDAD DE SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: No reportó

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 16 de octubre de 2017 de Representante Legal, inscrito el 16 de noviembre de 2017 bajo el número 02276355 del libro IX, comunicó la sociedad matriz:

- MAPFRE S.A

Domicilio: (Fuera Del País)

Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio

Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la sociedad de la referencia.

Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial :
2017-09-21

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

**** Aclaración Situación de Control ****

Que la Situación de Grupo Empresarial que recae sobre la sociedad de la referencia, es ejercida por la sociedad MAPFRE MUTUALIDAD SEGUROS Y REASEGUROS A PRIMA FIJA, indirectamente a través de las sociedades HOLDINGS CORPORACION MAPFRE S.A., y MAPFRE AMERICA S.A. (domiciliadas en España).

**** Aclaración Situación de Control ****

Se aclara la Situación de Control registrada el 15 de septiembre de 2009 bajo el No. 01327063, en el sentido de indicar que esta se ejerce a través de las sociedades extranjeras CARTERA MAPFRE S.A., MAPFRE S.A. y MAPFRE AMERICA S.A., sobre la sociedad de la referencia, y que la misma se configuro el 01 de enero de 2007.

**** Aclaración Situación de Control ****

Se aclara la Situación de Grupo Empresarial registrado el 16 de noviembre de 2017 bajo el No. 02276355, en el sentido de indicar que la sociedad extranjera MAPFRE S.A (matriz) ejerce situación de control indirecto a través de MAPFRE INTERNACIONAL S.A., sobre la sociedad de la referencia (subordinada). Y se configura grupo empresarial con las sociedades, ANDIASISTENCIA COMPAÑÍA DE ASISTENCIA DE LOS ANDES SAS, MAPFRE ASISTENCIA COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS, MAPFRE INTERNACIONAL SA., MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS SA., CREDIMAPFRE SA., CESVI COLOMBIA SA, MAPFRE SERVICIOS EXEQUIALES SAS.

CERTIFICAS ESPECIALES

Por Nota de Cesión 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 compañía a: "SOCIEDAD FIDUCIARIA EXTEBANDES S.A. FIDUBANDES S.A.".

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.

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.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

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 Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s) en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	AGENCIA CENTRO INTEGRAL DE SERVICIOS CISMAP
Matrícula No.:	00815251
Fecha de matrícula:	25 de agosto de 1997
Último año renovado:	2017
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Carrera 70 No 99 - 72
Municipio:	Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre: AGENCIA AV CALI DE MAPFRE SEGUROS
Generales de Colombia SA
Matrícula No.: 01082395
Fecha de matrícula: 16 de abril de 2001
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Calle 72A N° 86-69 Local 40
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA SAN FERNANDO DE MAPFRE SEGUROS
Generales de Colombia S.A
Matrícula No.: 01089898
Fecha de matrícula: 21 de mayo de 2001
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cra 75 # 23 B - 35
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA CASTELLANA DE MAPFRE SEGUROS
Generales de Colombia S A
Matrícula No.: 01120995
Fecha de matrícula: 21 de agosto de 2001
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Avenida Suba N° 105A - 47 Local 2
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA EL NOGAL DE MAPFRE SEGUROS
Generales de Colombia
Matrícula No.: 01166890
Fecha de matrícula: 18 de marzo de 2002
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Carrera 14 No 78 - 44 Piso 3
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA AVENIDA CHILE DE MAPFRE SEGUROS
Generales
Matrícula No.: 01166891
Fecha de matrícula: 18 de marzo de 2002
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección: Calle 73 No 10 - 10 Oficina 102
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA MARLY DE MAPFRE SEGUROS
Generales de Colombia S A
Matrícula No.: 01212541
Fecha de matrícula: 11 de septiembre de 2002
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Calle 61 B N° 18 - 23
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA NAVARRA DE MAPFRE SEGUROS
Generales de Colombia S A
Matrícula No.: 01218117
Fecha de matrícula: 1 de octubre de 2002
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Calle 100 No 16 - 66 Oficina 403
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA CALLE 123 DE MAPFRE SEGUROS
Generales de Colombia S.A.
Matrícula No.: 01369066
Fecha de matrícula: 23 de abril de 2004
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Avenida Carrera 19 N° 123 - 52/54
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA FUSAGASUGA DE MAPFRE SEGUROS
Generales de Colombia S A
Matrícula No.: 01455344
Fecha de matrícula: 25 de febrero de 2005
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Carrera 5 No 9-31 Local 101
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA ANDES DE MAPFRE SEGUROS
Generales de Colombia S.A.
Matrícula No.: 01481255

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Fecha de matrícula:	20 de mayo de 2005
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Trans 55 # 98 A - 66 C.C. Iserra 100 Local 126
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA SUBA MAPFRE SEGUROS GENERALES.
Matrícula No.:	01490082
Fecha de matrícula:	16 de junio de 2005
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Suba N° 119 - 87
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA CEDRITOS DE MAPFRE SEGUROS GENERALES
Matrícula No.:	01568075
Fecha de matrícula:	10 de febrero de 2006
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida 9 No. 145 -10
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA CALLE 57 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Matrícula No.:	01568079
Fecha de matrícula:	10 de febrero de 2006
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 7 N° 57 - 58
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA PARQUE 93 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES
Matrícula No.:	01568087
Fecha de matrícula:	10 de febrero de 2006
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 93 No 13 - 42 Oficina 206
Municipio:	Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Nombre:	AGENCIA ALHAMBRA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES
Matrícula No.:	01568096
Fecha de matrícula:	10 de febrero de 2006
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 116 No 45 - 17
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA RESTREPO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES
Matrícula No.:	01568100
Fecha de matrícula:	10 de febrero de 2006
Último año renovado:	2020
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 24 No. 16 14 Sur Of 301
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA DELEGADA CALLE 147 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Matrícula No.:	01624273
Fecha de matrícula:	11 de agosto de 2006
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Calle 147 No 19- 50 Local 16 Centro Comercial Futuro
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA MIRANDELA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01805866
Fecha de matrícula:	28 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 187 N° 49 - 64 Local 1-13
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA GALERIAS DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01805874
Fecha de matrícula:	28 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 53B N° 24 - 42
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA CALLE 170 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01805881
Fecha de matrícula:	28 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 58 N° 169 A - 55 Local 121
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA CALLE 80 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01805882
Fecha de matrícula:	28 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Calle 80 N° 89 A - 40 Local 206
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA TINTAL II DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Matrícula No.:	01805884
Fecha de matrícula:	28 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 82 A No. 6 18 Lc 31
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA NORMANDIA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01805888
Fecha de matrícula:	28 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Boyaca N° 52 - 15 Local 03
Municipio:	Barrio Normandia Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA SOPO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Matrícula No.:	DE COLOMBIA S A 01806584
Fecha de matrícula:	30 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 3 N° 3 - 40
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA COTA MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01806623
Fecha de matrícula:	30 de mayo de 2008
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 13 N° 3 A - 43 Local 3
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA GRAN AMERICA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES
Matrícula No.:	01924925
Fecha de matrícula:	26 de agosto de 2009
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 19 A N° 91-05 Local 36 Barrio Hayuelos
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA NIZA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	01924970
Fecha de matrícula:	26 de agosto de 2009
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Avenida Suba N° 119 - 87 Local 203
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA CALLE 35 DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA SA
Matrícula No.:	01924973
Fecha de matrícula:	26 de agosto de 2009
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Dirección: Cr 13 No. 37 43 Of 504
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA CALLE 124 DE MAPFRE SEGUROS
Generales de Colombia S A
Matrícula No.: 01924999
Fecha de matrícula: 26 de agosto de 2009
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Carrera 21 N° 132 - 45 Int. 4
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA AUTOPISTA NORTE DE MAPFRE
Seguros de Generales de Colombia S A
Matrícula No.: 01925009
Fecha de matrícula: 26 de agosto de 2009
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Autopista Norte # 100 - 34 Oficina 403
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA PABLO VI DE MAPFRE SEGUROS
Generales de Colombia S A
Matrícula No.: 01925012
Fecha de matrícula: 26 de agosto de 2009
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Calle 57 A N° 56 - 11 Local 6 Barrio Pablo Vi
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA GUAYMARAL DE MAPFRE SEGUROS
Generales de Colombia S A
Matrícula No.: 01992584
Fecha de matrícula: 19 de mayo de 2010
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Carrera 10 N° 1A - 50 Local 23 Centro Comercial Asturias De Ovied
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA SAN FELIPE DE MAPFRE SEGUROS

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Matrícula No.:	GENERALES DE COLOMBIA S A 02032845
Fecha de matrícula:	5 de octubre de 2010
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	C1 75 No. 22 30
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	CALLE 73 DE MAFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A
Matrícula No.:	02048264
Fecha de matrícula:	2 de diciembre de 2010
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Calle 118 N° 16 - 61 Oficina 501
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA LISBOA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	02048302
Fecha de matrícula:	2 de diciembre de 2010
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 45 A N° 95 - 27 Of. 306 Y 406 Edificio Castellana Forum
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA DELEGADA PONTEVEDRA DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.
Matrícula No.:	02048303
Fecha de matrícula:	2 de diciembre de 2010
Último año renovado:	2021
Categoría:	Agencia
Dirección:	Carrera 70 C N° 80 - 48 Local 12 Centro Comercial Plaza 80
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA UNICENTRO DE MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S A
Matrícula No.:	02048307
Fecha de matrícula:	2 de diciembre de 2010
Último año renovado:	2021

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24**

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Categoría: Agencia
Dirección: Cr 15 No. 119 50 Lc 1
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA TECHO DE MAPFRE SEGUROS
Generales de Colombia S.A.
Matrícula No.: 02604972
Fecha de matrícula: 18 de agosto de 2015
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Av. Boyaca No. 5 A 46 Lc 102
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA POLO II DE MAPFRE SEGUROS
Generales de Colombia S.A.
Matrícula No.: 02605943
Fecha de matrícula: 20 de agosto de 2015
Último año renovado: 2020
Categoría: Agencia
Dirección: Ak 24 No. 87 45 Lc 7
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA DELEGADA CHAPINERO DE MAPFRE
Seguros Generales de Colombia
Matrícula No.: 02881892
Fecha de matrícula: 18 de octubre de 2017
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Av Caracas No. 41 32 Lc 3
Municipio: Bogotá D.C.

Nombre: AGENCIA DELEGADA CENTRO DE MAPFRE
Seguros Generales de Colombia S.A.
Matrícula No.: 02882148
Fecha de matrícula: 18 de octubre de 2017
Último año renovado: 2021
Categoría: Agencia
Dirección: Cl 16 No. 4 64 Lc 2
Municipio: Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES
ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificadoselectronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria \$ 1.988.926.390.302

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6511

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre Planeación son informativos: Fecha de envío de información a Planeación : 10 de agosto de 2021. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 16 de septiembre de 2021 Hora: 13:26:24

Recibo No. AB21357398

Valor: \$ 6,200

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B2135739884FAA

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccb.org.co/certificados/electronicos y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

ningún caso.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.



E-1077101 PARA: YEIMY NATALY GUTIERREZ MAPFRE S.A.
20-6301 NOTIFICACIONES JUDICIALES MAPFRE SEGUROS 1/11/2019 12:07:51
DE: EPS SANITAS INTERNO
BOGOTÁ, 20-6301 NOTIFICACIONES JUDICIALES
E-1077101

Doctores
AURELIO PABÓN
JESSICA PAOLA ARZUAGA ARMENTA
MAPFRE SEGUROS DE COLOMBIA
Carrera 70 número 99-72
Bogotá D.C.



REFERENCIA: AVISO DE SINIESTRO PÓLIZA R.C. MÉDICA

Respetados Doctores:

Con fundamento en el artículo 1077 del Código de Comercio, atentamente presentamos reclamación formal del siguiente siniestro:

REPORTE DE AVISO DE SINIESTRO CONCILIACION LEY 640 DE 2001		
Fecha Diligencia de Conciliación	2 de septiembre de 2019	
Asegurado	EPS Sanitas	
Fecha de la ocurrencia de los hechos	04 de Diciembre de 2015	
Fecha de notificación de la citación	04 de julio de 2019	
Fecha de aviso a la compañía de seguros	01 de noviembre de 2019	
Convocante	Carolina Ramírez Sánchez y Otros	
Empresa(s) Convocada(s)	EPS Sanitas. Clínica los Rosales, Dr. Jorge Alberto Hoyos Mejía.	
Valor de las pretensiones	\$ 579.681.200	
Radicado de la conciliación	01214	
Centro de Conciliación	Centro de Conciliación y Arbitraje "Albero Mesa Abadía" Universidad Libre Pereira.	
Llamamiento en Garantía	SI X	NO
Se logra acuerdo conciliatorio	SI	NO X
RESUMEN DE LOS HECHOS		
<p>El 04/12/15: la señora Carolina Ramírez Sánchez, acudió por Urgencias a la Clínica los Rosales por síntomas urinarios asociados a antecedentes de urolitiasis y litotripsia con colocación de catéter doble J. se le indica egreso con orden ambulatoria de UROTAC y Urocultivo, además de control con urología por consulta externa. El 30/12/15, en cita con la Dra. Catalina Osorio se le ordena hospitalización por estado infeccioso y se solicita Urocultivo posterior inicio de tratamiento con antibióticos y se ordena renograma Diurético para definir conducta con reporte y se da alta el día 8 de enero de 2016. El 26/01/16, en cita médica en la IPS Clínica San Rafael de Pereira, el Dr. Hernán Guerrero, propone adelantar Litotripsia Extracorpórea y Nefrolitotomía percutánea. El 12/03/16, ingresa al servicio de urgencias de la Clínica los Rosales S.A., remitida de consulta externa. Según los convocantes, en historia clínica de ingreso se indicó que la paciente estaba programada para nefrolitotomía Percutánea por calculo Coraliforme Izquierdo, pero los exámenes pre quirúrgicos evidenciaban anemia asociada a urocultivo que reporta E. Coli multiresistente. El 15/03/16, el Dr. Henry Gaviria ordena salida y solicita continuar con el trámite ambulatorio de Litotripsia. El 28/03/16, la paciente es remitida a la Clínica Comfamiliar Risaralda donde fue hospitalizada, pues durante la Nefrolitotomía Percutánea Izquierda presentó salida de material purulento. El 18/04/16, el urólogo Néstor Botía, explica a la paciente el daño sufrido por su riñón y recomienda nefrectomía izquierda abierta y programa cirugía en Clínica los Rosales. El 21/05/16, acude a la Clínica los Rosales donde se practica la Nefrectomía Izquierda con el Dr. Jaime Velasco Piedrahita, quien describe en nota quirúrgica extracción de riñón izquierdo. El 27/05/16, se recibe resultado de estudio patológico del órgano extraído, en el cual se indica: "Se observa páncreas dispuesto en lóbulos y Lobulillos de Histología Usual, con islotes pancreáticos sin alteración al igual que los ductos y acinos. El tejido blando muestra tejido fibroso conectivo adiposo maduro y vascularizado sin otros hallazgos. En ninguno de los cortes se observa parénquima renal." Ese mismo día, la señora Ramírez ingresó al servicio de urgencias por dolor abdominal intenso y salida de secreción por herida quirúrgica, presentando al examen físico secreción serohemática no fétida por heridas quirúrgicas y edema de miembros inferiores. El 29/05/16, se diagnosticó a la paciente con "Posoperatorio Nefrectomía Complicado, Abscesos abdominales, Laceración Esplénica, Spesis secundaria" y se ordena remisión a cuidados intensivos. El 5/07/19, acude nuevamente al servicio de urgencias y permanece hospitalizada hasta el día 18/07/16. El 30/07/16, se le realizó a la señora Ramírez una Heminefrectomía por vía abierta, drenaje de colección renal por nefrotomía. El 5/08/16, se realiza Laparotomía Exploratoria, Hemicolectomía Izquierda, Colostomía temporal por perforación de colon en Anglo Esplénico, lavado peritoneal y lisis de adherencias. Se traslada a la unidad de cuidados intensivos por cuadro de choque séptico por peritonitis fecal posterior. El 13/08/16, se le da de alta a la paciente.</p>		



UNIVERSIDAD LIBRE
Personería Jurídica No. 192 de 1946 de Mingocho
NIT: 860.013.798-5



Centro de Conciliación y Arbitraje "Alberto Mesa Abadía"
Código 1360

Aprobado mediante Resolución 4227 de diciembre 17 de 2009 emanada del Ministerio del Interior y de Justicia
CITACIÓN NÚMERO 0164

Pereira, 02 de Julio de 2019

Señores.
E.P.S. SANITAS S.A.S
Representante Legal
AC 100 NC. 11B-95
Bogotá D.C.



Por medio de la presente le solicito presentarse al Centro de Conciliación y Arbitraje "Alberto Mesa Abadía" de la Universidad Libre Seccional Pereira, ubicado en la carrera 9ª N° 36-43, Comité de Cafeteros, piso 2, con el fin de realizar **AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO**, solicitada por **CAROLINA RAMIREZ SANCHEZ** y otros, a través de sus apoderados judiciales los abogados **WILSON GIANCARLO SANABRIA OSORIO** y **LINDA BRISNEY SANABRIA OSORIO**.

Se trata de conciliar sobre los hechos y pretensiones contenidos en el escrito y CD que se le anexa.

La audiencia de conciliación será llevada a cabo el **jueves veinticinco (25) de julio dos mil diecinueve (2019)**, a las diez y media de la mañana (10:30a.m.).

Igualmente se le informa que la inasistencia injustificada a esta audiencia producirá indicio grave en su contra, en un eventual proceso judicial de conformidad con la Ley 640 de 2001. En caso de no poder asistir, debe allegar justificación escrita dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha de esta audiencia.

Cordialmente,

MARIA ALEIDA PATIÑO HENAO
Directora
Centro de Conciliación y Arbitraje
"Alberto Mesa Abadía"



REGISTRO DE LA CALIDAD - 10007-00070-03 DE 2016 DE 14.000

Volada Mandatada

Pereira - Risaralda
Carrera 6, No. 36-43 Comité de Cafeteros, piso 2. Tel.3401081 Ext. 6055.
Web: centro.conciliaciones.pei@unilibre.edu.co

VIGILADO Ministerio de Justicia y del Derecho

PEREIRA, MAYO DE 2019

SEÑORES:
CENTRO DE CONCILIACION
E.S.D

Asunto: SOLICITUD CONCILIACION PREJUDICIAL
Convocantes: CAROLINA RAMIREZ SANCHEZ Y OTROS
Convocados: EPS SANITAS, IPS CLINICA LOS ROSALES S.A Y EL MEDICO JAIME VELASCO PIEDRAHITA.

Otorgamos poder al señor WILSON GIANCARLO SANABRIA OSORIO, identificado con cedula de ciudadanía Numero 1.093.215.893, abogado portador de la tarjeta profesional número 259.471 del Consejo Superior de la Judicatura, y a la señora LINDA BRISNEY SANABRIA OSORIO, identificada con la cedula de ciudadanía Numero 1.088.245.351, abogada portadora de la tarjeta profesional número 270.875 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando de conformidad con los poderes otorgados por los señores **CAROLINA RAMÍREZ SÁNCHEZ**, mayor y vecina de Pereira Risaralda, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.088.003.729 de Pereira Risaralda, en calidad de Víctima, y en representación legal de su hija menor de edad, **DANNA SOFIA MORA RAMIREZ**, menor y vecino de Pereira Risaralda, identificado con Registro Civil No. 1142518924 en calidad de hija de la víctima; **CARLOS ALBERTO MORA RAMIREZ**, mayor y vecino de Medellín Antioquia, identificado con cédula de ciudadanía No. 71.705.135 en calidad de compañero permanente y padre de la menor Danna Sofía; **GLORIA ELENA SANCHEZ HOLGUIN**, mayor y vecino de Pereira Risaralda, identificada con cédula de ciudadanía No. 42.100.192 en calidad de Madre de la víctima; **NATHALIA CANO SANCHEZ**, mayor y vecina de Pereira Risaralda, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.088.335.939 en calidad de Hermana de la víctima; **VANESSA RAMIREZ SANCHEZ**, mayor y vecina de Pereira Risaralda, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.088.299.589 en calidad de Hermana de la víctima; conforme a los poderes que adjunto, Me permito presentar ante su Honorable despacho **DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL (CONTRA LA EPS SANITAS) y VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL (CONTRA LA IPS CLINICA LOS ROSALES S.A., Y EL MEDICO JAIME VELASCO PIEDRAHITA)**, al presentarse una falla en la prestación del servicio médico, con el fin de obtener declaración de falla en el servicio prestado por estas instituciones de salud, a sus beneficiarios (Esposo e hijos), que surgió del actuar imprudente y negligente AL PRESENTARSE UNA FALLA EN EL DEBER OBJETIVO DE CUIDADO (NEGLIGENCIA E IMPRUDENCIA), ERROR DE SITIO QUIRURGICO (LEX ARTIS), Y DAÑO A LA SALUD, A CARGO DE LAS ENTIDADES Y DEL MEDICO QUE AQUÍ SE DEMANDAN, DE LA CIUDAD DE PEREIRA RISARALDA Y SE PRODUJERA ASI EL DAÑO MORAL, DAÑO A LA VIDA DE RELACION Y EL DAÑO A LA SALUD DEL FAMILIAR DE MIS DEFENDIDOS, ocurrida desde el día 04 de Diciembre de 2015 hasta el día 12 de Diciembre del año 2016 y que dieron a los daños materiales(lucro cesante y daño emergente), daños morales y daño a la salud, de la madre, esposa, hermana e hija de mis prohijados la señora **CAROLINA RAMIREZ SANCHEZ**, sumiéndolos en un profundo congojo y depresión, situación causada por el actuar culposo del personal médico y Administrativo de las entidades y el médico que se demandan, por lo que deben ser condenados al reconocimiento y Pago del resarcimiento económico y por ello se les debe reparar totalmente los perjuicios de orden material e inmaterial nombrados con anterioridad, debiendo retribuir su valor en forma consolidada, caso en el cual se tasaré desde la fecha del percance hasta el momento en que se profiera la decisión judicial, así como en forma futura desde la época del fallo hasta el día en que se efectivice la cancelación de la obligación reclamada.

Para obtener el resarcimiento de los daños y perjuicios, como son daño material en sus modalidades de Lucro Cesante y Daño Emergente, el daño a la salud y los Daños Morales incluidos los de la víctima entre otros que les fueron causados a todos mis procurados en los hechos ocurridos entre los 04 días del mes de Diciembre de 2015 y el 12 de Diciembre de 2016, fecha en finalmente es sometido a su ultima Cirugía por parte del personal médico de la Clínica Los Rosales de la ciudad de Pereira Risaralda para evitar las consecuencias que hoy día son materia de esta reclamación.

HECHOS

Constituyen hechos sobre los cuales sustentaré las pretensiones, los siguientes:

PRIMERO: La señora **CAROLINA RAMIREZ SANCHEZ**, se encuentra afiliado al sistema general de seguridad social en salud a la entidad **EPS SANITAS**. en calidad de cotizante desde el 25 de Agosto de 2011.

SEGUNDO: El día 4 de diciembre de 2015, la señora Carolina Ramírez Sánchez quien es una paciente de 28 años de edad acude a la Clínica Los Rosales ingresando al servicio de urgencias, refiriendo síntomas urinarios asociados a antecedentes de urolitiasis y litotripsia con colocación de catéter doble J, y es dejada en observación para inicio de antibiótico y toma de muestra de exámenes de orina y sangre. Fue Vista por el doctor Luis Manuel Mora, médico general.

TERCERO: El día 5 de diciembre se le indica egreso con orden ambulatoria de UROTAC y Urocultivo, además de control con Urología por consulta externa, ordenada por la doctora Carmen Helena Vargas, médica general.

El UROTAC fue realizado en "Imágenes diagnósticas imagen y vida", el día 23 de diciembre, reportando entre otras cosas, que el hígado, el bazo y la pared abdominal están íntegras y la opinión: "litiasis de aspecto coraliforme descrita para el riñón izquierdo que condiciona ureterohidronefrosis grado I con uréter que alcanza un diámetro de 1.3 mm en todo su trayecto con riñón aumentado de tamaño y de aspecto edematoso. Uniones ureterovesicales, cavidad vesical y riñón derecho de aspecto normal". Firma la doctora Luz María Correa, médica radióloga.

CUARTO: El día 30 de diciembre de 2015, la señora Carolina Ramírez Sánchez, fue vista en la Liga Contra el Cáncer, Seccional Risaralda, por la doctora Catalina Osorio, Uróloga, quien hospitaliza a la paciente por su estado infeccioso, solicita Urocultivo y posterior inicio de antibiótico. Se ordena Renograma Diurético para definir conducta con el reporte y se da alta el día 8 de enero del año 2016.

DECIMO SEGUNDO: El día 21 de mayo de 2016, la señora Carolina Ramírez ingresa a la Clínica los Rosales S.A., en compañía de familiares para practicársele la Cirugía programada de Nefrectomía Izquierda con el doctor Jaime Velasco Piedrahita.

En la nota quirúrgica correspondiente a la cirugía programada a la señora Carolina Ramírez se describe: "RIÑÓN FIBROSO FIJO ADHERIDO A ÓRGANOS VECINOS PÁNCREAS, BAZO Y COLON SE LIBERA COLON HACIA MEDIAL Y RIÑÓN EN SU TOTALIDAD"... "SE EXTRAE EL RIÑÓN EN SU TOTALIDAD SE ENVÍA A PATOLOGÍA". Firma digital del doctor Jaime Velasco Piedrahita, urólogo. (negritas fuera de texto).

Según nota de enfermería de las 10:32 am firmada electrónicamente por Lina Marcela Giraldo, "...EL CIRUJANO EXTRAE RIÑÓN IZQUIERDO LA CUAL SE RECIBE Y ROTULO A LAS 9+55 FINALIZA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO...".

DECIMO TERCERO: El día 24 de mayo de 2016, el doctor Rodrigo Silva, Urólogo, ordena retirar Sonda Vesical y Dren de Zona Abdominal Derecha e inicia dieta blanda. El día 25 de Mayo la señora Carolina, es evaluada por el doctor Jorge Hoyos, Urólogo, quien decide dar alta por buena evolución y heridas sin signos de infección. Ordena control en una semana.

PERO EN LA NOTA DE ENFERMERÍA DEL MISMO DÍA DEL ALTA MEDICA, (25 DE MAYO DE 2016), SE ANOTA EN LA MISMA QUE "SE OBSERVA SALIDA DE MATERIAL PURULENTO EN ÁREA COSTAL IZQUIERDA, HERIDAS QUIRÚRGICAS LIMPIAS Y SECAS". FIRMA MARGARITA MARÍA LÓPEZ, ENFERMERA.

A la señora Carolina Ramírez Sanchez, Se le da alta a las 13 horas del día 25 de mayo de 2015.

SEGÚN LA NOTA QUIRÚRGICA SE DESCRIBE LA EXTRACCIÓN DEL RIÑÓN IZQUIERDO, SE DESCRIBE QUE EL RIÑÓN PRESENTABA TEJIDO FIBROSO QUE LO ADHERÍA A LOS ÓRGANOS CERCANOS PÁNCREAS, BAZO Y COLON, PERO TAMBIEN SE DESCRIBE QUE SE LIBERA RIÑÓN "EN SU TOTALIDAD", LO QUE DEJA CLARO QUE SE HABÍA PODIDO LIBERAR DE LOS ÓRGANOS VECINOS NOMBRADOS, A LOS QUE ESTABA ADHERIDO POR LA FIBROSIS.

EN RESUMEN HABÍA UN RIÑÓN CON TEJIDO FIBROSO QUE ADHERÍA ESTE, A ÓRGANOS CERCANOS, PERO SE FUE RETIRADO (EL RIÑÓN), LUEGO DE LIBERARLO DE DICHOS ÓRGANOS.

ADEMÁS DE ELLO LAS NOTAS MEDICAS CONTRASTAN O DIFIEREN CON LAS NOTAS DE ENFERMERÍA EN LA DESCRIPCIÓN DE LAS HERIDAS YA QUE MEDICAMENTE SE DESCRIBEN COMO HERIDAS SIN SIGNOS DE INFECCIÓN Y LAS DE ENFERMERÍA DESCRIBEN SALIDA DE MATERIAL PURULENTO.

DECIMO CUARTO: el día 27 de mayo de 2016 se recibe resultado de estudio de Patología del Órgano que se le había extraído a la señora Carolina Ramírez los cuales se había enviado las muestras el día 23 de mayo de 2016. 12:16. Fecha impresión: 27 de mayo de 2016 16:14 horas.

Se recibe reporte de patología número ML 2016-3951. Realizado en el laboratorio de patología López Correa S.A.

Descripción macroscópica:

En Formol se recibe para estudio histopatológico rotulado con el nombre de la paciente y "Nefrectomía Izquierda", espécimen que mide 7 x 6 por 2.8 centímetros, de color pardo oscuro, sólido. Al corte es nodular de color amarillento. Adyacente se reconocen dos ganglios linfáticos. No se reconoce parénquima renal.

Descripción microscópica:

Se observa páncreas dispuesto en Lóbulos y Lobulillos de Histología Usual, con islotes pancreático sin alteración al igual que los ductos y acinos. El tejido blando muestra tejido fibroso conectivo adiposo maduro y vascularizado sin otros hallazgos. En ninguno de los cortes se observa parénquima renal.

Diagnóstico:

Material remitido como "riñón izquierdo" –resección

Páncreas de histología usual

Ganglios linfáticos con hiperplasia para cortical

Sin evidencia de riñón.

Firma electrónica de la doctora Yamile Daza Tovar, médica patóloga.

ES MUY CLARA LA PATOLOGÍA AL DESCRIBIR QUE EL ÓRGANO QUE SE HABÍA REMITIDO COMO "RIÑÓN", ERA EN REALIDAD, TEJIDO PANCREÁTICO O PARTE DEL PÁNCREAS QUE NO PRESENTABA ALTERACIÓN CELULAR (HISTOLOGÍA USUAL), EN OTRAS PALABRAS UNA PORCIÓN DE PÁNCREAS NORMAL. EN NINGUNA DE LAS MUESTRAS ENVIADAS HABÍA "PARÉNQUIMA RENAL" O EL RIÑÓN QUE SE DESCRIBÍA QUE HABÍA SIDO EXTIRPADO. POR TANTO LA PATOLOGÍA ENVIADA MOSTRABA QUE EL ÓRGANO PARCIALMENTE EXTIRPADO A LA PACIENTE ERA EL PÁNCREAS Y NO EL RIÑÓN IZQUIERDO, LO QUE CONTRASTABA O NO SE CORRESPONDÍA CON LA DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA QUE SE COMENTA DE "UNA EXTRACCIÓN TOTAL DE RIÑÓN IZQUIERDO", EN NINGUNA PARTE DE LAS NOTAS MÉDICAS O DE ENFERMERÍA DESCRIBEN QUE SE TUVIERA QUE HABER INTERVENIDO DIRECTAMENTE SOBRE EL PÁNCREAS, ADEMÁS PORQUE SE ANOTÓ QUE EL RIÑÓN ANTES DE SER EXTIRPADO SE HABÍA LIBERADO EN SU TOTALIDAD DE LOS ÓRGANOS A LOS QUE ESTABA UNIDO POR TEJIDO FIBROSO.

ESTAMOS FRENTE A LA PRODUCCION DE UN DAÑO A LA SALUD DE LA SEÑORA CAROLINA RAMIREZ POR ERROR MEDICO EN LA MODALIDAD DE "ERROR DE SITIO QUIRURGICO" Y PRODUCCION DE UN DAÑO ANTIJURIDICO QUE LA PACIENTE NO ESTABA EN EL DEBER DE SOPORTAR. ESTE DAÑO TIENE SU DESARROLLO JURISPRUDENCIAL EN COLOMBIA DE LA SIGUIENTE MANERA:

EN CUANTO HACE RELACION AL DAÑO ANTIJURIDICO QUE SUFREN LAS PERSONAS Y QUE NO ESTAN EN EL DEBER DE SOPORTAR LA CORTE SE MANIFESTO AL RESPECTO:

que, sin conexión con el servicio, causa un daño" (sentencia del 21 de octubre de 1999, expediente 10948, M.P: Alier Eduardo Hernández Enríquez).

Partiendo del análisis del caso en el marco de la falla probada del servicio como título de imputación, "(...) en la medida en que el demandante alegue que existió una falla del servicio médico asistencial que produjo el daño antijurídico por el cual reclama indemnización (...)".

Dicho título de imputación opera, como lo señala la jurisprudencia de la Sección Tercera no sólo respecto de los daños indemnizables derivados de la muerte o de las lesiones corporales causadas, sino que también comprende:

"(...) los que se constituyen por la vulneración del derecho a ser informado; por la lesión del derecho a la seguridad y protección dentro del centro médico hospitalario y, como en este caso, por lesión del derecho a recibir atención oportuna y eficaz".

Cuando la falla probada en la prestación del servicio médico y hospitalario se funda en la "lesión al derecho a recibir atención oportuna y eficaz", se debe observar que está produce como efecto la vulneración de la garantía constitucional que recubre el derecho a la salud, especialmente en lo que hace referencia al respeto del principio de integridad en la prestación de dicho servicio, el cual según el precedente jurisprudencial constitucional:

"La protección al derecho fundamental a la salud no se limita simplemente al reconocimiento de los servicios que se requieren con necesidad; sino que comprende también su acceso de manera oportuna, eficiente y de calidad. La prestación del servicio de salud es oportuna cuando la persona lo recibe en el momento que corresponde para recuperar su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros. En forma similar, el servicio de salud se considera eficiente cuando los trámites administrativos a los que se somete al paciente para acceder a una prestación requerida son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no imponen al interesado una carga que no le corresponde asumir. Por otro lado, el servicio de salud es de calidad cuando las entidades obligadas a prestarlo actúan de manera tal "que los usuarios del servicio no resulten víctimas de imponderables o de hechos que los conduzcan a la desgracia y que, aplicando con razonabilidad los recursos estatales disponibles, pueden ser evitados, o su impacto negativo reducido de manera significativa para la persona eventualmente afectada".

Dicho principio de integralidad del servicio exige considerar, según el precedente jurisprudencial constitucional, que: "todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud".

A lo que se agrega, según el precedente jurisprudencial constitucional:

"Se considera por tanto que hay un daño, cuando se produce un dolor intenso, cuando se padece la incertidumbre y cuando se vive una larga e injustificada espera, en relación con la prestación de servicios médicos, la aplicación de medicamentos o la ejecución de procedimientos que no llegan o que se realizan de manera tardía o incómoda.

"Al respecto cabe destacar que el derecho a la salud de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Constitucional:

-Debe ser integral:

"(...) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud".

En ese sentido, la Sala ha manifestado en decisiones precedentes que dicha falla se circunscribe a una consideración básica:

"La obligación de prestar asistencia médica es compleja, es una relación jurídica total, compuesta por una pluralidad de deberes de conducta (debe de ejecución, deber de diligencia en la ejecución, deber de información, deber de guardar secreto médico, etc.). Ese conjunto de deberes conforma una trama, un tejido, una urdimbre de la vida social responde a la idea de organización – más que de organismos- en punto a la susodicha relación jurídico total (...). Por tanto, aquel deber jurídico principal supone la presencia de otros deberes secundarios de conducta, como los de diagnóstico, información, recepción de la voluntad jurídica del enfermo –llamada comúnmente consentimiento del paciente-, prescripción, guarda del secreto profesional, satisfacción del plan de prestación en su integridad (actividad que supone no abandonar al enfermo y cuidar de él hasta darlo de alta)" (subrayado fuera de texto).

En cuanto al daño antijurídico, el precedente jurisprudencial constitucional señala que la:

"... antijuridicidad del perjuicio no depende de la licitud o ilicitud de la conducta desplegada por la Administración sino de la no soportabilidad del daño por parte de la víctima".

Así pues, la jurisprudencia constitucional ha señalado:

"(...) que esta acepción del daño antijurídico como fundamento del deber de reparación armoniza plenamente con los principios y valores propios del Estado Social de Derecho debido a que al Estado corresponde la salvaguarda de los derechos y libertades de los administrados frente a la propia Administración".

De igual manera, la jurisprudencia constitucional considera que el daño antijurídico se encuadra en los "principios consagrados en la Constitución, tales como la solidaridad (Art. 1º) y la igualdad (Art. 13), y en la garantía integral del patrimonio de los ciudadanos, prevista por los artículos 2º y 58 de la Constitución".

Debe quedar claro que es un concepto que es constante en la jurisprudencia del Consejo Estado, que debe ser objeto de adecuación y actualización a la luz de los principios del Estado Social de Derecho, ya que como lo señala el precedente de la Sala un "Estado Social

La nota de las 15:24 pm firmada por el doctor Julio Pastrana cirujano general, describe: "resección de tumoración a nivel de cola y cuerpo pancreático"... se decide en forma conjunta con urología drenaje de colección intra abdominal por radiología intervencionista.

La nota médica del doctor Rodrigo Silva, urólogo, describe una resección de la cola del páncreas que estaba muy adherida a la colección renal izquierda.

SEGÚN LAS NOTAS DE LA NUEVA HOSPITALIZACIÓN, LA SEÑORA CAROLINA RAMIREZ SANCHEZ, ES UNA PACIENTE CON CIRUGÍA HACÍA SEIS (6) DÍAS, QUIEN PRESENTA DOLOR ABDOMINAL INTENSO, QUE REQUIERE ESTUDIOS DE IMAGEN DIAGNOSTICA PARA DETERMINAR EL ORIGEN DEL DOLOR.

EN LOS REPORTES DE LA TOMOGRAFÍA SE DESCRIBE "QUE EL RIÑÓN IZQUIERDO AUN ESTÁ PRESENTE". DISCREPANDO TOTALMENTE DE LAS DESCRIPCIONES QUIRÚRGICAS DE LA HOSPITALIZACIÓN SEIS (6) DÍAS ATRÁS. SE DESCRIBE EN ESTA TAC QUE FALTA LA COLA Y CUERPO DEL PÁNCREAS LO QUE RATIFICA QUE LA CIRUGÍA ANTERIOR SOLO HABÍA EXTIRPADO UNA PARTE DEL PÁNCREAS DE LA SEÑORA CAROLINA Y NO EL RIÑÓN COMO SE HABÍA DESCRITO.

ADEMÁS AÚN PERMANECÍA EL RIÑÓN INFECTADO Y CON CÁLCULOS QUE ERA LO QUE HABÍA QUE HABERSE EXTRAÍDO DE FORMA URGENTE COMO LO HABÍA DETERMINADO EL MEDICO INFECTÓLOGO EL DÍA 31 DE MARZO PARA EVITAR SEPSIS. POR TANTO EL FOCO DE INFECCIÓN PERMANECÍA EN EL CUERPO DE LA PACIENTE.

EL REPORTE DE LA TAC ERA ACORDE A LO REPORTADO EN EL ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO DE LA MUESTRA ENVIADA COMO "RIÑÓN IZQUIERDO" INFORME NÚMERO ML 2016-3951, QUE REPORTABAN EN AMBOS CASOS, QUE SE TRATABA DE UNA PARTE DEL PÁNCREAS Y NO EL RIÑÓN LO QUE SE HABÍA EXTRAÍDO.

LA NOTA DEL URÓLOGO RODRIGO SILVA DESCRIBE QUE LA COLA DEL PÁNCREAS SE HABÍA RESECADO POR ESTAR MUY ADHERIDA A LA COLECCIÓN RENAL IZQUIERDA" PERO ESTO NO CONCUERDA TAMPOCO CON LA DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA QUE DECÍA QUE SE HABÍA LIBERADO EL RIÑÓN EN SU TOTALIDAD. ADEMÁS SI ESTABA TAN ADHERIDO SE HUBIERA TENIDO QUE EXTIRPAR EN CONJUNTO CON EL RIÑÓN PERO SOLO FUE EXTIRPADO EL PÁNCREAS Y NO EL RIÑÓN CAUSANTE DEL PROBLEMA. LA NOTA DE LAS 15:24 PM FIRMADA POR EL DOCTOR JULIO PASTRANA CIRUJANO GENERAL, DESCRIBE: "RESECCIÓN DE TUMORACIÓN A NIVEL DE COLA Y CUERPO PANCREÁTICO", PERO NI LOS EXÁMENES PREVIOS A LA CIRUGÍA, NI LA DESCRIPCIÓN DEL ESTUDIO PATOLÓGICO MUESTRAN QUE HUBIESE TUMORACIONES PANCREÁTICAS, COMO TAMPOCO ABSCESES NI QUISTES, ADEMÁS DE ELLO LA DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA ES CLARA EN AFIRMAR QUE ANTES DE "EXTRAER EL RIÑÓN" SE LIBERARON LAS ADHERENCIAS QUE LO UNÍAN A OTROS ÓRGANOS COMO PÁNCREAS, BAZO E INTESTINOS, POR TANTO LA NOTA DEL UROLOGO RODRIGO SILVA EN SU COMENTARIO ES ERRADO, TEMERARIO, ANTI-ETICO Y SOSPECHOSO, YA QUE FALTA A LA VERDAD, ACTUACION QUE DEBERIA SER INVESTIGADA POR QUERER JUSTIFICAR "UN ERROR DE SITIO QUIRURGICO" COMETIDO POR SU COLEGA EL DR. JAIME VELASCO PIEDRAHITA, EL CUAL PUSO EN PELIGRO DE MUERTE A LA SEÑORA CAROLINA RAMIREZ POR ESTE EVENTO ADVERSO QUIRURGICO.

EN EL CASO CONCRETO, ESTAMOS FRENTE A UNA SITUACION QUE HA TENIDO UN DESARROLLO JURISPRUDENCIAL SERIO Y AMPLIO EN COLOMBIA POR EL CONSEJO DE ESTADO Y LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA EN CUANTO A FALLA EN LA PRESTACION DEL SERVICIO MEDICO CUANDO SE REFIERE A LA REGLA RES IPSA LOQUITUR EN LA MODALIDAD DE "ERROR DE SITIO QUIRURGICO", PARA LO CUAL SE MUESTRAN ALGUNOS ARGUMENTOS JURIDICOS.

En casos como el presente, en los cuales la falla en el servicio ha sido tan evidente y el daño que se ha producido ha sido de una notable magnitud, la Sala ha dado aplicación a la teoría res ipsa Loquitur. (La cosa que habla por sí misma), el cual es el nombre dado a una forma de evidencia circunstancial que crea una deducción de negligencia. Procede de los ordenamientos de common law donde cada día tiene mayor aceptación; el demandante solo tiene que probar el daño anormal o excepcional sufrido y la imputación del mismo a una entidad de derecho público; en su esencia indica que los daños producidos no se verifican normalmente si no existe una culpa, el hecho habla por sí como prueba de ella. A modo de ejemplo, no será necesario demostrar la negligencia del médico o del hospital en el que amputaron al enfermo la pierna equivocada "O LE EXTIRPARON UN ÓRGANO DISTINTO AL QUE DEBÍAN,"(CASO CONCRETO POR EL QUE AQUÍ SE DEMANDA) (el subrayado es nuestro) o en el que murió un niño como consecuencia de una operación corriente. (el subrayado es nuestro)

"En Estados Unidos se mantiene la regla de que pesa sobre el paciente la carga de probar la negligencia del médico y que ésta fue la causa del daño. Asimismo, se ha dicho que la carga no se cumple mostrando un resultado adverso, que la ley no pone sobre el demandado la carga de probar que ha obrado con diligencia y que "el hecho de que el paciente fallezca durante el tratamiento en sí mismo es insuficiente para imputar una presunción o inferir negligencia de parte del médico."

"Sobre esta base actúan las presunciones y la regla que comentamos. Es una regla probatoria por la cual la culpa se infiere de un daño inexplicable, del tipo que no ocurre normalmente en ausencia de culpa; también presume que la próxima causa del daño fue la culpa.

"(...) Entre los requisitos de su aplicación [res ipsa loquitur] se pueden mencionar los siguientes:

"1) Debe tratarse de un hecho que normalmente no ocurre sin negligencia. La mera rareza no es suficiente; debe surgir, a la luz de la experiencia pasada, la presunción de negligencia.

"2) no se trata simplemente del resultado adverso. La negligencia debe aparecer, entre otras causas, como la más probable.

"3) debe haber un control del paciente y del instrumental, si no hay posibilidad de control no hay culpa;

"4) no debe existir contribución causal o culposa de parte del paciente: se requieren tres condiciones:

"a) que el accidente sea de la clase que ordinariamente no ocurre en la ausencia de algún tipo de negligencia;

"b) que haya sido causada por un agente o por instrumental bajo el exclusivo control del demandado;

"c) que no haya existido control del demandado.

"La doctrina es utilizable cuando el accidente es probablemente el resultado de una negligencia; es un problema de sentido común. Cuando el riesgo es inherente a la operación y la injuria es del tipo que es raro que ocurra, la doctrina es aplicable sólo si puede

"LA HISTORIA CLÍNICA ES UN DOCUMENTO PRIVADO QUE COMPRENDE UNA RELACIÓN ORDENADA Y DETALLADA DE TODOS LOS DATOS ACERCA DE LOS ASPECTOS FÍSICOS Y PSÍQUICOS DEL PACIENTE".

EL ARTÍCULO 34 DE LA LEY 23 DE 1981 DEFINE DICHO DOCUMENTO COMO:

"LA HISTORIA CLINICA ES EL REGISTRO OBLIGATORIO DE LAS CONDICIONES DE SALUD DEL PACIENTE. ES UN DOCUMENTO PRIVADO SOMETIDO A RESERVA QUE ÚNICAMENTE PUEDE SER CONOCIDO POR TERCEROS PREVIA AUTORIZACIÓN DEL PACIENTE O EN LOS CASOS PREVISTOS POR LA LEY".

Por otra parte queda lo consignado en la jurisprudencia de la corte suprema de justicia cuando se refiere a la importancia de la Historia Clínica como elemento probatorio dentro de un caso de responsabilidad medica según sentencia, CSJ SC 5746-2014 del 14 de noviembre de 2014, rad. n° 11001-31-03-029-2008-00469-01.

De la historia clínica dijo en reciente oportunidad esta Sala:

"Tal compilación informativa en la que se individualiza a la persona que requiere de atención médica y se relata de forma discriminada la forma como se le presta, lo que comprende una descripción del estado de salud de arriba, los hallazgos de su revisión por el personal encargado, los resultados de las pruebas y exámenes que se practiquen, los medicamentos ordenados y su dosificación, así como todo lo relacionado con las intervenciones y procedimientos a que se somete, es una herramienta útil para verificar la ocurrencia de los hechos en que se sustentan los reclamos del afectado con un procedimiento de esa naturaleza.

Su conformación debe ser cronológica, clara, ordenada y completa, pues, cualquier omisión, imprecisión, alteración o enmendadura, cuando es sometida al tamiz del juzgador, puede constituir indicio en contra del encargado de diligenciarla. (el resaltado y subrayado es nuestro).

De todas maneras su mérito probatorio debe establecerse «de acuerdo con las reglas de la sana crítica», debiendo ser apreciada en conjunto con las pruebas restantes, máxime cuando su contenido se refiere a conceptos que en muchos casos son ajenos al conocimiento del funcionario. La ausencia de la historia clínica conduce a predicar una inversión de la carga de la prueba y a 'deducir una mala praxis médica'; mientras que una 'deficiente o inexacta transcripción de datos referidos al paciente' podría servir de indicio para la formación del convencimiento de la responsabilidad.

COMO SE HA VISTO HASTA AQUÍ, LA JURISPRUDENCIA, EN LINEAS GENERALES, HA CONSIDERADO QUE UNA HISTORIA CLINICA IRREGULAR, MAL CONFECCIONADA, O LISA Y LLANAMENTE **LA INEXISTENCIA DE HISTORIA CLINICA**, IMPORTA UN SERIO Y GRAVE INDICIO PARA TENER POR ACREDITADA LA NEGLIGENCIA PROFESIONAL O INSTITUCIONAL COMO ES EL CASO CONCRETO.

TODO ESTOS EVENTOS PROLONGARON MÁS LA HOSPITALIZACIÓN DE LA PACIENTE, REQUIRIENDO MANEJOS ANTIBIÓTICOS MÚLTIPLES. DETERIORANDO DE MANERA IMPORTANTE LA YA MENOSCABADA SALUD DE LA SEÑORA CAROLINA RAMÍREZ SANCHEZ.

DECIMO OCTAVO: El día 5 de julio de 2016, la señora Carolina Ramirez, consulto de nuevo al Servicio de Urgencias por presentar aumento del dolor abdominal luego el retiro del Dren, se solicitó Ecografía que muestra Riñón Izquierdo aumentado de tamaño con grandes Cálculos en su interior y Gas. Ante estos hallazgos de la ecografía de Abdomen se solicita URO-TAC.

DECIMO NOVENO: El día 6 de julio de 2016, Según la nota médica a las 12 horas, la paciente muestra signos de SIRS, (Foco de Infección), se solicita TAC de Abdomen, ante los hallazgos se requiere valoración urgente por Cirugía. Firmado por el doctor César Augusto Mayorga, Médico Radiólogo.

EN LA NOTA DEL DOCTOR JULIO LUIS PASTRANA, CIRUJANO GENERAL SE INTERROGA LA NEFRECTOMÍA IZQUIERDA? Y SOLICITA VALORACIÓN POR UROLOGÍA. (Acaso ya no se había realizado este procedimiento Quirúrgico el día 21 de mayo de 2016?). Las notas de enfermería describen Drenaje Purulento y Fétido en Lesiones Quirúrgicas, es vista por el doctor Edgar Casella, Cirujano General quien considera que la paciente tenía un Absceso de Pared que presenta Drenaje Espontáneo de abundante Pus.

VEINTE: El día 7 de julio de 2016, el Urólogo Julio Plazas anota en la evolución médica que la paciente tenía un procedimiento programado de Nefrectomía por pérdida de Función Renal izquierda, que desarrolló una Colección en Fosa Renal Izquierda, se practicó drenaje y se abortó Nefrectomía.

VEINTIUNO: El día 8 de julio de 2016, el Urólogo Augusto Muñoz describe la paciente con antecedente de Nefrolitiasis Izquierda con Intento de Litotripsia Percutánea Fallida por hallazgo de Pus en Cavidad Abdominal, posterior a esto Pérdida de Función Renal por lo que realizaron Nefrectomía Izquierda (ver informe quirúrgico en historia clínica folio 160). Se da orden de alta y manejo antibiótico en casa.

LAS MÚLTIPLES DESCRIPCIONES DE LOS MÉDICOS QUE MANEJAN EL ABSCESO PRESENTADO EN LA PARED DE LA HERIDA QUIRÚRGICA DE LA SEÑORA CAROLINA RAMIREZ SANCHEZ, MUESTRAN QUE SE SIGUE DESCRIBIENDO QUE HUBO **UNA NEFRECTOMÍA IZQUIERDA (EXTRACCION DEL RIÑÓN IZQUIERDO), BASADOS EN LA DESCRIPCIÓN QUIRÚRGICA (FOLIO 160 DE LA HISTORIA CLÍNICA DE LA CLÍNICA ROSALES) PERO EN OTROS APARTES INTERROGAN DICHO PROCEDIMIENTO YA QUE SE REPORTA QUE AÚN PERMANECE DICHO RIÑÓN DENTRO DE LA CAVIDAD ABDOMINAL DE LA PACIENTE.**

VEINTIDOS: El día 12 de Julio de 2016, la señora Carolina Ramirez Sanchez es valorada por el doctor Augusto Muñoz, Urólogo quien solicita traslado de la paciente a Calculaser S.A. para revaloración por grupo de especialistas. No fue posible el traslado por qué no le autorizaron la ambulancia. El Urólogo Rodrigo Silva solicita programar para Lumbotomía y drenaje de Absceso Nefrectomía... se programa por doctor Hoyos para la semana siguiente. Posterior a ello queda en espera de aprobación para manejo en casa y egresa el 18 de julio de 2016.

DE MAYO DE 2016. SE DESCRIBE TAMBIÉN QUE EL RIÑÓN AÚN ESTABA INFECTADO, POR TANTO EL FOCO INFECCIOSO NUNCA FUE CONTROLADO CONFIRMANDO QUE LA PACIENTE SIEMPRE ESTUVO EXPUESTA A INFECCIÓN ABDOMINAL PERMANENTE AUMENTANDO DE MANERA EXPONENCIAL EL RIESGO DE MORBI-MORTALIDAD.

VEINTISEIS: El día 6 de diciembre de 2016, la señora Carolina Ramirez Sanchez, ingresa a la Liga contra el Cáncer Seccional Risaralda, para Cierre de Colostomía la cual se realiza sin complicaciones. La paciente continúa en proceso de recuperación de la desnutrición proteico calórica.

LA PACIENTE LA SEÑORA CAROLINA RAMIREZ SANCHEZ, TUVO COMPLICACIONES PERMANENTES COMO LA PERDIDA DE UNA PARTE DE SU PÁNCREAS, ADEMÁS DE PERDIDA DE PARTE DE SU INTESTINO, POR LA CUAL SE VIO SOMETIDA A UNA HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA, CONSISTE EN EXTIRPAR EL LADO IZQUIERDO DEL COLON Y UNIR LAS PARTES REMANENTES DEL COLON. CICATRICES MÚLTIPLES DERIVADAS DE LAS CIRUGÍAS Y UNA DESNUTRICIÓN SEVERA. LO QUE GENERA QUE LA PACIENTE TENGA QUE RECIBIR ATENCIÓN MÉDICA REGULAR PARA EVITAR NUEVAS COMPLICACIONES DERIVADAS DE DICHAS PERDIDAS DE TEJIDOS Y ÓRGANOS.

VEINTISIETE: Queda claro la existencia de una falla en la prestación del servicio médico por los siguientes motivos:

EXISTE UN HECHO, pues se trataba de una paciente que presentaba un riñón sin funcionalidad dado por una enfermedad litiasica asociado a infección, que requería la extracción de dicho órgano de manera inmediata, ya que tenerlo en su cuerpo proporcionaba más daño que beneficio, según lo expresó uno de sus médicos tratantes, y era preponderante la extracción del órgano dañado ya que su permanencia exponía a los demás órganos que se encuentran cercanos como es el bazo, hígado e intestino que le provocaron finalmente a la paciente una Sepsis Severa que la tuvieron al borde de perder su existencia.

SE PRESENTÓ UN DAÑO. La pérdida de una parte del páncreas, fistula esplénica o laceración del bazo (**NEGLIGENCIA E IMPRUDENCIA**) y la resección de parte del intestino, por lo que tuvo que someterse a otra cirugía llamada una Hemicolectomía izquierda, consistente en extirpar el lado izquierdo del colon y unir las partes remanentes del colon. (**Colostomía**). La paciente perdió una parte del páncreas que no fue justificada ni descrita en ninguna parte de la hospitalización realizada durante el periodo de post quirúrgico de dicho evento llamado "Nefrectomía". Solo se conoció de esta perdida en una hospitalización posterior y fue descubierta por el Patólogo que analizó el órgano extraído y confirmado por una TAC, QUE CONFIRMAN QUE LO QUE SE EXTRAJO FUE PARTE DEL PÁNCREAS Y NO EL RIÑÓN COMO LO DESCRIBIÓ EL CIRUJANO URÓLOGO QUE REALIZÓ LA CIRUGÍA, EL MEDICO JAIME VELASCO PIEDRAHITA. La demora en extraer el órgano infectado (Riñón), generó por vecindad con el Intestino, una Peritonitis Severa que se prolongó dañando el intestino, causando salida de materia fecal al abdomen, haciendo que se perdiera parte del intestino que tuvo que ser resecado.

EXISTE UNA RELACIÓN ENTRE EL HECHO Y EL DAÑO QUE DEMUESTRA UN NEXO CAUSAL. Se demuestra con la historia clínica que describe el evento quirúrgico inicial, los resultados de los estudios de patología y los TAC y ecografías que demuestran lo ya descrito, como también la omisión de argumentar medicamente en la Historia Clínica, la Laceración que se produjo en el Bazo de la paciente considerado como Evento Adverso, además los cultivos tomados que demostraban la dificultad que genero las infección que del Riñón se extendió a todo el Abdomen.

QUEDA DEMOSTRADA LA EXISTENCIA DE UNA CULPA POR PARTE DE LAS ENTIDADES Y DEL MEDICO AQUÍ DEMANDADA, debido a que se reconoce Responsabilidad dada por falla del servicio quirúrgico al extraer un órgano sano en lugar del órgano infectado y no funcional (**NEGLIGENCIA E IMPRUDENCIA POR ERROR DE SITIO QUIRURGICO**), y exponer al paciente a un riesgo no justificado que no estaba en la obligación de soportar provocándole un daño Antijurídico. En cuanto a la culpa no hay indicadores que esta haya sido por fuerza mayor, caso fortuito, hecho de tercero o responsabilidad exclusiva de la víctima, ya que no puede ser calificada como caso fortuito por que no son ajenas a la actividad interna de la Institución en la prestación del servicio de salud.

ARGUMENTACION JURIDICA DE LA RESPONSABILIDAD MÉDICA

Doctrinaria y jurisprudencialmente se ha decantado que la relación médico-paciente y entidad asistencial-paciente es de carácter contractual, lo cual implica la existencia por parte de los médicos de una obligación principal que en la mayoría de los casos se considera que es de medios, consistente en brindar una atención diligente e idónea del enfermo, sobre la base de las reglas del arte de a medicina y su evolución, conforme a los principios científicos que el título presupone, en procura de una curación, pero sin asegurar que dicho resultado perseguido se va a lograr, es decir, se compromete a obrar con suma diligencia común, conforme a las reglas y métodos de su profesión.

Incluso la Corte Suprema de Justicia en su Sala de Casación Civil, Magistrado Ponente, Dr. JOSE FERNANDO RAMIREZ GOMEZ, Sentencia del 30 de enero de 2001, dijo lo siguiente:

"... Con relación a la responsabilidad contractual, que es la que por lo general se 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 las 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 aún teniendo en cuenta los aspectos tecnológicos y científicos del ato 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".

Así mismo, la sentencia contiene una serie de criterios o motivaciones razonadas que debían tenerse en cuenta para tasar el perjuicio moral, partiendo de afirmar que "teniendo en cuenta las particularidades subjetivas que comporta este tipo de padecimiento que gravitan en la órbita interna de cada individuo, sin que necesariamente su existencia corresponda con la exteriorización de su presencia, ha entendido esta Corporación que es posible presumirlos para la caso de los familiares más cercanos, dada la naturaleza misma afincada en el amor, la solidaridad y el afecto que es inherente al común de las relaciones familiares, presunción de hombre que, desde luego, es susceptible de ser desvirtuada dentro del proceso".

Y se concluyó, en la citada sentencia de la Sala Plena de Sección Tercera de 23 de agosto de 2012, que "no puede perderse de vista que de tiempo atrás la jurisprudencia de esta Sala —y de la Corte Suprema de Justicia también—, ha soportado la procedencia de reconocimiento de este tipo de perjuicios y su valoración no solamente con fundamento en la presunción de afecto y solidaridad que surge del mero parentesco, sino que, acudiendo al arbitrium judicis, ha utilizado como criterios o referentes objetivos para su cuantificación la (sic) características mismas del daño, su gravedad y extensión, el grado de afectación en el caso a cada persona, vale decir el conjunto de elementos o circunstancias de hecho que enmarcan la situación del demandante afectado, para, por vía del análisis de conjunto, debidamente razonado, llegar a concretar un monto indemnizatorio determinado que de ninguna manera puede asumirse como algo gracioso, nacido de la mera liberalidad del juez".

En cuanto al caso concreto: el daño moral consistente en la tristeza y por los sufrimientos que han sido ocasionados a los señores CAROLINA RAMIREZ SANCHEZ, mayor y vecino de esta ciudad, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.088.003.729 Pereira-Risaralda, quien actúa en su propio nombre en calidad de víctima, y a su grupo familiar, como quedara demostrado mediante declaración, a causa de los daños ocasionados en su integridad personal y moral por la negligencia y la falta de previsión por parte de las entidades demandadas, además del dolor, angustia y el sufrimiento que se le ocasiona y genera un perjuicio moral para el que lo sufre y sus parientes, además ocasionar una considerable pérdida de autoestima por las secuelas médicas y físicas que le quedaron en su cuerpo, (**CICATRICES MÚLTIPLES DERIVADAS DE LAS CIRUGÍAS Y UNA DESNUTRICIÓN SEVERA**), motivo por el cual ha llevado a sus familiares más cercanos a experimentar amargura, angustia y profundo dolor al presentarse el deterioro en su salud física y mental, situación por la cual, nunca volverá a disfrutar de las actividades que así no le consideren rendimiento económico si le servían como desarrollo de su personalidad y quehacer diario por las secuelas físicas y estéticas que le produjo el daño que se le ocasiono, por lo tanto solicito se condene a los demandados al pago de la suma de **CIEN (100) SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES** para Mauricio Alexander Correa, como víctima y para cada uno de los demandantes, o su equivalente en moneda colombiana al momento de proferirse la sentencia, según certificado que expida en su oportunidad el Banco de la República.

PERJUICIO A LA SALUD - Por complicaciones emocionales sufridas por paciente.

DAÑO A SALUD, que se estiman en Cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes, para ella la víctima, según el monto que se decrete cuando se profiera la sentencia,

La principal causa para predicar, en el sub lite, el perjuicio a la salud radica, sin embargo, en las complicaciones emocionales sufridas por la paciente y su compañero a causa del óbito fetal en las circunstancias conocidas y acreditadas. Alega la parte actora que dicha circunstancia alteró significativamente sus condiciones de existencia y la dinámica de las relaciones de la pareja.

ALTERACION PSIQUICA - Causada a los padres por la muerte perinatal de hija / ALTERACION FISICA Y EMOCIONAL - Acreditada con testimonio

Es cierto que en el acervo probatorio no se encuentra elemento adicional que acredite la alteración psíquica (con manifestaciones somáticas) sufrida por los actores y que el testigo que da cuenta de estas circunstancias carece de calificación profesional para emitir un diagnóstico psiquiátrico. Sin embargo, en el

Caso concreto, se ha de tener en cuenta que el testimonio es consistente con un fenómeno de común aceptación en las ciencias de la salud mental, como es la naturaleza traumática para los padres de la muerte perinatal. (...) Nuevamente se reitera, la Sala fundamenta el daño a la salud en el testimonio de quien conoció de cerca la situación de la pareja; testimonio que analizado a la luz de la literatura médica permite inferir conclusiones fiables sobre la naturaleza e intensidad de la perturbación psíquica, esto es, es, si bien se apela a la literatura médica, se lo hace con el fin de inferir de la declaración el estado de salud de los demandantes. Única forma posible de complementar la prueba testimonial, dado que el paso del tiempo desde la fecha de los acontecimientos y la esperable variación en la condición anímica de los actores, haría poco efectivo el dictamen científico.

CRITERIO DE UNIFICACION - Reparación del daño a la salud / DAÑO A LA SALUD - Reiteración jurisprudencial / DAÑO A LA SALUD - Reiteración jurisprudencial referente a la indemnización sujeta a lo probado únicamente para la víctima directa, en cuantía no puede exceder 100 salarios mínimos legales mensuales vigentes / CRITERIO DE UNIFICACION DAÑO A LA SALUD - Indemnización de acuerdo a la gravedad de la lesión motivada y razonada / DAÑO A LA SALUD - Reconocimiento de acuerdo con la gravedad de la lesión probada en el proceso / DAÑO A LA SALUD - Juez debe determinar porcentaje de la afectación corporal o psicofísica / VARIABLES DE TASACION DEL DAÑO A LA SALUD - Juez determinará porcentaje de la gravedad o levedad de la afectación corporal o psicofísica / REPARACION DEL DAÑO A LA SALUD - Regla general / REPARACION DEL DAÑO A LA SALUD - Por la gravedad de la lesión / REPARACION DEL DAÑO POR LA GRAVEDAD DE LA LESION - A la víctima directa

En los casos de reparación del daño a la salud se reiteran los criterios contenidos en la sentencia de unificación del 14 de septiembre de 2011, exp. 19031, proferida por la Sección Tercera de la Sala de lo Contencioso Administrativo, y se complementan los términos de acuerdo con la evolución jurisprudencial de la Sección Tercera. La indemnización, en los términos del fallo referido está sujeta a lo probado en el proceso, única y exclusivamente para la víctima directa, en cuantía que no podrá exceder de 100 S.M.L.M.V, de acuerdo con la gravedad de la lesión, debidamente motivada y razonada.(...) el juez debe determinar el porcentaje de la gravedad o levedad de la afectación corporal o psicofísica, debidamente probada dentro del proceso, relativa a los aspectos o componentes funcionales, biológicos y psíquicos del ser humano. Para lo anterior el juez deberá considerar las consecuencias de la enfermedad o accidente que reflejen alteraciones al nivel del comportamiento y desempeño de la persona dentro de su entorno social y cultural que agraven la condición de la víctima.

Ilustran las reseñas normativas que la prestación del servicio de salud está a cargo de las Entidades Promotoras de Salud, y estas podrán valerse de sus propias IPS o de otras, para prestar el servicio encomendado, por lo que NO existe fundamento alguno para la no realización de los exámenes que entraran a determinar el verdadero padecimiento del menor.

El artículo 159 de la misma ley, dentro de las garantías de los afiliados, en armonía con lo expuesto, establece como una de ellas: La atención de los servicios del plan obligatorio de salud del artículo 162 por parte de la entidad promotora de salud respectiva, a través de las instituciones prestadoras de servicios adscritas.

Disposición en armonía con el artículo 179 ibidem, que nuevamente indica como las EPS podrán, para garantizar el plan de salud obligatorio, contratar servicios de salud con IPS y profesionales del ramo.

La actividad de las EPS es por sí misma riesgosa y se trata de un servicio altamente especializado. De acuerdo con la Ley 100 las EPS tienen la obligación de garantizarles a sus afiliados servicios de calidad que no produzca daños. Por lo tanto, es menester aplicar la teoría clásica del riesgo profesional, por lo que la responsabilidad de las EPS debe ser objetiva.

Partiendo de las obligaciones legales y teniendo en cuenta la situación socioeconómica de las EPS, se puede concluir que el riesgo profesional debe ser el fundamento de la responsabilidad civil de las EPS; las cuales se encuentran en una situación privilegiada. El modelo contemplado en la Ley 100, que les permite alta rentabilidad de las actividades que desarrollan. Lo conveniente socialmente y lo equitativo es que estas entidades respondan por los daños que causan, de lo contrario se aprovecharían de los perjuicios sufridos por los usuarios. Son las EPS las que deben asumir los riesgos inherentes a la actividad médica.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

Artículos 48 y 49 de la Constitución Nacional; artículos 10 y 12 de la Ley 23 de 1981; artículo 8 del Decreto 3380 de 1981; Resolución 741 del 14 de Marzo de 1997 del Ministerio de Salud y Protección Social; artículo 177, 178, 179 y 180 de la Ley 100 de 1993; artículos 86, 131, 265, 1613 al 1617, 2341, 2343 y siguientes del Código Civil; artículos 2, 25, 77 y siguientes de la Ley 1564 de 2012 Código General del Proceso.

PETICION

Que se fije fecha y hora para audiencia de conciliación entre los convocados y convocantes a fin de que se concilie el pago a cada uno de los convocantes, de las siguientes cantidades de dinero por perjuicios

DAÑOS MORALES:

- CAROLINA RAMIREZ SANCHEZ (en calidad de víctima) 100 SMLMV, equivalente a OCHENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL, SEISCIENTOS PESOS (\$82.811.600)
- DANNA SOFIA MORA RAMIREZ (en calidad de hija de la víctima) 100 SMLMV, equivalente a OCHENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL, SEISCIENTOS PESOS (\$82.811.600)
- CARLOS ALBERTO MORA RAMIREZ (en calidad de compañero permanente de la víctima) 100 SMLMV, equivalente a OCHENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL, SEISCIENTOS PESOS (\$82.811.600)
- GLORIA ELENA SANCHEZ HOLGUIN (en calidad de madre de la víctima) 100 SMLMV, equivalente a OCHENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL, SEISCIENTOS PESOS (\$82.811.600)
- NATHALIA CANO SANCHEZ (en calidad de hermana de la víctima) 100 SMLMV, equivalente a OCHENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL, SEISCIENTOS PESOS (\$82.811.600)
- VANESSA RAMIREZ SANCHEZ (en calidad de hermana de la víctima) 100 SMLMV, equivalente a OCHENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL, SEISCIENTOS PESOS (\$82.811.600).
 - Para un total de 600 SMLMV, equivalente a CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MILLONES, OCHOCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL, SEISCIENTOS PESOS (\$496.869.600)

DAÑO A LA SALUD

- CAROLINA RAMIREZ SANCHEZ (en calidad de Víctima) 100 SMLMV, equivalente a OCHENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL, SEISCIENTOS PESOS (\$82.811.600).
 - Para un total de 100 SMLMV, equivalente a OCHENTA Y DOS MILLONES OCHOCIENTOS ONCE MIL, SEISCIENTOS PESOS (\$82.811.600).

ACCION JUDICIAL QUE SE PRETENDE INCOAR

En el evento de que se resulte fallida la conciliación prejudicial solicitada, pretendo acudir mediante Demanda de carácter Civil **RESPONSABILIDAD CIVIL VERBAL CONTRACTUAL Y EXTRA CONTRACTUAL** que se tramita en su despacho, dispuesta en el Código Civil Colombiano, buscando el resarcimiento de los daños y perjuicios causados a la familia del causante y a la señora CAROLINA RAMIREZ SANCHEZ, mayor y vecino de Pereira Risaralda, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.088.003.729 en calidad de víctima, y a su grupo familiar enunciado con anterioridad, con ocasión de la imprudencia y negligencia del personal médico, a la Persona y a las Instituciones de salud que aquí se demanda por la culpa en la prestación del servicio médico por con el fin de obtener declaración de falla o culpa del servicio prestado por esta institución de salud y de su personal médico, a sus beneficiarios (esposa y compañera e hijos), que surgió del actuar imprudente y negligente AL PRESENTARSE UNA FALLA EN EL CUMPLIMIENTO DEL DEBER OBJETIVO DE CUIDADO (NEGLIGENCIA E IMPRUDENCIA), MALA PRAXIS (ERROR DE SITIO QUIRURGICO), DAÑO A LA SALUD, A CARGO



Sandra Milena Cardozo <smcardozo@keralatv.com>

NUEVA FECHA DE AUDIENCIA RD. 0164

1 mensaje

Centro de Conciliación y Arbitraje Alberto Mesa Abadía Pereira

<centro.conciliaciones.pei@unilibre.edu.co>

Para: Sandra Milena Cardozo <smcardozo@keralty.com>

12 de agosto de 2019,
16:52

CITACIÓN NÚMERO 0164

Pereira, 12 de Agosto de 2019

Señores:

E.P.S. SANITAS S.A.S

Dra. SANDRA MILENA CARDOZO

AC 100 NC. 11B-95

Bogotá D.C.

Por medio de la presente le solicito presentarse al Centro de Conciliación y Arbitraje "Alberto Mesa Abadía" de la Universidad Libre Seccional Pereira, ubicado en la carrera 9ª N° 36-43, Comité de Cafeteros, piso 2, con el fin de realizar **AUDIENCIA DE CONCILIACIÓN EXTRAJUDICIAL EN DERECHO**, solicitada por **CAROLINA RAMIREZ SANCHEZ y otros**, a través de sus apoderados judiciales los abogados **WILSON GIANCARLO SANABRIA OSORIO y LINDA BRISNEY SANABRIA OSORIO**.

Se trata de conciliar sobre los hechos y pretensiones contenidos en el escrito y CD que se le anexa, donde se realizan por la parte convocante, modificaciones a la solicitud inicial.

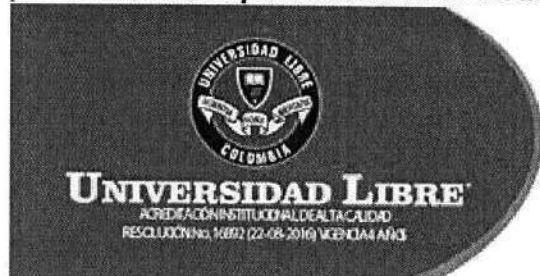
La audiencia de conciliación será llevada a cabo nuevamente el lunes dos (02) de septiembre dos mil diecinueve (2019), a las diez en punto de la mañana (10:00a.m.).

Igualmente se le informa que la inasistencia injustificada a esta audiencia producirá indicio grave en su contra, en un eventual proceso judicial de conformidad con la Ley 640 de 2001. En caso de no poder asistir, debe allegar justificación escrita dentro de los tres (3) días siguientes a la fecha de esta audiencia.

Cordialmente,

MARIA ALEIDA PATIÑO HENAO
Directora
Centro de Conciliación y Arbitraje
"Alberto Mesa Abadía"

AVISO DE PRIVACIDAD PARA COMUNICACIONES ELECTRÓNICAS: En cumplimiento de la Ley 1581 de 2012 y sus decretos reglamentarios, la **UNIVERSIDAD LIBRE** ha implementado mecanismos para contar con la autorización de cada uno de los titulares de la información que reposa en sus bases de datos y archivos físicos. Los titulares de los datos podrán ejercer los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre sus datos, mediante escrito dirigido a la **UNIVERSIDAD LIBRE** a la dirección de correo electrónico **protecciondedatos@unilibre.edu.co**, indicando en el asunto, el derecho que desea ejercer; o mediante correo ordinario remitido a la dirección, Calle 8 No 5-80 en la ciudad de Bogotá D.C. Para mayor información consulte la política de tratamiento de datos personales en **<http://www.unilibre.edu.co/protecciondedatos>**



MARIA ALEIDA PATIÑO HENAO
Centro de Conciliación y Arbitraje
"Alberto Mesa Abadía"
Seccional Pereira
Cra. 9 Nro. 36-43 piso 2 Comilé de Cafeteros
Teléfono: (6)3401081 extensión 6052
Pereira - Colombia

POLIZA

Hoja 1 de 3

RC PROFESIONAL INSTITUCIONES MEDICAS

INICIACION

COPIA

Ref. de Pago: 31147399385

SUPERINTENDENCIA
FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	CERTIFICADO	FACTURA	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
272 737	2201218049211	0	1	CORREDORES BTA	CARRERA 14 NO 96-34 PISO 1	BOGOTA D.C.
TOMADOR	COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS SA					NIT / C.C. 8600788287
DIRECCION	TV 59A # 114-18 P 3					CIUDAD BOGOTA D.C. TELEFONO 6467060
ASEGURADO	COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS SA					NIT / C.C. 8600788287
DIRECCION	TV 59A # 114-18 P 3					CIUDAD BOGOTA D.C. TELEFONO 6467060
ASEGURADO	N.D.					NIT / C.C. N.D.
DIRECCION	N.D.					CIUDAD N.D. TELEFONO N.D.
BENEFICIARIO	CUALQUIER TERCERO AFECTADO					NIT / C.C. N.D.
DIRECCION	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
6	7	2018		00:00	30	6	2018	366		00:00	30	6	2018	366
				24:00	30	6	2019			24:00	30	6	2019	

PARTICIPACION DE INTERMEDIARIOS

NOMBRE DEL PRODUCTOR	CLASE	CLAVE	TELEFONO	% PARTICIPACION
JARDINE LLOYD THOMPSON VALENCIA IRAGORI	CORREDOR	437	3266100	100,00

COBERTURAS

VALOR ASEGURADO

DEDUCIBLE

R.C. acto medico - Clinicas	\$ 4.500.000.000,00	\$ 4.500.000.000,00	10% PERD Min 58000000 (PESO COLOMBIANO)
Gastos de defensa	\$ 4.500.000.000,00	\$ 4.500.000.000,00	5000000 (PESO COLOMBIANO) PERD
Responsabilidad Civil acto m. aux o dependiente	\$ 4.500.000.000,00	\$ 4.500.000.000,00	10% PERD Min 58000000 (PESO COLOMBIANO)
Asistencia medica emergencia	\$ 4.500.000.000,00	\$ 4.500.000.000,00	10% PERD Min 58000000 (PESO COLOMBIANO)

TOTAL PRIMA NETA
PESOS COLOMBIANOSGASTOS DE EXPEDICION
PESOS COLOMBIANOSSUBTOTAL EN
PESOS COLOMBIANOSVALOR IMPUESTO A LAS VENTAS
PESOS COLOMBIANOSTOTAL A PAGAR
EN PESOS COLOMBIANOS

\$ 316.072.125,00

\$ 10.000,00

\$ 316.082.125,00

\$ 60.055.604,00

\$ 376.137.729,00

INFORMACION GENERAL

RAMO / PRODUCTO	POLIZA	OPERACION	OFICINA MAPFRE	DIRECCION	CIUDAD
- 737	2201218049211		43*CORREDORES BTA	CARRERA 14 NO 96-34 PISO 1	BOGOTA D.C.

ANEXOS

TIPO: Seguro de Responsabilidad Civil Profesional para Clínicas, Hospitales e Instituciones Médicas.

ASEGURADO: GRUPO COLSANITAS. El Grupo Sanitas se compone de las siguientes entidades:

GRUPO II

Compañía de Medicina Prepagada Colsanitas S.A.

Medisanitas S.A. Compañía de Medicina Prepagada.

Entidad Promotora de Salud Sanitas S.A. EPS Sanitas.

Salud Ocupacional Sanitas Ltda.

y en general todas las empresas pertenecientes, filiales, participadas o subsidiarias del grupo, dedicadas a la prestación y administración de servicios de salud.

VIGENCIA: Desde el 30 de junio de 2018 a las 00:00 horas hasta el 30 de junio de 2019 a las 00:00 horas.

INTERÉS: Garantizar la indemnización de daños y perjuicios como consecuencia de las lesiones personales, muerte y/o enfermedad de usuarios y en general clientes del Asegurado, causadas con ocasión del ejercicio de su actividad profesional como Entidades de Servicios de Salud.

COBERTURA: Responsabilidad profesional en cuanto a los perjuicios causados por gestión inadecuada del Asegurado durante los procesos de Administración, Prevención, Evaluación, Control de los Riesgos propios de la prestación de servicios de salud y la atención médica y/o clínica a la comunidad de usuarios, afiliados y clientes del Asegurado.

CLAUSULADO: Clausulado Mapfre Seguros Responsabilidad Civil Clínicas y Hospitales.

MODALIDAD DE COBERTURA: La cobertura para la presente póliza es bajo la modalidad de Claims Made (Reclamaciones Hechas), con fecha de retroactividad 1 de julio de 2001. Bajo la modalidad Claims Made (Reclamaciones Hechas) se entienden amparadas las reclamaciones que presenten terceros contra las entidades aseguradas por primera vez durante la vigencia de esta póliza, por los daños causados en el desarrollo de las actividades amparadas en la póliza y por las cuales sean declaradas como civilmente responsables, siempre y cuando el hecho generador del daño se pueda ubicar temporalmente realizado a partir del 1 de julio de 2001.

FECHA DE RETROACTIVIDAD: Julio 1 de 2001. (Para inclusiones y exclusiones máximo treinta (30) días calendario).

REGIMEN COMUN SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES. RESOLUCION 2509 DE DICIEMBRE 3/93. AGENTE RETENEDOR DEL IVA. SOMOS AUTORRETENEDORES SEGUN RESOLUCION 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

Código Caratula

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 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

RC PROFESIONAL INSTITUCIONES MEDICAS

Hoja 2 de 3

INICIACION
COPIA

Ref. de Pago: 31147399385

vez durante la vigencia de esta póliza, por los daños causados en el desarrollo de las actividades amparadas en la póliza y por las cuales sean declaradas como civilmente responsables, siempre y cuando el hecho generador del daño se pueda ubicar temporalmente realizado a partir del 1 de julio de 2001.

FECHA DE RETROACTIVIDAD: Julio 1 de 2001. (Para inclusiones y exclusiones máximo treinta (30) días calendario).

LÍMITE ASEGURADO: Grupo II COP \$ 4.500.000.000 Evento y/o Agregado vigencia.

HONORARIOS: Para los Gastos en que se incurra por pago de honorarios de abogados en las audiencias de conciliación prejudicial y asesoría en tribunal de Ética Médica la Compañía Aseguradora pagara hasta COP\$ 4.000.000.

DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES: Hasta el 100% del Valor Asegurado.

GASTOS DE DEFENSA: Hasta el 100% del Valor Asegurado.

Grupo II: COP 316.072.125

TÉRMINO DE PAGO DE PRIMA: Cuarenta y cinco días (45) días a partir de la fecha de inicio de vigencia.

ALCANCE TERRITORIAL: Colombia.

LEY Y JURISDICCIÓN: Colombia.

DEDUCIBLES: Grupo I: 10% del valor de la pérdida, mínimo COP\$ 58.000.000.

Grupo II: 10% del valor de la pérdida, mínimo COP\$ 58.000.000.

Gastos de Defensa, tanto en procesos civiles, penales conciliaciones y Contenciosos administrativos se aplicará un deducible de COP\$5.000.000. esta y todas las coberturas operan única y exclusivamente que sean derivadas del acto médico.

Cauciones Judiciales.

LA COMPAÑÍA reconocerá el costo de las cauciones en relación al proceso que se adelante como consecuencia de un daño amparado en la póliza. Las Cauciones serán cubiertas dentro del Límite de Indemnización y no en adición al mismo. Los pagos realizados por este concepto reducirán el monto del Límite de Indemnización. No obstante, LA COMPAÑÍA no estará obligada a expedir dichas cauciones. Se aplicará un deducible de COP5.000.000.

CLÁUSULAS:

Las cifras contenidas en la solicitud de seguro constituyen una muestra de la situación de los asegurados, no obstante, dada la dinámica de la actividad no habrá necesidad de actualizar durante la vigencia las variaciones de las cifras por creación o eliminación de cargos y atención a pacientes entre otros, siempre y cuando no se haya creado una nueva empresa.

AMPAROS:

A. Responsabilidad Civil Profesional Médica: Este seguro cubre los perjuicios por errores u omisiones involuntarias que el Tomador/Asegurado haya causado con ocasión del desarrollo de la actividad de clínica, hospital y/o institución privada del sector de la salud, por los profesionales vinculados y/o adscritos, dentro de los predios asegurados descritos en la carátula de la póliza, de conformidad con los principios y normas que regulan la responsabilidad civil profesional. Esta cobertura incluye la responsabilidad civil Imputable al Tomador/Asegurado por errores u omisiones involuntarias cometidos por el personal a su servicio y bajo su supervisión legal.

B. La responsabilidad civil derivada de la posesión y el uso de aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o de terapéutica, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica

C. PLO (Predios, Labores y Operaciones) en exceso de la R.C Extracontractual, amparo sublimitado al 20% del valor asegurado, por evento/ vigencia. Este valor está incluido en el límite asegurado básico y no en exceso de este.

D. Gastos de defensa: Este amparo cubre las costas y gastos en que incurra el Asegurado en los procesos que un paciente o sus causahabientes, promuevan en su contra por eventos amparados por esta póliza.

COBERTURAS ADICIONALES

I. La Responsabilidad Civil Profesional Médica imputable al Asegurado por los actos médicos de estudiantes de pre o post grado que realicen sus prácticas médicas dentro de las instalaciones del Asegurado, habilitados por permiso/acuerdo previo entre el Asegurado y la institución docente y que realicen los actos médicos bajo la supervisión y control de un profesional médico debidamente habilitado.

II. Restablecimiento de valor asegurado: Se otorga restablecimiento de valor asegurado por pago de siniestro hasta por una vez con cobro de prima adicional, el cual no podrá ser mayor al 100% de la última prima pagada por el Asegurado.

EXCLUSIONES

- Reclamaciones provenientes por VIH (sida)
- Daños productos de transgénicos o genéticamente modificados
- Daños ocasionados por asbestos, plomo.

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

Código Caratula

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
RC PROFESIONAL INSTITUCIONES MEDICAS

Hoja 3 de 3

INICIACION
COPIA

Ref. de Pago: 31147399385

- Exclusiones de la póliza original.

- Además del clausulado general.

Esta y todas las coberturas operan única y exclusivamente que sean derivadas del acto Médico

- 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

Código Caratula

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 DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLINICAS Y HOSPITALES CONDICIONES GENERALES

La compañía de seguros, que en lo sucesivo se denominará **el asegurador**, en consideración a que el tomador ha presentado una solicitud de seguro, la cual forma parte integrante de esta póliza, ampara la responsabilidad civil profesional del asegurado, con sujeción a los términos y condiciones generales y particulares previstos a continuación:

CONDICIÓN PRIMERA: AMPAROS Y EXCLUSIONES

Amparos

1. Amparos cubiertos

Esta póliza otorga cobertura por la responsabilidad civil propia de clínicas, sanatorios, hospitales y/u otro tipo de establecimientos o instituciones médicas, bajo las limitaciones y exclusiones descritas a continuación:

1.1. Responsabilidad civil profesional médica:

A) El asegurador se obliga a 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 reclamados hasta dentro de un periodo de dos años después de finalizada la vigencia de la presente póliza.

B) El asegurador se obliga a 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 a) anterior.

En este caso el asegurador se reserva el derecho de repetición contra los empleados y/o profesionales y/o auxiliares intervinientes causantes del daño, estén o no en relación de dependencia con el asegurado.

C) Así mismo el asegurador 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.

A los efectos de este seguro, no se considera como terceros a:

1) las personas en relación de dependencia laboral con el asegurado;

2) Los socios, directores. Miembros de junta directiva, síndicos, accionistas y administradores del asegurado, si este fuera persona jurídica, mientras estén desempeñando las funciones inherentes a su cargo o con ocasión de este.

3) Los contratistas v/o subcontratistas y sus dependientes;

4) Las personas vinculadas con el asegurado por un contrato de aprendizaje y/o prestación de servicios.

Sin embargo, se deja constancia que las personas mencionadas en los incisos 1), 2), 3) y 4) serán considerados como terceros cuando, reciban servicio o atención medica como "pacientes" del asegurado.

1.2. El asegurador será responsable por todo concepto de "costas, gastos, intereses, cauciones o fianzas y honorarios por cualquier demanda infundada o no, que se proponga en contra del asegurado o el asegurador por razón de errores y omisiones del asegurado, hasta la suma especificada en el ítem de limite agregado anual de la cobertura de las condiciones particulares de la póliza por todos los acontecimientos ocurridos durante la vigencia de la póliza y reclamados por primera vez hasta dentro de un periodo de dos años después de finalizada la vigencia de la presente póliza.

1.3. La indemnización originada por daños morales derivados de alguna reclamación se cubrirá hasta el sublímite del 15% de la suma asegurada, establecido en la carátula de la póliza, el cual aplicará dentro de la suma asegurada y no podrá ser superior a \$ 150.000.000 por vigencia.

1.4. Este seguro cubre la responsabilidad civil del asegurado por el "acto médico" o, que diera origen a las "lesiones corporales" alegados, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones:

A) Que dicho acto médico haya ocurrido durante la vigencia de esta póliza.

B) Que el tercero o sus causahabientes formulen su reclamo y lo notifiquen fehacientemente, por escrito, hasta dentro de un periodo de dos años después de finalizada la vigencia de la presente póliza.

C) Si el asegurado da aviso según se estipula en la condición séptima "obligaciones del asegurado en caso de un acontecimiento adverso", cualquier reclamación subsiguiente que se haga en contra del asegurado relacionado con el mismo evento se considerará como hecha dentro del periodo de dos años establecido en la póliza.

Exclusiones

El asegurador no cubrirá bajo ninguna circunstancia reclamaciones" y/o "indemnizaciones" que el asegurado tenga que pagar por "lesiones corporales" que sean consecuencia directa o indirecta de:

1. Exclusiones absolutas.

- 1.1. La responsabilidad para con la institución asegurada, propia de las personas con funciones de dirección o administración, tales como directores ejecutivos, miembros de junta directiva, síndicos, gerentes y administradores.
- 1.2. La responsabilidad civil profesional individual propia de médicos y/u odontólogos, o de cualquier profesional de la salud.
- 1.3. Actos médicos prohibidos por leyes específicas o por regulaciones emanadas de autoridades sanitarias u otras autoridades competentes, o no autorizados por las autoridades competentes cuando tal autorización fuese necesaria, o no permitidos de acuerdo con los criterios profesionales aceptados para la practica de la prestación de servicios profesionales de atención en la salud de las personas.
- 1.4. 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 el asegurador en las condiciones particulares, la utilización de los cuales representaría el último remedio para el "paciente" a raíz de su condición.
- 1.5. Actos médicos realizados por el asegurado, o bajo su dirección, supervisión o aprobación, o realizados en los predios y/o con los equipos del asegurado, cuando su habilitación legal y/o licencia para practicar la medicina y proveer servicios y/o tratamientos médicos no exista ya sea que haya sido suspendida o revocada, o haya expirado, o no haya sido renovada por las autoridades sanitarias y/u otras autoridades competentes.
- 1.6. El incumplimiento al deber del secreto profesional por parte del asegurado.
- 1.7. 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".
- 1.8. De la ineficiencia de cualquier tratamiento medico cuyo objetivo sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación.
- 1.9. 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.
- 1.10. Daños genéticos en el caso que se determine que ellos hayan sido causados por un factor iatrogenico y/o heredado, descubierto en el momento o un tiempo después del nacimiento y que hayan podido ocurrir desde la concepción hasta antes del nacimiento, incluyendo el parto.
- 1.11. La provocación intencional del daño (dolo) y/o culpa grave en el ejercicio de la prestación de los servicios de salud.

- 1.12. Transmutaciones nucleares que no provengan del uso terapéutico de la energía nuclear y en general toda responsabilidad, cualquiera que sea su causa y/u origen, relacionada con materiales de armas, combustibles o desechos nucleares.
- 1.13. Actos médicos que impliquen 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, incluyendo pero no limitándose a la aceptación, prescripción, control, almacenamiento, conservación y transfusión de sangre, sus componentes y/u homoderivados y a la asepsia de áreas, instrumentos y equipos donde y con los cuales se lleven a cabo dichos actos médicos.
- 1.14. 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 o residuos patológicos.
- 1.15. Sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de carácter administrativas.
- 1.16. Actividades u operaciones de guerra declarada o no, hostilidades, invasión de enemigo extranjero, guerra civil, revolución, insurrección, huelga, motín, conmoción civil, vandalismo, terrorismo, actos mal intencionados de terceros, conspiraciones, poder militar o usurpado, requisición y destrucción de bienes por orden de cualquier autoridad nacional, departamental o municipal, disturbios políticos y sabotajes con explosivos.
- 1.17. Contagio, infección, irradiación. Exposición a rayos x, o cualquier otro medio, ocurridos o contraídos durante la vigencia de un contrato de servicio o aprendizaje de cualquier tercero con el asegurado.
- 1.18. Ofensa sexual, cualquiera sea su causa y/u origen, ya sea catalogada como tal bajo el derecho penal o no.
- 1.19. La transmisión de enfermedades del asegurado a sus pacientes durante la prestación de servicios y/o tratamientos cuando el asegurado sabe o debería saber que es portador de una enfermedad que por su contagiosidad o transmisibilidad, habría impedido a un profesional de la salud razonablemente capacitado y prudente en el ejercicio de su profesión, prestar servicios y/o tratamientos a "pacientes" en general, o un servicio y/o tratamiento en particular.
- 1.20. "reclamos" por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al asegurado o a su representante por el "paciente" y/u otra persona natural o jurídica a nombre del "paciente", y con relación a la prestación de servicios y/o tratamientos a dicho "paciente" por parte del asegurado, excepto aquellos originados por un reclamo debidamente amparado por las condiciones generales de la póliza.
- 1.21. La falta o el incumplimiento, completo o parcial del suministro de servicios públicos, tales como electricidad, agua, gas y teléfono.
- 1.22. Toda responsabilidad civil y/o penal como consecuencia de abandono y/o negativa de atención al paciente.

- 1.23. El incumplimiento parcial o total, tardío o defectuoso de pactos o convenios que vayan más allá del alcance de la responsabilidad civil del asegurado, o mediante los cuales el asegurado asuma o pretenda asumir la responsabilidad de otros.
- 1.24. Homicidio o lesiones voluntarias, excepto el caso de iatrogenia.
- 1.25. Daños causados por la aplicación de anestesia general, o que se presenten mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si tal procedimiento no fuese realizado por un profesional médico debidamente habilitado y capacitado para realizarlo, y llevado a cabo dentro de una institución debidamente equipada y acreditada para tal fin.
- 1.26. Pérdidas patrimoniales puras, incluyendo pero no limitadas a pérdida de utilidades, pérdida de rentas o lucro cesante, que no sean consecuencia directa de una lesión corporal amparado por esta póliza.
- 1.27. "Actos médicos ocurridos fuera de la república de Colombia o reclamos sometidos a cualquier jurisdicción extranjera.
- 1.28. Para el caso de cirugía plástica o estética. Solamente se otorga cobertura para la cirugía reconstructiva posterior a un accidente y la cirugía correctiva de anomalías congénitas.
- 1.29. Toda responsabilidad civil diferente a la prevista en esta póliza, cualquiera que esta fuere.
- 1.30. Con respecto a productos y equipos para el diagnóstico o la terapéutica no se cubre la responsabilidad civil de los fabricantes, suministradores o personal externo responsable del mantenimiento de los mismos.
- 1.31. Actos médicos ocurridos fuera del periodo de la cobertura de la póliza.
- 1.32. Notificaciones formuladas por el asegurado o los reclamos o demandas de terceros que lleguen a conocimiento del asegurado después del periodo de dos años, otorgado por la póliza, aunque dichas notificaciones, reclamos o demandas se deriven de actos médicos practicados durante la vigencia de la póliza.
- 1.33. Reclamaciones relacionadas directa o indirectamente con:
- El virus de inmunodeficiencia adquirida VIH
 - El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida SIDA
 - Hepatitis, cualquiera que sea su causa
 - Cualquier virus, complejo o síndrome relacionado con los anteriores.

CONDICIÓN SEGUNDA- GARANTÍAS DEL ASEGURADO

El asegurado está obligado a cumplir con las normas que regulan la profesión médica, la ley de ética médica (ley 23 de 1981), las disposiciones legales y administrativas de cada actividad profesional que las regulan y cuyo incumplimiento tornaría ilegal la actividad.

El asegurado garantizará, so pena de las sanciones contempladas en el artículo 1061 del código de comercio, lo siguiente:

1. Que exigirá a todos los profesionales de la medicina, a su personal y/o a los profesionales en relación de dependencia y/o aprendizaje, sean o no de dicho personal, que incluye a los

profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen en la atención del paciente, y los que por el motivo que fuere, trabajen con el asegurado:

- A) Aplicar las normas que rigen el manejo de la historia clínica, previstas en la resolución no. 1995 de 1999 del ministerio de salud y demás normas pertinentes, especialmente que contengan las características básicas de integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad, con la obligación de sentar en la historia clínica, un registro adecuado del acto realizado o indicado a los pacientes, las observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas que permitan demostrar la existencia de la prestación del servicio y del cuidado de la salud brindado al paciente.
- B) identificar la historia clínica con numeración consecutiva y el número del documento de identificación del paciente incluyendo identificación del paciente (usuario), registros específicos, anexos todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras de salud consideren pertinentes. El tratamiento y/o procedimiento necesario en cada entrada que se realice en la historia clínica, así como escribir en forma concisa, legible (si las anotaciones son manuscritas), veráz, ordenada y prolija, toda su actuación médica y/o auxiliar relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos obtenidos acerca del paciente y su estado clínico, realizando, en todos los casos, anamnesis, evolución, diagnósticos, indicaciones, epícrisis y cierre de la historia clínica.
- c) Verificar, controlar y asegurar que todas y cada una de las historias clínicas contengan un formulario que demuestre que con el paciente se ha realizado un proceso de consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, excepto lo que se refiere a los tratamientos por receta, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, el que deberá estar suscrito también por el/los profesional(es) interviniente(s).
- d) Conservar todas las historias clínicas y todos los registros concernientes a tratamientos y/o servicios prestados a pacientes, incluyendo registros relativos al mantenimiento de equipos utilizados en la prestación de tales tratamientos y/o servicios. Los archivos de las historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales propios para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el archivo general de la nación en los acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o a las normas que lo deroguen, modifiquen o adicionen (artículo 17 de la resolución 1995 de 1999 minsalud).
- e) Conservar en perfectas condiciones de mantenimiento, conforme a lo estipulado por los fabricantes, todos los equipos usados para el diagnóstico y/o tratamiento de "pacientes", elaborando en forma prolija un registro de su mantenimiento, el cual deberá incluir, por ejemplo, la fecha y la descripción de reparaciones efectuadas a los mismos, fechas de calibración, etc.

CONDICIÓN TERCERA- SUMA ASEGURADA

La suma asegurada indicada en la(s) condición(es) particular(es) representa la suma máxima por la cual el asegurador será responsable por todo concepto de "indemnización", "costas, gastos,

intereses y honorarios” conforme a los límites de cobertura indicados en dicha condición particular y descritos a continuación:

- a) Límite de cobertura por acto médico: el asegurador será responsable por el pago de los reclamos o sentencia judiciales relacionados con reclamos cubiertos bajo este seguro, hasta la suma indicada en las condiciones particulares como límite de cobertura por acto médico. Dicho límite comprende la responsabilidad máxima del asegurador en concepto de indemnizaciones, costas, gastos, intereses y honorarios por uno o más reclamos derivados de un solo acto médico y/o evento.
- b) Pluralidad da reclamos: en caso que, de un mismo acto médico resulten varios reclamos de terceros, el límite de cobertura por acto médico indicado en las condiciones particulares no sufrirá incremento alguno, es decir que dicho límite representa la suma máxima que el asegurador reconocerá en concepto de indemnizaciones, costas, gastos, intereses y honorarios por el total de todos los reclamos provenientes de un solo “acto médico” y/o “evento”, sin perjuicio de:
 - El número de individuos y/o organizaciones aseguradas
 - El número de “reclamos” y/o demandas reportadas
 - El número de personas y/u organizaciones presentando “reclamos” y/o demandas.
- c) Límite agregado anual de cobertura: si durante la vigencia de la póliza se produjeran hechos que dieran base a reclamos de terceros a consecuencia de distintos actos médicos, el asegurador responderá por todo concepto de indemnizaciones, costas, gastos, intereses y honorarios hasta la suma especificada en el ítem “límite agregado anual de cobertura” de las condiciones particulares, por todos los acontecimientos ocurridos durante la vigencia de la póliza y reclamados y/o notificados hasta dentro de un período de dos años contados a partir de la fecha de finalización de la vigencia de la presente póliza.
- d) No acumulación de sumas aseguradas: con el propósito de determinar la responsabilidad del asegurador, será considerado como un solo “acto médico” y no será procedente la acumulación de sumas aseguradas, cuando se efectuaren una o varias prestaciones a una o más personas vivas o por nacer, derivadas de una sola intervención o tratamiento, o de la exposición continua o repetida proveniente del mismo origen, la misma o idéntica causa, o al tratamiento de la misma enfermedad o lesión.

CONDICIÓN CUARTA – DEDUCIBLE

El asegurado se compromete a asumir a su cargo el monto por deducible indicado en las condiciones particulares con respecto a cada reclamo que sea indemnizable bajo esta póliza por el/los daño(s) a tercero(s).

El asegurador responderá en cuanto al pago de la indemnización de dicho reclamo neto del deducible pactado a cargo del asegurado.

CONDICIÓN QUINTA - PERSONAS ASEGURADAS

- a) Se considerará como “asegurado” el establecimiento médico asistencial, sea persona de derecho público o privado, declarado expresamente en el cuestionario y/o en la solicitud de seguro y designado como tal en la carátula de la póliza, con sujeción de los términos,

condiciones y exclusiones aquí expresados, y respecto a los antecedentes, prácticas, tipo de organización, instalaciones, equipamiento, y personal declarado en el formulario de solicitud de seguro.

Esta póliza de seguro otorga al asegurado todos los derechos, cargas y obligaciones estipulados bajo la misma.

b) También se considera como asegurado las siguientes personas:

- Los oficiales, administradores, directores médicos, jefes de departamento (incluyendo el jefe del cuerpo médico) o miembros del cuerpo médico que desarrollen labores medico-administrativas no asistenciales para la institución, pero única y exclusivamente dentro del marco y a causa de sus funciones netamente medico-administrativas para la institución asegurada.
- Las personas que sean miembros o que presten servicios para juntas o comités establecidos por la institución asegurada; por ejemplo juntas o comités creados para la evaluación de las credenciales o el desempeño clínico de los profesionales médicos, o para promover o mantener la calidad de los servicios médicos prestados por la institución asegurada, pero única y exclusivamente cuando estas personas desempeñen las funciones requeridas o solicitadas por tales juntas o comités.
- Los empleados y trabajadores voluntarios.

No se considerará como “asegurado” a ningún profesional de la salud ya sea interno, externo, residente, voluntario, temporario, empleado, contratado, en relación de dependencia o no, por ningún “acto médico” prestado o dejado de prestar a ningún “paciente” dentro o fuera de la institución asegurada.

La presente póliza se podrá extender a cubrir la responsabilidad civil profesional propia de los profesionales de la salud empleados bajo la relación laboral por el asegurado, previo consentimiento y aprobación del asegurador, el cual emitirá un endoso especial, siempre y cuando se declare y aparezca el nombre y especialidad del profesional en una relación que se adhiere a esta póliza formando parte integral de la misma, y previo pago de la prima correspondiente.

Cuando esta póliza se extiende a cubrir la responsabilidad civil profesional de los profesionales de la salud bajo las condiciones arriba descritas, quedará entendido y convenido que dicha extensión operará única y exclusivamente para el ejercicio de la profesión médica y/u odontológica dentro de los predios de la institución asegurada por esta póliza.

CONDICIÓN SEXTA – PRIMA

La prima en concepto de esta póliza será calculada con base anual o la fracción correspondiente al plazo de cobertura solicitada.

CONDICIÓN SEPTIMA – OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE UN ACONTECIMIENTO ADVERSO

El asegurado deberá notificar al asegurador, o a su representante nombrado en las condiciones particulares, cualquier acontecimiento adverso que, según su conocimiento, pudiera derivar en un reclamo, incluyendo el hurto, extravío o pérdida de historias clínicas. Dicha notificación deberá hacerse dentro de las setenta y dos horas (72) luego de haber recibido noticia u obtenido conocimiento de dicho acontecimiento adverso y deberá incluir la siguiente información:

- 1) Lugar, fecha y hora en que ocurrió el acto médico;

- 2) Descripción de las circunstancias que dieron o pudieron dar origen al reclamo;
- 3) La naturaleza de las lesiones y sus posibles secuelas;
- 4) Nombre, edad, sexo, domicilio y ocupación del paciente;
- 5) Nombre y domicilio de cualquier testigo, si hubiere;
- 6) Nombre y domicilio de los intervinientes en el acto médico, además del asegurado.

Adicionalmente el asegurado se obliga a:

1. Entregar al asegurador, o al representante nombrado por el asegurador, todo registro, información, documento, declaración jurada o testimonial que estos puedan solicitar con el fin de determinar, reducir y/o eliminar la posible responsabilidad del asegurado.
2. Colaborar con el asegurador, o al representante nombrado por el asegurador, con todas las posibilidades a su alcance, y en caso de ser necesario, autorizar a estos para procurar la obtención de registros y cualquier otro documento o información cuando estos no estén en posesión del asegurado.
3. Cooperar con el asegurador, o con el representante nombrado por el asegurador, en la investigación, mediación, acuerdo extra judicial o defensa de todo “reclamo” o litigio.
4. Prestar al asegurador, o al representante nombrado por el asegurador, toda la asistencia razonable y las autorizaciones que éste pueda requerir, comprometiéndose a abonar, en caso de corresponder, los importes correspondientes a su participación (deducible) dentro de las 48 horas de haber recibido el requerimiento.
5. Colaborar con el asegurador, o con el representante nombrado por el asegurador, para hacer valer contra terceras personas, naturales o jurídicas, cualquier derecho que el asegurador encuentre y estime necesario, y de ser solicitado, transmitir todo derecho de repetición al primer requerimiento de éste.
6. Permitir al asegurador efectuar transacciones o consentir sentencias.
7. No efectuar ninguna confesión, aceptación de hechos - con la única excepción de aquellos efectuados en la interrogación judicial – oferta, promesa, pago o “indemnización” sin el previo consentimiento por escrito del asegurador.

Todo lo anterior sujeto a las normas de prescripción contempladas en el código de comercio.

CONDICIÓN OCTAVA – DENUNCIA DE “RECLAMOS”

El asegurado se obliga a notificar al asegurador, por escrito, cualquier reclamo de un tercero que llegue a su conocimiento. **Dicha notificación deberá hacerse dentro de los tres (3) días hábiles a partir del momento en que el asegurado haya sido informado de tal reclamo.**

La notificación escrita para el asegurador deberá contener los elementos requeridos en la condición séptima, si tal información no hubiese sido ya comunicada por el asegurado.

CONDICIÓN NOVENA – DEFENSA EN JUICIO CIVIL

En caso de demanda judicial civil contra el asegurado, el mismo deberá dar aviso fehaciente al asegurador de la demanda promovida, a más tardar el día hábil siguiente al de haber recibido la

notificación, y estará obligado a remitir simultáneamente al asegurador la póliza y todos los documentos que pertenezcan a dicha notificación.

El asegurado está obligado a suministrar, sin demora, todos los antecedentes y elementos de prueba que disponga y a otorgar en favor de los profesionales designados el poder para el ejercicio de la representación judicial, entregando el respectivo documento antes del vencimiento del plazo para contestar la demanda, y a cumplir con los actos procesales que la impongan.

En el evento en que el asegurado sea directamente demandado por el tercer afectado, el asegurado deberá asumir la defensa y suministrarle al asegurador, a su requerimiento, las informaciones referentes a las actuaciones producidas en el juicio y proceder a su situación en garantía.

El asegurado no podrá realizar acuerdos conciliatorios con los terceros sin el consentimiento escrito del asegurador. En virtud de lo dispuesto por el artículo 1056 y 1074 del código de comercio, en especial la obligación del asegurado de evitar la extensión y propagación del siniestro y proveer al salvamento, en caso de que el asegurado rehusara a consentir el acuerdo propuesto por el asegurador y aceptado por el tercero afectado, y optara por la continuación de la acción judicial o cualquier otro procedimiento legal relacionado con el reclamo, **deberá dejarse por escrito entre el asegurador y el asegurado** que la responsabilidad total del asegurador por dicho siniestro no podrá exceder el monto por el cual el reclamo hubiese sido conciliado, incluyendo los gastos, costos e intereses incurridos hasta la fecha de la no aceptación del acuerdo por parte del asegurado. La diferencia será a cargo exclusivo del asegurado.

- a) **Medidas Precautelativas:** Si se dispusiesen medidas precautelativas sobre bienes del asegurado, este no podrá exigir que el asegurador las sustituya.
- b) **Costas, Gastos, Intereses y Honorarios:** El asegurador asume a su cargo, el pago de las costas judiciales, intereses en causa civil, y de los gastos extra judiciales en que se incurra para oponerse a las pretensiones del tercero, en demandas infundadas o no, sin embargo, cualquiera que fuese el resultado del litigio, el monto de dicho concepto no podrá superar el 100% de la suma asegurada, o del sublímite, el excedente quedará a cargo del asegurado.
- c) **Opción del Asegurador:** En cualquier momento, el asegurador, a su elección y discreción y sin que ello implique la aceptación de la responsabilidad por parte del asegurador en perjuicio del asegurado, podrá hacer pago o depósito judicial de la suma asegurada, dejando al asegurado la dirección exclusiva de la causa, hecho mediante el cual el asegurador quedara liberado de los gastos y costas que devenguen posteriormente al igual que de toda otra responsabilidad bajo la póliza en relación con la pretensión del(de los) tercero(s) damnificados y/o con el hecho que generó la responsabilidad del asegurado.

CONDICIÓN DÉCIMA – PROCESO PENAL

Si se promoviese proceso penal el asegurado deberá dar aviso de inmediato al asegurador. El asegurado deberá designar al profesional o profesionales que lo defenderán, e informarle al asegurador el nombre del abogado defensor que designe y de todas las actuaciones surtidas en el proceso.

Si en el proceso penal se constituye parte civil, el asegurado deberá mantener permanentemente informado al asegurador sobre el desarrollo de tal acción.

El asegurador podrá colaborar proporcionando al asegurado, a su requerimiento, asesoramiento jurídico o de peritos o delegados técnicos. El asesoramiento efectuado por el asegurador no implica la aceptación de responsabilidad frente al asegurado o terceros en los términos de la presente póliza. Tampoco existirá aceptación de responsabilidad cuando el asegurado designase a su cuenta y riesgo a profesionales vinculados con la aseguradora.

Queda claramente establecido que el asegurado tiene desde el inicio y en todo momento, la plena dirección del proceso penal, y con tales potestades, aceptar o no los soportes técnicos del asegurador, sin que ello afecte en absoluto sus derechos como asegurado emanados de este contrato.

CONDICIÓN DÉCIMA PRIMERA– TERMINACIÓN Y REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA

El presente seguro terminará por extinción del período por el cual se contrató, si no se efectuase la renovación correspondiente, por desaparición del riesgo, o agotamiento del límite asegurado, caso en el cual el asegurado tiene derecho a devengar la totalidad de la prima correspondiente a la vigencia contratada.

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes. Por el asegurador, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío. Por el asegurado, en cualquier momento, mediante aviso escrito al asegurador. En todo caso las partes sujeta a lo establecido en el artículo 1071 del código de comercio.

CONDICIÓN DÉCIMA SEGUNDA – PERDIDA DEL DERECHO DE INDEMNIZACIÓN

El asegurado y/o los beneficiarios perderán en forma total los derechos que se deriven de esta póliza en los siguientes casos:

- a) Cuando se presenten o realicen reclamaciones fraudulentas, basada en documentos o declaraciones falsas, o se utilicen mecanismos engañosos.
- b) Por el incumplimiento de las garantías exigidas al asegurado en esta póliza.
- c) Cuando se renuncie a los derechos contra quien sea responsable del siniestro.

CONDICIÓN DÉCIMA TERCERA – CLAÚSULA COMPROMISORIA

Las controversias que eventualmente puedan surgir entre el asegurador y el asegurado por razón de la celebración, ejecución, terminación del contrato de seguro, serán sometidas a la decisión de un tribunal de arbitramento que será nombrado y actuará de acuerdo con lo establecido en el decreto 1818 de 1998 y demás normas vigentes que rigen la materia, el domicilio será Bogotá.

CONDICIÓN DÉCIMA CUARTA– VERIFICACIÓN DEL SINIESTRO

El asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines.

El informe del o de los expertos no comprometerá al asegurador a que acepte sus condiciones, opiniones o recomendaciones, pues el mismo servirá únicamente como elemento de juicio para que el asegurador pueda pronunciarse acerca del derecho del asegurado.

El asegurado puede hacerse representar, a su costa, en el procedimiento de verificación y liquidación del daño.

CONDICIÓN DÉCIMA QUINTA– SUBROGRACIÓN

En caso de reclamo bajo esta póliza, el asegurador se subrogará en todos los derechos y acciones en contra del tercero causante del daño que correspondan al asegurado, y este ejecutará y suministrará al asegurador todos los documentos necesarios para garantizar tales derechos.

A petición del asegurador, el asegurado deberá hacer todo lo que esté a su alcance para permitirle el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

CONDICIÓN DÉCIMA SEXTA – RETICENCIA

La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro, en los términos previstos en el artículo 1058 del código de comercio.

CONDICIÓN DÉCIMA SEPTIMA – INVESTIGACIÓN Y DEFENSA EN GENERAL. ACUERDO EXTRAJUDICIAL DE RECLAMOS

Sin perjuicio de cualquiera de las disposiciones contenidas en la presente póliza, la compañía se compromete a investigar las cuestiones inherentes a la responsabilidad y a pagar toda indemnización por daños que el asegurado tenga la obligación legal de pagar y, así mismo defender todo reclamo que corresponda bajo las condiciones de la presente póliza.

En caso de reclamo contra un asegurado- ya sea judicial o extrajudicial – si un acuerdo transaccional propuesto por la compañía a un reclamante, y que este último está dispuesto a aceptar, no pudiere concretarse por la oposición del asegurado, en el supuesto de dictarse a posteriori sentencia condenatoria por una suma superior a la del acuerdo frustrado, será exclusivo cargo del asegurado la diferencia entre el monto de ésta y aquel así como los intereses y las costas que se devenguen con posterioridad a la fecha de la oposición.

CONDICIÓN DÉCIMA OCTAVA – EXTINCIÓN DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE LA COMPAÑÍA.

En relación con cualquier reclamo que se pueda realizar en virtud de la presente póliza, la compañía podrá en cualquier momento pagar la suma asegurada o, en su caso, el remanente de la suma asegurada aplicable o cualquier monto inferior por el cual se pueda acordar extrajudicialmente el tipo de responsabilidad con referencia a los mismos.

CONDICIÓN DÉCIMA NOVENA– AUDITORÍA E INSPECCIÓN

- El asegurador tendrá el derecho de inspeccionar la propiedad y operaciones del asegurado incluyendo la revisión de manuales de procedimiento y mantenimiento, políticas y protocolos operacionales, etc., En cualquier momento durante la vigencia de esta póliza, a fin de sugerir que este mantenga un nivel adecuado de supervisión de riesgo y prevención de siniestros.
- De igual manera, el asegurador tendrá el derecho de practicar auditorías médico- legales de la documentación clínica y demás documentación relacionada con la atención del paciente y de las

prácticas médicas institucionales, así como de la aplicación, utilización y documentación del proceso de consentimiento informado.

- También, el asegurador podrá examinar y auditar los libros y expedientes del asegurado en cualquier momento durante la vigencia de esta póliza y dentro de un período de tres años después del vencimiento de la misma, en todo cuanto se relacione con este seguro.

CONDICIÓN VIGESIMA – OTROS SEGUROS

En caso que el asegurado contara con otra póliza o pólizas de seguro de responsabilidad civil profesional médica, 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.

El asegurado deberá informar por escrito al asegurador los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés, dentro de los diez días a partir de su celebración. La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato.

CONDICIÓN VIGESIMA PRIMERA– CESIÓN DE DERECHOS

El asegurado no podrá ceder a terceros los derechos y/o beneficios que le son otorgados por la presente póliza.

CONDICIÓN VIGESIMA SEGUNDA – MODIFICACIONES A LA PÓLIZA

Todas las modificaciones y/o desistimientos y/o renunciaciones a los derechos y/o beneficios de la presente póliza serán efectuados solamente por medio de anexo emitido, debidamente firmado por un representante autorizado por el asegurador. El anexo así emitido formará parte integrante de la presente póliza.

CONDICIÓN VIGESIMA TERCERA – DEFINICIONES

-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.

-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.

-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.

-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.

-Empleado: Se entiende por "empleado" la persona natural que presta sus servicios al asegurado dentro del territorio nacional, vinculada a este mediante contrato de trabajo y que ocupa uno de los cargos señalados en la póliza.

-Coaseguro: Mecanismo de distribución por el cual dos o más aseguradoras asumen un mismo riesgo. Definición extractada del Artículo 1095 del Código de Comercio.

-Subrogación: Mecanismo por medio del cual el asegurador sustituye al tomador en el ejercicio de las acciones legales y judiciales que este tendría contra los terceros causantes del siniestro con el fin de poder recuperar los montos de dinero reconocidos al asegurado. Definición extractada del Artículo 1096 del Código de Comercio.

-Transmisión del Interés Asegurado: Cuando haya transferencia de la cosa asegurada, el asegurado deberá dar aviso a la aseguradora dentro de los diez (10) días siguientes a la transmisión y en este sentido si el asegurado continúa con algún interés, el contrato podrá continuar en esa misma proporción. De lo contrario el contrato se extinguirá. Definición extractada del Artículo 1106 y 1107 del Código de Comercio.

-Revocación unilateral: Artículo 1071 del Código de Comercio, "El contrato de seguros podrá ser revocado unilateralmente por los contratantes: por el asegurador, mediante noticia escrita al asegurado, enviada a su última dirección conocida, con no menos de diez días de antelación, contados a partir de la fecha del envío; por el asegurado, en cualquier momento mediante aviso escrito al asegurador.

En el primer caso, la revocatoria da derecho al asegurado a recuperar la prima no devengada, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha en que comienza a surtir efectos la revocación y la de vencimiento del contrato: La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo."

-Consecuencias del sobreseguro: Artículo 1091 del Código de Comercio, "El exceso del seguro sobre el valor real del interés asegurado producirá la nulidad del contrato, con retención de la prima a título de pena, cuando de parte del asegurado haya habido intención manifiesta de defraudar al asegurador. En los demás casos podrá promoverse su reducción por cualquiera de las partes contratantes, mediante la devolución o rebaja de la prima correspondiente al importe del exceso y al período no transcurrido del seguro.

La reducción no podrá efectuarse después de ocurrido un siniestro total".

-Disminución del riesgo: Artículo 1065 del Código de Comercio, "En caso de disminución del riesgo, el asegurador deberá reducir la prima estipulada, según la tarifa correspondiente, por el tiempo no corrido del seguro, exento en los seguros a que se refiere el artículo 1060, inciso final".

-Declaración del tomador sobre el estado del riesgo: Artículo 1058 del Código de Comercio, "El tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según el cuestionario que le sea propuesto por el asegurador. La reticencia o la inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por el asegurador, lo hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.

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 agravación objetiva del estado del riesgo.

Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculparable del tomador, el contrato no será nulo, pero el asegurador sólo estará obligado, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo, excepto lo previsto en el artículo 1160.

Las sanciones consagradas en este artículo no se aplican si el asegurador, antes de celebrarse el contrato, ha conocido o debido conocer los hechos o circunstancias sobre que versan los vicios de la declaración, o si, ya celebrado el contrato, se allana a subsanarlos o los acepta expresa o tácitamente”.

-Conservación del estado del riesgo y notificación de cambios: Artículo 1060 del Código de Comercio. “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 al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso lo del artículo 1058, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez días siguientes a aquel en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos treinta días desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo en los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima.

La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada.

Esta sanción no será aplicable a los seguros de vida, excepto en cuanto a los amparos accesorios, a menos de convención en contrario; ni cuando el asegurador haya conocido oportunamente la modificación y consentido en ella”.

-Terminación para el pago de la prima: Artículo 1066 del Código de Comercio, “Modificado. Ley 45, Art. 81. Término para el pago de la prima. El tomador del seguro está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente a la fecha de entrega de la póliza o, si fuere el caso de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella”.

-Mora en el pago de la prima: Artículo 1068 del Código de Comercio, “Modificado. Ley 45 de 1990, Art. 82. Terminación automática del contrato de seguro. La mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

Lo dispuesto en el inciso anterior deberá consignarse por parte del asegurador en la carátula de la póliza, en caracteres destacados.

Lo dispuesto en este artículo no podrá ser modificado por las partes.

-Evento: cualquier acción realizada por el asegurado que sea cuestionada por un tercero en razón de que produzca lesiones corporales a dichos terceros, a causa de haber obrado con negligencia, impericia, imprudencia, y/o inobservancia de los deberes a su cargo a los efectos de este seguro se considerará como un solo y mismo evento la exposición repentina, continua o repetida a condiciones perjudiciales o dañinas a terceros que causen daños y/o lesiones imprevistos e inesperados por el asegurado.

-Lesiones Corporales: cualquier daño corporal o menoscabo de la salud, así como también cualquier merma de la integridad física, incluyendo la muerte.

-Costas, Gastos, Intereses Y Honorarios: los intereses y las costas, gastos y honorarios incurridos por el asegurador para la asistencia legal y para realizar las investigaciones, la liquidación, la defensa o la transacción extrajudicial de cualquier reclamo que pudiese surgir bajo esta póliza. También se incluye bajo este rubro todos los intereses y las costas, gastos y honorarios incurridos por el asegurado como el caso de ser condenado a pagar juicio.

-Indemnización: compensación al asegurado, según lo estipulado en la póliza de seguro, en concepto de daños y/o perjuicios incurridos como consecuencia de un acto médico, y la cual no puede superara al importe de la suma asegurada (límite de cobertura) indicado en las condiciones particulares.

-Paciente: cualquier persona que reciba o haya recibido la prestación de servicios y/o tratamientos médico, quirúrgicos y/u odontológicos con el propósito de efectuar procedimientos diagnósticos, profilácticos, curativos o paliativos.

-Reclamo: cualquier notificación o demanda por escrito por vía judicial o extrajudicial, hecha por un tercero, y recibida por el asegurado o su asegurador, solicitando compensación en forma monetaria y/o de servicios por daños y/o perjuicios ocasionados por un “actos médico” y/o “evento”.

-Acto Médico: cualquier acción que implique un error, omisión o incumplimiento del deber, cometido por un profesional de la salud, el cual cause daños y/o perjuicios a la salud del paciente, incluyendo la muerte.

-Notificaciones-domicilio: toda comunicación a que haya lugar entre las partes con motivo de la ejecución de las condiciones estipuladas en esta póliza, se hace por escrito y es prueba suficiente de la notificación, la constancia de envío escrito por correo recomendado o certificado a la última dirección conocida de las partes.

Se exceptúa la obligación de comunicación escrita, la que se refiere al aviso de siniestro al asegurador por parte del asegurado, en virtud de lo dispuesto en el artículo 1075 del código de comercio.

INTERPRETACIÓN DE LAS EXCLUSIONES A LA COBERTURA CONTENIDA EN LAS CONDICIONES GENERALES

Se dejan expresamente convenidas las siguientes reglas de interpretación, asignándose a los vocablos utilizados los significados y equivalencias que se consignan:

-Hechos de guerra internacional: se entiende por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarado o no) con otro u otros países, con la intervención de las fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares, participen o no civiles).

-Hechos de guerra civil: se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre los habitantes del país, o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración, y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la sucesión de una parte del territorio de la nación.

-Hechos de rebelión: se entiende por tales los hechos dañosos originados en un alzamiento armado que pretenda derrocar el gobierno nacional, o suprimir o modificar el régimen constitucional o legal vigente.

Se entienden equivalentes a los de rebelión otros hechos que encuentren en los caracteres descritos, tales como revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación y conspiración.

-Hechos de sedición y motín: se entiende por tales los hechos dañosos mediante el empleo de las ramas que pretendan impedir transitoriamente el libre funcionamiento del régimen constitucional o legal vigentes.

Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que encuadren en los caracteres descritos, tales como asonada y conmoción civil.

-Asonada: se entienden por tales los hechos dañosos realizados en forma tumultuaria para exigir violentamente de la autoridad la ejecución u omisión de algún acto propio de sus funciones.

Se entienden equivalentes a asonada otros hechos que encuadren en los caracteres descritos, tales como alboroto, alteración del orden público, desordenes, disturbios, revueltas y conmoción civil.

-Hechos de vandalismo o conmoción popular: se entienden por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

-Hechos de guerrilla: se entiende por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra

cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población. Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

-Hechos de terrorismo: se entienden por tales los actos que provoquen o mantengan en estado de zozobra o terror a la población o a un sector de ella, que pongan en peligro la vida, la integridad física o la libertad de las personas o las edificaciones o medios de comunicación, transporte, procesamiento o conducción de fluidos o fuerzas motrices valiéndose de medios para causar estragos.

No se consideran como hechos de terrorismo aquellos hechos aislados y esporádicos de delincuencia común.

-Hechos de huelga: se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o de trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente), o por grupos de trabajadores al margen de aquellas. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga así como su calificación de legal o ilegal.

-Hechos de *lock out*: se entienden por tales los hechos dañosos originados por:

- a. El cierre de establecimientos de trabajo dispuestos por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente).
- b. El despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el *lock out*, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

-Otros hechos (1): atentado, depredación, devastación, intimidación, sabotaje, saqueo u otros hechos similares, en tanto encuadre en los respectivos hechos descritos bajo esta cláusula, se consideran hechos de guerra civil o internacional, de rebelión, de sedición o motín, de tumulto popular, de vandalismo o malevolencia popular, de guerrilla, de terrorismo, de huelga o de *lock out*.

-Otros hechos (2): los hechos dañosos originados en la prevención o represión por la autoridad o fuerza pública de los hechos descritos, seguirán su tratamiento en cuanto a su cobertura o exclusión del seguro.

CONDICIÓN VIGESIMA CUARTA – ADVERTENCIAS AL ASEGURADO

- **Agravación del riesgo**

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 al asegurador los hechos o circunstancias no previsibles que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, conforme al criterio consignado en el inciso primero del artículo 1058 (retención del asegurado) signifique agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación no menor de diez días a la fecha de la modificación del riesgo, si esta depende del arbitrio del asegurado o del tomador. Si le es extraña, dentro de los diez siguientes días a aquél en que tengan conocimiento de ella, conocimiento que se presume transcurridos **treinta (30) días** desde el momento de la modificación.

Notificada la modificación del riesgo y los términos consignados en el inciso anterior, el asegurador podrá revocar el contrato o exigir el reajuste a que haya lugar en el valor de la prima. La falta de notificación oportuna produce la terminación del contrato. Pero sólo la mala fe del asegurado o del tomador dará derecho al asegurador a retener la prima no devengada. Esta sanción no será aplicable cuando el asegurador haya conocido oportunamente la modificación y consentido con ella, en los términos establecidos en el artículo 1060 del código de comercio.

DERECHOS DEL CONSUMIDOR FINANCIERO, PRÁCTICAS DE PROTECCIÓN PROPIA DEL CONSUMIDOR FINANCIERO Y OBLIGACIONES DE MAPFRE.

La Ley 1328 de 2009 consagró un régimen especial de protección a los consumidores financieros que tiene como propósitos generales: (i) fortalecer la normatividad existente sobre la materia, (ii) buscar el equilibrio contractual entre las partes y (iii) evitar la asimetría en la información. Para el cumplimiento de estos propósitos, las entidades vigiladas por la Superintendencia Financiera, deben implementar un Sistema de Atención a los Consumidores Financieros (SAC).

El SAC propende porque:

- Se consolide al interior de cada entidad una cultura de atención, respeto y servicio a los consumidores financieros.
- Se adopten sistemas para suministrarles información adecuada a los clientes.
- Se fortalezcan los procedimientos para la atención de sus quejas, peticiones y reclamos.
- Se propicie la protección de los derechos del consumidor financiero, así como la educación financiera de éstos.

Objetivo del SAC en MAPFRE

Consolidar al interior de MAPFRE COLOMBIA una cultura de atención, respeto y servicio a los Consumidores Financieros a través de planes de capacitación a todos aquellos que intervienen en la cadena de ofrecimiento, asesoría y prestación de nuestros productos y servicios. Así mismo, implementar sistemas para suministrar información adecuada y educación financiera; se fortalecer el ciclo de quejas, peticiones y reclamos propiciando la protección de los derechos del consumidor financiero.

Derechos del Consumidor Financiero

De acuerdo con el Art. 5° de la ley 1328 de 2009, Derechos de los consumidores financieros.

Sin perjuicio de los derechos consagrados en otras disposiciones legales vigentes, los consumidores financieros tendrán, durante todos los momentos de su relación con MAPFRE, los siguientes derechos:

- a) En desarrollo del principio de debida diligencia, los consumidores financieros tienen el derecho de recibir de parte de MAPFRE, productos y servicios con estándares de seguridad y calidad, de acuerdo con las condiciones ofrecidas y las obligaciones asumidas por las entidades vigiladas.
- b) Tener a su disposición, en los términos establecidos en la ley en referencia y en las demás disposiciones de carácter especial, publicidad e información transparente, clara, veraz, oportuna y verificable, sobre las características propias de los productos o servicios ofrecidos y/o suministrados. En particular, la información suministrada por MAPFRE deberá ser de tal que permita y facilite su comparación y comprensión frente a los diferentes productos y servicios ofrecidos en el mercado.
- c) Exigir la debida diligencia en la prestación del servicio por parte de MAPFRE.
- d) Recibir una adecuada educación respecto de las diferentes formas de instrumentar los productos y servicios ofrecidos, sus derechos y obligaciones, así como los costos que se generan sobre los mismos, los mercados y tipo de actividad que desarrollan las entidades vigiladas así como sobre los diversos mecanismos de protección establecidos para la defensa de sus derechos.
- e) Presentar de manera respetuosa consultas, peticiones, solicitudes, quejas o reclamos ante MAPFRE, el defensor del Consumidor Financiero, la Superintendencia Financiera de Colombia y los organismos de autorregulación.

f) Los demás derechos que se establezcan en esta ley o en otras disposiciones, y los contemplados en las instrucciones que imparta la Superintendencia Financiera de Colombia.

Prácticas de Protección Propia

Artículo 6°. Prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros. Las siguientes constituyen buenas prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros:

- a) Cerciorarse si la entidad con la cual desean contratar o utilizar los productos o servicios se encuentre autorizada y vigilada por la Superintendencia Financiera de Colombia.
- b) Informarse sobre los productos o servicios que piensa adquirir o emplear, indagando sobre las condiciones generales de la operación; es decir, los derechos, obligaciones, costos, exclusiones y restricciones aplicables al producto o servicio, exigiendo las explicaciones verbales y escritas necesarias, precisas y suficientes que le posibiliten la toma de decisiones informadas.
- c) Observar las instrucciones y recomendaciones que imparta la entidad vigilada sobre el manejo de productos o servicios financieros.
- d) Revisar los términos y condiciones del respectivo contrato y sus anexos, así como conservar las copias que se le suministren de dichos documentos.
- e) Informarse sobre los órganos y medios de que dispone la entidad para presentar peticiones, solicitudes, quejas o reclamos.
- f) Obtener una respuesta oportuna a cada solicitud de producto o servicio.

Parágrafo 1°. El no ejercicio de las prácticas de protección propia por parte de los consumidores financieros no implica la pérdida o desconocimiento de los derechos que le son propios ante las entidades vigiladas y las autoridades competentes. De igual manera, no exime a las entidades vigiladas de las obligaciones especiales consagradas en la presente ley respecto de los consumidores financieros.

Parágrafo 2°. Los consumidores financieros tendrán el deber de suministrar información cierta, suficiente y oportuna a las entidades vigiladas y a las autoridades competentes en los eventos en que estas lo soliciten para el debido cumplimiento de sus deberes y de actualizar los datos que así lo requieran. Del mismo modo, informarán a la Superintendencia Financiera de Colombia y a las demás autoridades competentes sobre las entidades que suministran productos o servicios financieros sin estar legalmente autorizadas para ello.

Obligaciones de MAPFRE

Artículo 7°. Obligaciones especiales de las entidades vigiladas. Las entidades vigiladas tendrán las siguientes obligaciones especiales:

- a) Suministrar información al público respecto de los Defensores del Consumidor Financiero, de conformidad con las instrucciones que sobre el particular imparta la Superintendencia Financiera de Colombia.
- b) Entregar el producto o prestar el servicio debidamente, es decir, en las condiciones informadas, ofrecidas o pactadas con el consumidor financiero, y emplear adecuados estándares de seguridad y calidad en el suministro de los mismos.
- c) Suministrar información comprensible y publicidad transparente, clara, veraz, oportuna acerca de sus productos y servicios ofrecidos en el mercado.
- d) Contar con un Sistema de Atención al Consumidor Financiero (SAC), en los términos indicados en la presente ley, en los decretos que la reglamenten y en las instrucciones que imparta sobre el particular la Superintendencia Financiera de Colombia.

- e) Abstenerse de incurrir en conductas que conlleven abusos contractuales o de convenir cláusulas que puedan afectar el equilibrio del contrato o dar lugar a un abuso de posición dominante contractual.
- f) Elaborar los contratos y anexos que regulen las relaciones con los clientes, con claridad, en caracteres legibles a simple vista, y ponerlos a disposición de estos para su aceptación. Copia de los documentos que soporten la relación contractual deberá estar a disposición del respectivo cliente, y contendrá los términos y condiciones del producto o servicio, los derechos y obligaciones, y las tasas de interés, precios o tarifas y la forma para determinarlos.
- g) Informar a los clientes sobre las consecuencias y alcances del incumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de tomadores, asegurados y beneficiarios, de acuerdo con la ley. A título de ejemplo tenemos la ausencia, reticencia o inexactitud en la declaración del estado del riesgo, la mora en el pago de la prima, el incumplimiento de garantías, etc.
- h) Abstenerse de hacer cobros no pactados o no informados previamente al consumidor financiero, de acuerdo con los términos establecidos en las normas sobre la materia, y tener a disposición de este los comprobantes o soportes de los pagos, transacciones u operaciones realizadas por cualquier canal ofrecido por la entidad vigilada. La conservación de dichos comprobantes y soportes deberá atender las normas sobre la materia.
- i) Abstenerse de realizar cobro alguno por concepto de gastos de cobranza prejudicial sin haberse desplegado una actividad real encaminada efectivamente a dicha gestión, y sin haber informado previamente al consumidor financiero el valor de los mismos. Las gestiones de cobro deben efectuarse de manera respetuosa y en horarios adecuados.
- j) Guardar la reserva de la información suministrada por el consumidor financiero y que tenga carácter de reservada en los términos establecidos en las normas correspondientes, sin perjuicio de su suministro a las autoridades competentes.
- k) Dar constancia del estado y/o las condiciones específicas de los productos a una fecha determinada, cuando el consumidor financiero lo solicite, de conformidad con el procedimiento establecido para el efecto, salvo aquellos casos en que la entidad vigilada se encuentre obligada a hacerlo sin necesidad de solicitud previa.
- l) Atender y dar respuesta oportuna a las solicitudes, quejas o reclamos formulados por los consumidores financieros, siguiendo los procedimientos establecidos para el efecto, las disposiciones consagradas en esta ley y en las demás normas que resulten aplicables.
- m) Proveer los recursos humanos, físicos y tecnológicos para que en las sucursales y agencias se brinde una atención eficiente y oportuna a los consumidores financieros.
- n) Permitir a sus clientes la consulta gratuita, al menos una vez al mes, por los canales que la entidad señale, del estado de sus productos y servicios.
- o) Contar en su sitio en Internet con un enlace al sitio de la Superintendencia Financiera de Colombia dedicado al consumidor financiero.
- p) Reportar a la Superintendencia Financiera de Colombia, en la forma que esta señale, el precio de todos los productos y servicios que se ofrezcan de manera masiva. Esta información deberá ser divulgada de manera permanente por cada entidad vigilada en sus oficinas y su página de Internet.
- q) Dar a conocer a los consumidores financieros, en los plazos que señale la Superintendencia Financiera de Colombia, por el respectivo canal y en forma previa a la realización de la operación, el costo de la misma, si lo hay, brindándoles la posibilidad de efectuarla o no.
- r) Disponer de los medios electrónicos y controles idóneos para brindar eficiente seguridad a las transacciones, a la información confidencial de los consumidores financieros y a las redes que la contengan.

s) Colaborar oportuna y diligentemente con el Defensor del Consumidor Financiero, las autoridades judiciales y administrativas y los organismos de autorregulación en la recopilación de la información y la obtención de pruebas, en los casos que se requieran, entre otros, los de fraude, hurto o cualquier otra conducta que pueda ser constitutiva de un hecho punible realizada mediante la utilización de tarjetas crédito o débito, la realización de transacciones electrónicas o telefónicas, así como cualquier otra modalidad.

t) No requerir al consumidor financiero información que ya repose en la entidad vigilada o en sus dependencias, sucursales o agencias, sin perjuicio de la obligación del consumidor financiero de actualizar la información que de acuerdo con la normatividad correspondiente así lo requiera.

u) Desarrollar programas y campañas de educación financiera a sus clientes sobre los diferentes productos y servicios que prestan, obligaciones y derechos de estos y los costos de los productos y servicios que prestan, mercados y tipo de entidades vigiladas, así como de los diferentes mecanismos establecidos para la protección de sus derechos, según las instrucciones que para el efecto imparta la Superintendencia Financiera de Colombia.

v) Las demás previstas en esta ley, las normas concordantes, complementarias, reglamentarias, las que se deriven de la naturaleza del contrato celebrado o del servicio prestado a los consumidores financieros, así como de las instrucciones que emita la Superintendencia Financiera de Colombia en desarrollo de sus funciones y los organismos de autorregulación en sus reglamentos.

TRAMITE PARA EL PAGO DEL SINIESTRO

En caso de siniestro comuníquese lo más pronto posible con Mapfre Seguros Generales de Colombia a Mapfre si 24 horas en Bogotá al teléfono 3077024, en el Resto del País 018000519991 celular #624.

POLIZA RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS

1. Dar aviso por escrito a la Aseguradora, de la ocurrencia del siniestro, indicando circunstancias de tiempo modo y lugar
2. Copia de la citación a audiencia de conciliación Extrajudicial y/o judicial
3. Copia del Auto admisorio de la demanda si existe.

PLAZOS Y FORMA DE ACREDITACIÓN DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA Y DERECHOS CUANDO LA COMPAÑÍA NO PAGUE

ARTÍCULO 1077 del Código de Comercio. <CARGA DE LA PRUEBA>. 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.

ARTÍCULO 1080 del Código de Comercio. <PLAZO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN E INTERESES MORATORIOS>.

El asegurador estará obligado a efectuar el pago del siniestro dentro del mes siguiente a la fecha en que el asegurado o beneficiario acredite, aún extrajudicialmente, su derecho ante el asegurador de acuerdo con el artículo [1077](#). Vencido este plazo, el asegurador reconocerá y pagará al asegurado o beneficiario, además de la obligación a su cargo y sobre el importe de ella, un interés moratorio igual al certificado como bancario corriente por la Superintendencia Bancaria aumentado en la mitad.

El asegurado o el beneficiario tendrán derecho a demandar, en lugar de los intereses a que se refiere el inciso anterior, la indemnización de perjuicios causados por la mora del asegurador.

- Recuerde el Art. 1089 del Código de Comercio establece que la indemnización no excederá, en ningún caso, el valor real del interés asegurado en el momento del siniestro ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario.
- Se presume valor real del interés asegurado el que haya sido objeto de un acuerdo expreso entre el asegurado y el asegurador. El asegurador podrá probar que el valor acordado excede notablemente el valor real del interés objeto del contrato, mas no que es inferior a él.
- La aseguradora tendrá la opción de pagar en dinero, o mediante la reposición, reparación o reconstrucción de la cosa asegurada de acuerdo al Art. 1110 del Código de Comercio.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 4.582.281
ARISTIZABAL GIRALDO
APELLIDOS JORGE MARIO
NOMBRES
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 26-JUL-1961
MANIZALES
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.72 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
21-SEP-1979 SANTA ROSA DE CABAL
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ABEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO



A-2402500-00066063-M-0004582281-20080811 0003221778A 1 4910060123

214882

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

118812

Tarjeta No.

04/12/2002

Fecha de
Expedición

31/10/2002

Fecha de
Grado

JORGE MARIO

ARISTIZABAL GIRALDO

4582281

Cédula

RISARALDA

Consejo Seccional

LIBRE/PEREIRA

Universidad



Jose A. Jaramila
Presidente Consejo Superior
de la Judicatura

Jorge Mario Aristizabal Giraldo