

Santiago de Cali, 20 agosto 2025

**Señores**

MAPFRE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A.

**Asunto:** Solicitud de cubrimiento de dictamen pericial – Proceso de responsabilidad civil

Respetados señores:

Yo, ARNOBAL MENDEZ POLANCO, identificado(a) con cédula de ciudadanía No. 14.872.989, actuando en calidad de representante legal de la empresa asegurada, I.P.S ENSALUD COLOMBIA S.A.S, amparado bajo la póliza de responsabilidad civil Póliza Nro. 1507118005512, suscrita con su compañía, me permito solicitar formalmente el cubrimiento del pago correspondiente a un **dictamen pericial** requerido dentro del proceso judicial de responsabilidad civil que cursa en mi contra, identificado bajo el radicado No. 76001-3103-016-2023-00128-00., ante el JUZGADO DIECISÉIS CIVIL CIRCUITO CALI – VALLE DEL CAUCA, en ejercicio del derecho fundamental de petición consagrado en el artículo 23 de la Constitución Política y regulado por la Ley 1755 de 2015, me permito formular el presente DERECHO DE PETICIÓN EN INTERÉS PARTICULAR, con el fin de solicitar lo siguiente:

### CONSIDERACIONES

- En calidad de Representante legal de I.P.S ENSALUD COLOMBIA S.A.S, cuento con una póliza de responsabilidad civil vigente expedida por MAPFRE COLOMBIA, identificada con el número 1507118005512
- Dentro del proceso judicial de responsabilidad civil con radicado No. 76001-3103-016-2023-00128-00, se ordenó la práctica de un **DICTAMEN PERICIAL**, el cual resulta determinante para la adecuada defensa de mis intereses y la evaluación de los hechos materia del proceso.
- El gasto asociado al dictamen pericial corresponde a una obligación judicial y está directamente relacionado con el objeto de cobertura de la póliza.

- El dictamen ha sido ordenado por la autoridad judicial competente y resulta fundamental para la adecuada defensa dentro del proceso mencionado, el cual se encuentra amparado por la póliza anteriormente referida. En este sentido, conforme a las condiciones generales y particulares del contrato de seguro, solicito que MAPFRE asuma el pago del dictamen pericial, en calidad de gasto necesario y razonable derivado de la defensa judicial. Anexo a la presente comunicación encontrará copia del auto que decreta el dictamen, así como la propuesta del perito o el oficio respectivo emitido por el despacho judicial.

### SOLICITUD.

1. Que MAPFRE COLOMBIA, en su calidad de aseguradora y en cumplimiento de la cobertura otorgada mediante la Póliza de Responsabilidad Civil contratada, asuma el **pago del dictamen pericial** decretado dentro del proceso judicial identificado con radicado No. 76001-3103-016-2023-00128-00, el cual cursa ante el JUZGADO DIECISÉIS CIVIL CIRCUITO CALI – VALLE DEL CAUCA, teniendo en cuenta que se trata de un gasto necesario para la defensa técnica en dicho proceso, el cual se encuentra amparado por la póliza mencionada.
2. En virtud de lo anterior, y conforme a las condiciones generales de la póliza y la legislación aplicable, solicito que la aseguradora asuma el costo de dicho dictamen como parte de los gastos necesarios cubiertos por el seguro.
3. En caso de que, por razones de urgencia procesal o trámite judicial, el pago del dictamen deba ser asumido inicialmente por el suscrito o por mi apoderado, solicito que **MAPFRE COLOMBIA** efectúe el **REEMBOLSO TOTAL DEL VALOR PAGADO**, previa presentación del comprobante de pago correspondiente y demás soportes requeridos, al tratarse de un gasto cubierto por la póliza.

### FUNDAMENTOS DE DERECHO

- Artículo 23 de la Constitución Política de Colombia
- Ley 1755 de 2015 – Derecho fundamental de petición
- Código de Comercio – Normas sobre el contrato de seguro

- Condiciones generales y particulares de la póliza de responsabilidad civil suscrita con MAPFRE

### **DOCUMENTOS ANEXOS**

1. Copia del auto judicial que ordena el dictamen pericial
2. Propuesta del perito o comunicación del juzgado sobre el costo del dictamen
3. Copia de la póliza de responsabilidad civil
4. Cámara de comercio

### **NOTIFICACIONES.**

En el domicilio principal de **IPS ENSALUD COLOMBIA S.A.S**, en la Calle 5 No. 39 – 46 de la ciudad de Cali (Valle del Cauca) o a través de nuestro correo electrónico: [LIDERJURIDICO@ensalud.com.co](mailto:LIDERJURIDICO@ensalud.com.co)/ [JURIDICO@ensalud.com.co](mailto:JURIDICO@ensalud.com.co)

Agradezco de antemano su atención y quedo atento a cualquier documentación adicional que deba suministrar para efectos del trámite correspondiente.

Cordialmente,

**I.P.S ENSALUD COLOMBIA S.A.S.**  
**ARNOBAL MENDEZ POLANCO**  
Representante legal