



Señores:

JUZGADO VEINTIUNO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

ASUNTO:	CONTESTACIÓN DEMANDA Y LLAMAMIENTO EN GARANTÍA
PROCESO:	NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO
DEMANDANTE:	YOLIMA STANFORD ALARCÓN
DEMANDADOS:	RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E
RADICACIÓN:	76001-33-33-021-2021-00043-00

JACQUELINE ROMERO ESTRADA mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número 31.167.229 de Palmira - Valle , abogada en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 89930 del Consejo Superior de la Judicatura, a usted con el debido respeto manifiesto que obrando en mi condición de Apoderada Judicial de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, Sociedad legalmente constituida y debidamente autorizada por la Superintendencia Financiera de Colombia, todo lo cual se acredita con el poder a mí conferido y con el certificado de existencia y representación legal que ya obran en el expediente, sociedad con domicilio principal en la Ciudad de Bogotá, con oficina en la Carrera 7 No 80 - 28 de Bogotá, Representada Legalmente por el Doctor **ÁLVARO MUÑOZ**, mayor de edad, vecino de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.110.210 de Bogotá, manifiesto a usted con el debido respeto por medio del presente escrito que me permito recorrer dentro del término procesal el traslado de la demanda y el llamamiento en garantía realizado por la **ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE – AGESOC**, con relación a la demanda de **ACCIÓN DE NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DE DERECHO** formulada a través de su apoderado por la señora **YOLIMA STANFORD ALARCÓN**, en contra de **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E**; de la siguiente manera:

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

EN CUANTO A LOS HECHOS



1.2. No le constan a mi poderdante lo narrado en este hecho por escapar del conocimiento directo de mi representada como entidad de seguros llamada en garantía. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.3. No le constan a mi poderdante lo narrado en este hecho por escapar del conocimiento directo de mi representada como entidad de seguros llamada en garantía. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.4. No le constan a mi poderdante lo narrado en este hecho por escapar del conocimiento directo de mi representada como entidad de seguros llamada en garantía. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.5 No le constan a mi poderdante lo narrado en este hecho por escapar del conocimiento directo de mi representada como entidad de seguros llamada en garantía. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.6 No le constan a mi poderdante lo narrado en este hecho por escapar del conocimiento directo de mi representada como entidad de seguros llamada en garantía. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.7 No le constan a mi poderdante lo narrado en este hecho por escapar del conocimiento directo de mi representada como entidad de seguros llamada en garantía. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.8 No le constan a mi poderdante lo narrado en este hecho por escapar del conocimiento directo de mi representada como entidad de seguros llamada en garantía. Por tanto, me



atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.10 No es un hecho, son manifestaciones subjetivas que realiza la parte demandante, las mismas no le constan a **SEGUROS DEL ESTADO S.A**, por ser ajeno al objeto social de la compañía de seguros. En consecuencia, nos atenemos a lo que resulte probado.

1.11 No es un hecho, son manifestaciones subjetivas que realiza la parte demandante, las mismas no le constan a **SEGUROS DEL ESTADO S.A**, por ser ajeno al objeto social de la compañía de seguros. En consecuencia, nos atenemos a lo que resulte probado.

1.12 No es un hecho, son manifestaciones subjetivas que realiza la parte demandante, las mismas no le constan a **SEGUROS DEL ESTADO S.A**, por ser ajeno al objeto social de la compañía de seguros. En consecuencia, nos atenemos a lo que resulte probado.

1.13 No le constan a mi poderdante lo narrado en este hecho por escapar del conocimiento directo de mi representada como entidad de seguros llamada en garantía. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.14 No le constan a mi poderdante lo narrado en este hecho por escapar del conocimiento directo de mi representada como entidad de seguros llamada en garantía. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.15 No le constan a mi poderdante lo narrado en este hecho por escapar del conocimiento directo de mi representada como entidad de seguros llamada en garantía. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.16 No le consta a mi representada las manifestaciones que la parte actora refiere en el presente hecho, pues le son ajenas, siendo una aseguradora que no tiene injerencia en la relación aquí citada. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.



1.17 NO LE CONSTA a SEGUROS DEL ESTADO S.A, lo indicado en este hecho, por corresponder una relación inter partes en la que no tiene injerencia mi representada. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.18 NO LE CONSTA a SEGUROS DEL ESTADO S.A, lo indicado en este hecho, por corresponder una relación inter partes en la que no tiene injerencia mi representada. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.19 NO LE CONSTA a SEGUROS DEL ESTADO S.A, lo indicado en este hecho, por corresponder una relación inter partes en la que no tiene injerencia mi representada. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.20 NO LE CONSTA a SEGUROS DEL ESTADO S.A, lo indicado en este hecho, por corresponder una relación inter partes en la que no tiene injerencia mi representada. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.21 NO LE CONSTA a SEGUROS DEL ESTADO S.A, lo indicado en este hecho, por corresponder una relación inter partes en la que no tiene injerencia mi representada. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.22 NO LE CONSTA a SEGUROS DEL ESTADO S.A, lo indicado en este hecho, por corresponder una relación inter partes en la que no tiene injerencia mi representada. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.23 NO LE CONSTA a SEGUROS DEL ESTADO S.A, lo indicado en este hecho, por corresponder una relación inter partes en la que no tiene injerencia mi representada. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.



1.24 No le consta lo relatado en este hecho a mi representada por ser una aseguradora llamada en garantía en el presente proceso, por lo que la parte actora deberá acreditarlas dentro del mismo a través de los medios probatorios pertinentes. Así las cosas, me atengo a lo que se pruebe dentro del proceso.

1.25 NO LE CONSTA a SEGUROS DEL ESTADO S.A, lo indicado en este hecho, por corresponder una relación inter partes en la que no tiene injerencia mi representada. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.26 NO LE CONSTA a SEGUROS DEL ESTADO S.A, lo indicado en este hecho, por corresponder una relación inter partes en la que no tiene injerencia mi representada. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.27 NO LE CONSTA a SEGUROS DEL ESTADO S.A, lo indicado en este hecho, por corresponder una relación inter partes en la que no tiene injerencia mi representada. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.28 NO LE CONSTA a SEGUROS DEL ESTADO S.A, lo indicado en este hecho, por corresponder una relación inter partes en la que no tiene injerencia mi representada. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.29 NO LE CONSTA a SEGUROS DEL ESTADO S.A, lo indicado en este hecho, por corresponder una relación inter partes en la que no tiene injerencia mi representada. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.30 NO LE CONSTA a SEGUROS DEL ESTADO S.A, lo indicado en este hecho, por corresponder una relación inter partes en la que no tiene injerencia mi representada. Por



tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

1.31 NO LE CONSTA a **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, las decisiones de carácter gerencial manifestadas en este hecho, corresponden a una relación inter partes en la que no tiene ninguna injerencia mi representada. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

SEGUROS DEL ESTADO S.A., se opone a la prosperidad de las pretensiones declarativas y de condena, propuestas por la señora opuestas por la señora **YOLIMA STANFORD ALARCÓN**, por medio de su apoderado, como quiera que no logran edificar los supuestos de hecho y de derecho que se requieren para estructurar la existencia de una supuesta relación laboral con **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

2.1 ME OPONGO, por ser un hecho totalmente ajeno a mi procurada en su calidad de aseguradora. Además, quien funge como demandante no ha tenido relación laboral, ni contractual de alguna clase con la aseguradora que represento, **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, por lo tanto, se dirá que no le consta respecto de la solicitud de declaración del incumplimiento de las obligaciones laborales mencionadas y se atenderá a la demostración que haga durante el litigio el reclamante frente a lo aquí señalado.

2.2 ME OPONGO, por ser un hecho totalmente ajeno a mi procurada en su calidad de se aseguradora. Además, quien funge como demandante no ha tenido relación laboral, ni contractual de alguna clase con la aseguradora que represento, **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, por lo tanto, se dirá que no le consta respecto de la solicitud de declaración del incumplimiento de las obligaciones laborales mencionadas y se atenderá a la demostración que haga durante el litigio el reclamante frente a lo aquí señalado.

2.3 ME OPONGO, por ser un hecho totalmente ajeno a mi procurada en su calidad de aseguradora. Además, quien funge como demandante no ha tenido relación laboral, ni contractual de alguna clase con la aseguradora que represento, **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, por lo tanto, se dirá que no le consta respecto de la solicitud de declaración del



incumplimiento de las obligaciones laborales mencionadas y se atenderá a la demostración que haga durante el litigio el reclamante frente a lo aquí señalado.

2.4 ME OPONGO, por ser un hecho totalmente ajeno a mi procurada en su calidad de aseguradora. Además, quien funge como demandante no ha tenido relación laboral, ni contractual de alguna clase con la aseguradora que represento, **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, se dirá que no le consta respecto de la solicitud de declaración del incumplimiento de las obligaciones laborales mencionadas y se atenderá a la demostración que haga durante el litigio el reclamante frente a lo aquí señalado.

2.4.1 ME OPONGO, por ser un hecho totalmente ajeno a mi procurada en su calidad de aseguradora. Además, quien funge como demandante no ha tenido relación laboral, ni contractual de alguna clase con la aseguradora que represento, **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, se dirá que no le consta respecto de la solicitud de declaración del incumplimiento de las obligaciones laborales mencionadas y se atenderá a la demostración que haga durante el litigio el reclamante frente a lo aquí señalado.

2.4.2 ME OPONGO, a que se condene a reconocer y pagar a favor del demandante, por concepto de "SALARIOS CAUSADOS ENTRE EL CUATRO (04) DE MAYO DE DOS MIL QUINCE (2015), Y EL CUATRO (04) DE SEPTIEMBRE DE DOS MIL VEINTE (2020) (...)" , conforme lo demuestran las pruebas aportadas, el accionante no es empleado de **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.** y no existe por ende criterio obligacional para esta empresa ni mucho menos para **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

2.4.3 ME OPONGO, a que se condene a reconocer y pagar a favor del demandante, por concepto de "PRESTACIONES SOCIALES Y VACACIONES, PRIMA DE VACACIONES, VACACIONES, PRIMA DE NAVIDAD, CESANTÍAS E INTERESES DE LAS CESANTÍAS, APORTES A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL (...)", conforme lo demuestran las pruebas aportadas, el accionante no es empleado de **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.** y no existe por ende criterio obligacional para esta empresa ni mucho menos para **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

2.4.4 ME OPONGO, a que se condene a reconocer y pagar a favor del demandante, por concepto de "SANCIÓN MORATORIA POR NO PAGO DE LAS CESANTÍAS 14 DE FEBRERO DE 2016 HASTA EL 04 DE SEPTIEMBRE DE 2020, SANCIÓN POR NO PAGO DE LOS INTERESES A LAS CESANTÍAS (...)", conforme lo demuestran las pruebas aportadas, el



accionante no es empleado de **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.** y no existe por ende criterio obligacional para esta empresa ni mucho menos para **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

EXCEPCIONES DE FONDO FRENTE A LA DEMANDA

Comedidamente se solicita al Juzgador de instancia, tener como excepciones contra la demanda, todas las planteadas por **RED DE SALUD E.S.E.**, las cuales coadyuvo, en cuanto favorezcan los intereses de mi procurada, y en ese mismo sentido, las que propongo a continuación:

PRIMERA EXCEPCIÓN: ACTO ADMINISTRATIVOS EN DERECHO

Se propone esta excepción con fundamento en los mismos hechos en que se sustenta la presente demanda, No existe prueba legal dentro del proceso, que determine que **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.**, ha incurrido en algún tipo de falta frente al desarrollo, contenido y decisión realizada, mediante Acto administrativo o respuesta **Radicación interna 1860 del 29 de Octubre de 2020, con fecha de respuesta el 05 de noviembre de 2020 Gerencia 1.16.1.337**, donde dicha entidad niega derechos laborales, en el cual la entidad demandada con fundamento de Ley, negó el reconocimiento de lo solicitado en la petición del accionante.

Por lo anterior esta excepción esta llamada a prosperar

SEGUNDA EXCEPCIÓN: FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA

Esta excepción se presenta toda vez que no existe ningún vinculo labora entre **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E** y la señora **YOLIMA STANFORD ALARCÓN**

La Sala Laboral de la Corte suprema de justicia en sentencia 9435 del 24 de abril de 1997 con ponencia del magistrado Francisco Escobar Henríquez define al contratista independiente en los siguientes términos:



“Con arreglo al artículo 3 del Decreto 2351 de 1965, es una persona natural o jurídica que mediante un contrato civil o mercantil se compromete, a cambio de determinada remuneración o precio, a realizar una o varias obras o a prestar un servicio en favor de la persona natural o jurídica con quien contrate. El contratista asume los riesgos propios de la función a su cargo, debe ejecutarla con sus propios medios y goza de libertad y autonomía técnica y directiva. Para poder cumplir su obligación requiere contratar trabajadores, cuya fuerza de trabajo ha de encauzar y dirigir en desarrollo del poder de subordinación, pues se trata de un verdadero empleador y no de un mero representante o intermediario respecto del contratante o beneficiario de la obra o del servicio. Es que con este no se compromete a llevar trabajadores, sino a lograr por su cuenta y riesgo a cambio de un precio, el objetivo propuesto, de forma que en este orden de ideas su actividad económica no es la intermediación laboral, sino la especialidad que les permite construir la determinada obra o lograr la prestación del servicio.

En lo que hace al beneficiario del servicio o dueño de la obra, es claro que no es patrono en términos formales o reales con respecto de los trabajadores requeridos por el contratista, ya que no ejerce la subordinación laboral frente a aquellos o este, de suerte que solo es acreedor de un resultado o de un concreto servicio. Con todo, la ley laboral lo hace responsable solidario por la remuneración, prestaciones, indemnizaciones y derechos laborales correspondientes a los trabajadores del contratista, siempre y cuando la obra o servicio que éste deba cumplir no sea extraña a las actividades normales propias de la respectiva empresa o negocio del contratante.”

Así pues, el extremo demandante no aporta documentos ni esgrime razones por las cuales la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.** le causo perjuicios, ni contribuye más allá de las simples elucubraciones sobre los motivos por los cuales considera que debe operar la responsabilidad. Al respecto se colige que la legitimación en la causa por pasiva es entendida como la calidad que tiene una persona para formular o contradecir las pretensiones de la demanda, por cuanto es sujeto de la relación jurídica sustancial, por lo que para poder predicar esta calidad es necesario probar la existencia de dicha relación.

En tal orden, cabe resaltar que al expediente no se allego prueba de ningún vinculo existente entre la señora **YOLIMA STANFORD ALARCÓN**, y la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E**, razón por la cual no es dable vincular ni mucho menos condenar a dicha



entidad sin existir elementos de juicio suficientes para ello, pues se acreditó la existencia de una relación jurídica – sustancial.

En efecto, la **RED DE SALUD CENTRO E.S.E**, no tuvo, ni tiene ningún tipo de injerencia en los vínculos laborales que hubiera contraído con los sindicatos relacionados con el demandante, por lo tanto, no está obligada a soportar la acción que se pretende adelantar en su contra y consecuentemente a mi representada, puesto que fue esta entidad quien la llamo en garantía.

TERCERA EXCEPCIÓN: INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN A CARGO DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E AL PAGO DE SANCIÓN MORATORIA POR NO CONSIGNACIÓN DE CESANTÍAS, EN VIRTUD DEL PRINCIPIO DE LA BUENA FE EXENTA DE CULPA

Esta excepción se fundamenta en virtud de que el actor solicita el reconocimiento y pago de la sanción moratoria dispuesta en la Ley 50 de 1990 y que, para el caso bajo estudio, mi convocante, la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.**, resulta un tercero de buena fe, pues no tuvo conocimiento del presunto no pago de las acreencias laborales por parte del empleador del demandante.

Al respecto, dentro de los contratos suscritos entre la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E**; y los contratistas de las organizaciones sindicales, se pactó que éstos últimos asumirían la responsabilidad que le corresponde como único empleador o contratante de las personas que llegaren a utilizar para el desarrollo del contrato, siendo de su cargo los salarios, prestaciones sociales, indemnizaciones, honorarios, pago de servicios y demás obligaciones a que hubiere lugar.

Así pues, es claro en primer lugar que la responsabilidad de los eventuales pagos de rubros laborales de sus trabajadores, era única y exclusivamente de los diferentes contratistas vinculados.

Al revisar la jurisprudencia que engloba la solidaridad y el deber de pago de la sanción moratoria vemos que se ha expresado por la Corte Suprema de Justicia lo siguiente:

Como la aplicación de la sanción consagrada en el artículo 65 del Código Sustantivo del Trabajo no es en ningún caso automática conforme ha tenido la oportunidad



de precisar lo esta Sala, resultaría absurdo que solamente pueda intentar exonerarse de ella el propio empleador alegando que su conducta estuvo revestida de buena fe, pero no pueda hacer lo mismo el deudor solidario que en su calidad de dueño de la obra o beneficiario del trabajo debe salir a responder por el monto de las obligaciones laborales contraídas por aquel. Constituye un tratamiento asimétrico con el deudor solidario que se obligue en virtud de un mandato legal al cubrimiento de las cargas laborales dejadas por el contratista independiente, pero al mismo tiempo se limite su derecho de defensa y se le cercene la posibilidad de poder alegar que su conducta es de buena fe cuando demuestre que estuvo presto a pagar o canceló lo que honestamente creyó deber. Sería tanto como poner en el mismo plano la conducta de quien nada adujo ni mostro ningún interés en satisfacer las obligaciones a su cargo directamente, y la del que pretendió cumplir en lo que estimó le correspondía pagar solidariamente, lo cual no cabe en el espíritu y la teleología ínsitos en el artículo 65 del C.S. del T.

No puede perderse de vista, adicionalmente, que en los términos del artículo 1577 del Código Civil "el deudor demandado puede oponer a la demanda todas las excepciones que resulten de la naturaleza de la obligación, y además todos los personales suyos", norma que proscribiera cualquier limitación a la defensa que pueda desplegar el deudor solidario y que resulta ilustrativa para reafirmar el criterio que arriba se dejó expuesto.

Fluye entonces de lo dicho que el beneficiario del trabajo o dueño de la obra puede ser liberado total o parcialmente del pago de la sanción moratoria que le reclame siempre que acredite con razones de peso que su conducta estuvo revestida de buena fe.

Así las cosas, incurrió el ad quem en error jurídico denunciado al considerar que en el evento de obligaciones solidarias, entre el contratista independiente y el dueño de la obra o beneficiario del trabajo como consecuencia del no pago de salarios y prestaciones sociales a los trabajadores del primero, corren a cargo del segundo, automáticamente, los salarios moratorios, toda vez que se tratan de acreencias "adeudadas en vigencia del desarrollo del contrato de obra celebrado entre las demandadas", sin que le sea dado aducir que estuvo incurso en conducta de buena fe"¹

Por otro lado, en Sentencia de marzo 16 del 2005 expediente 23987, se manifestó:



La buena fe sea dicha siempre que equivale a obrar con lealtad, con rectitud, de manera honesta, en contraposición con el obrar de mala fe; y se entiende que actúa de mala fe "quien pretende obtener ventajas o beneficios sin una suficiente dosis de probidad o pulcritud" (Gaceta judicial, tomo LXXXVIII, pag. 223), como lo expresó la Sala Civil de esta Corte en sentencia de 23 de junio 1958.

Esa buena fe que la jurisprudencia ha encontrado, si se halla suficientemente probada, para exonerar al empleador del pago de la indemnización moratoria cuando se le encuentra judicialmente responsable de la falta de pago de salarios y prestaciones a la terminación del contrato, es la creencia razonable de no deber, pero no es una creencia cualquiera sino una debidamente fundada pues aunque igualmente se ha admitido que corresponde a la que se ha dado en denominar buena fe simple, que se diferencia de la buena fe exenta de culpa o calificada, debe entenderse, con todo, que es aquella que cabe definir como la conciencia de haber obrado legítimamente y con ánimo exento de fraude.

En este orden de ideas, el reconocimiento y pago de la sanción moratoria es inoponible a la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.**, que como ya se ha reiterado, no es y nunca fungió como empleador de la señora **YOLIMA STANFORD ALARCÓN**,

De acuerdo con los anteriores argumentos, respetuosamente solicito declarar probada

CUARTA EXCEPCIÓN: INEXISTENCIA DE CRITERIO OBLIGACIONAL POR PARTE DEL ASEGURADO, LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

Para que pueda imputarse la existencia de un contrato de trabajo se sabe que se deben dar los elementos del artículo 23 del C.S. de T. del cual se predicen como esenciales:

- a) La actividad personal del trabajador, es decir, realizada por sí mismo;
- b) La continuada subordinación o dependencia del trabajador respecto del empleador, que faculta a éste para exigirle el cumplimiento de órdenes, en cualquier momento, en cuanto al modo, tiempo o cantidad de trabajo, e imponerle reglamentos, la cual debe mantenerse por todo el tiempo de duración del contrato. Todo ello sin que afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador en concordancia con los tratados o

convenios internacionales que sobre derechos humanos relativos a la materia obliguen al país; y,

c) Un salario como retribución del servicio.

Por parte del demandante no se ha podido establecer que la actividad que haya realizado sea bajo la subordinación del personal de la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.**, al igual que no ha probado si en algún momento fungió como su trabajador o que hubo entre éstos algún vínculo contractual.

Por ello no puede decirse que exista una obligación latente del llamante y del llamado en garantía, ya que es claro que no existió un contrato de trabajo como tal o una relación contractual en la que se cumplieran todos los requisitos de la ley del trabajo que permitieran determinar que de los mismos se deprecaron obligaciones que ahora se deben pagar.

Por ello, no es dable decir que existe algún tipo de responsabilidad imputable al asegurado la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.** y, así las cosas, no habría criterio obligacional para imputar algún tipo de responsabilidad laboral a la aquí demandada y mucho menos a **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

Por estas razones la excepción debe de prosperar.

CUARTA EXCEPCIÓN: FALTA PRUEBA VINCULACIÓN LABORAL

A pesar de lo anterior, es importante resaltar que la parte demandante no allega documentación correspondiente encaminada a probar que efectivamente éste haya sido vinculado por la empresa **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.**, para dar cumplimiento a las obligaciones relacionadas con los respectivos contratos de seguro.

Dicho lo anterior, no se podría dar afectación a las Pólizas de Seguro de Cumplimiento Particular, toda vez que no existe prueba siquiera sumaria que certifique que el accionante estuvo vinculado, como se indica mediante los hechos narrados en la demanda, uno de los requisitos indispensables para poder afectar las pólizas, no obstante, previa verificación de las demás condiciones tanto particulares como generales previstas para las precitadas pólizas.

Por tanto, no estaría soportada la vinculación de mi representada y esta excepción estaría llamada a prosperar.

QUINTA EXCEPCIÓN: COBRO DE LO NO DEBIDO

Esta excepción se fundamenta en un hecho que en la demanda se solicite el pago de una serie de obligaciones que para **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E** son ajenas y además se pida el resarcimiento de obligaciones que no le corresponden de lo que se desprende un interés ilegítimo.

'El cobro de lo indebido tiene que ver con la teoría general de las obligaciones, es decir, con los vínculos jurídicos que ligan a dos o más personas en cuya virtud una de ellas (deudor) queda sujeta a realizar una prestación (comportamiento) a favor de otra (acreedor) para la satisfacción de un interés de éste digno de protección y a éste le corresponde un poder (derecho de crédito) para obtener el cumplimiento de la prestación (Albadalejo). También se define la obligación como la relación jurídica establecida entre dos personas y dirigida a que una de ellas obtenga determinados bienes o servicios a través de la cooperación de otra, o bien al intercambio recíproco de bienes y servicios mediante una recíproca cooperación (Díez Picazo y Gullón).

Para estos dos autores, la obligación es una situación bipolar que consta de dos sujetos: deudor y acreedor. El deudor es el sujeto de un deber jurídico (deuda) que le impone la observancia del comportamiento debido y debe soportar, en su caso, las consecuencias de su falta de comportamiento. El acreedor es el titular de un derecho subjetivo (derecho de crédito) que le faculta para exigir frente al deudor lo que por éste es debido (prestación). Estos dos polos dan lugar, entonces, a la relación obligatoria, que es un tipo de relación jurídica, esto es, de comportamiento humano dotado de efectos jurídicos."¹

Así, no les corresponde a las demandadas pagar suma alguna por concepto de prestaciones sociales, indemnizaciones, etc., y en consecuencia esta excepción está llamada a prosperar.

¹ GUIA PRACTICA DE DERECHO

OCTAVA EXCEPCIÓN: AUSENCIA DE PRUEBA DE PERJUICIOS CAUSADOS

El artículo 167 del Código General del Proceso, señala que: “Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen...”. Así, la norma señala que las partes, si aspiran sacar adelante cada una de sus pretensiones y excepciones, o su defensa en general, puede aportar las pruebas necesarias que permitan demostrar los hechos y efectos jurídicos contemplados en la norma. Esta norma, es el fundamento legal de la carga de la prueba en nuestro ordenamiento jurídico”²

La carga de la prueba, como la define PARRA:

“ Es una noción procesal que consiste en una regla de juicio, que les indica a las partes la autorresponsabilidad que tienen para que los hechos que sirven de sustento a las normas jurídicas cuya aplicación reclaman aparezcan demostrados y que, además, le indica al juez cómo debe fallar cuando no aparezcan probados tales hechos. No es la carga una obligación ni un deber, por no existir sujeto o entidad legitimada para exigir su cumplimiento. Tiene necesidad que aparezca probado el hecho la parte que soporta la carga, pero su prueba puede lograrse por la actividad oficiosa del juez o de la contraparte.”³

Asimismo, ROSENBERG plantea:

“Las reglas sobre la carga de la prueba (...) ayudan al juez a formarse un juicio, afirmativo o negativo sobre la pretensión que se hace valer, no obstante, la incertidumbre con respecto a las circunstancias de hecho, porque le indican el modo de llegar a una decisión en semejante caso. La esencia y el valor de las normas sobre la carga de la prueba consisten en esta instrucción dada al juez

² PEREZ RESTREPO, Juliana. “ LA CARGA DINÁMICA DE LA PRUEBA” Estudios de Derecho -Estud. Derecho- Vol. LXVIII. Nº 152, diciembre 2011. Facultad de Derecho y Ciencias Políticas. Universidad de Antioquia. Medellín. Colombia

³ PARRA QUIJANO, Jairo. Manual de Derecho Probatorio. Bogotá: Librería Ediciones del Profesional Ltda.,2004, Pág. 242



acerca del contenido de la sentencia que debe pronunciar, en un caso en que no puede comprobarse la verdad de una afirmación de hecho importante.

La decisión debe dictarse en contra de la parte sobre la que recae la carga de la prueba con respecto a la afirmación de hecho no aclarada (...) cada parte tiene la carga de la afirmación y de la prueba con respecto a los presupuestos y las características o el estado de cosas relativos a las normas jurídicas que le son favorables, esto es, de las normas sin cuya aplicación la parte no puede tener éxito en el proceso⁴.

“Se puede resumir la carga de la prueba en tres puntos: a) poder de las partes de disponer del material de hecho sobre el cual se fundan las respectivas pretensiones, y sobre el cual el juez deberá después formar el propio convencimiento; b) deber del juez de juzgar con limitación consiguiente de sus poderes de instrucción y decisión; y c) necesidad de que el juez decida en cada caso en el sentido del acogimiento o del rechazo de la demanda⁵”

Con base en lo anterior, en la demanda laboral ordinaria presente el demandante se limita a relatar que soporta un perjuicio derivado de una supuesta relación laboral, pero no aporta pruebas en las que se demuestre su vínculo como trabajador directo y subordinación o dependencia de **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.**

En consecuencia, llamo a prosperar esta excepción por lo antes expuesto.

SEXTA EXCEPCIÓN: COBRO DE LO NO DEBIDO

Mi representada no está obligada a realizar indemnización alguna bajo ningún fundamento jurídico, porque no han causado daño alguno y mucho menos contribuyo a su agravación. En consecuencia, la parte demandada debe demostrar:

- 1.** Un acto positivo u omisivo de la parte demandada, que le sea imputable.

⁴ ROSENBERG, Leo. La carga de la Prueba. Montevideo: B DE F, 2002, Pág. 7.

⁵ MICHELI, Gian Antonio. La Carga de la Prueba. Buenos Aires: Jurídicas Europa-América, 1961, Pág. 59.



2. Un daño o perjuicio cierto, especial, anormal, que el afectado no está en el deber jurídico de soportar.
3. Y un nexo causal entre el acto de los demandados y el daño causado, esto es, que el daño sea efecto de la misma actuación.

Por su parte, el demandado **RED DE SALUD CENTRO E.S.E** se libera de responsabilidad cuando el daño es producido por fuerza mayor, caso fortuito, intervención de un tercero o culpa de la propia víctima. Entonces, a la parte demandante le corresponde probar que el daño y los perjuicios sufridos, fue el comportamiento ilícito del agente, es decir, que éste último, por sí mismo o por interpuesta persona, cosa o actividad, bajo su responsabilidad, causó el perjuicio.

Por lo anterior esta excepción esta llamada a prosperar.

OCTAVA EXCEPCIÓN: LA GENÉRICA O INNOMINADA

Esta excepción consiste en todo hecho o acto que resulte probado dentro del proceso, en virtud del cual se establezca que **RED DE SALUD CENTRO E.S.E** no tiene la obligación legal o contractual de pagar cualquier suma de dinero por los hechos que se le demandan.

Fundamento la anterior excepción en el hecho de que conforme a la ley el juez que conoce un litigio, si encuentra probada alguna excepción no siendo de la prescripción, compensación y nulidad relativa que debe alegarse en la contestación de la demanda, LA DECLARE DE OFICIO, aunque no se haya propuesto por el excepcionante de manera expresa.

A LAS PRUEBAS

Sírvase señor Juez darles el justo valor probatorio que les asigna la ley y me opondré a ellas en el momento procesal oportuno, además me reservo el derecho de interrogar y conainterrogar a los testigos que sean decretados y citados por el Despacho.



SOLICITUD DE PRUEBAS

En mi condición de llamado en garantía y con el fin de agotar el derecho a la defensa que por vía constitucional me asiste, ruego a su señoría decretar a mi favor las siguientes pruebas:

INTERROGATORIO DE PARTE

Sírvase señor Juez, citar y hacer comparecer a su Despacho, previa fijación de día, hora y fecha a la parte demandante, quienes podrán ser ubicados en la dirección que reposa dentro del proceso en el acápite de notificaciones, para que absuelvan bajo juramento el interrogatorio de parte que en audiencia le formularé sobre los hechos de la demanda y contestación de la misma, de manera oral, en pliego abierto o cerrado conforme lo prevé el artículo 202 del Código General del Proceso.

Así mismo, respetuosamente solicito al señor Juez se me permita intervenir en las audiencias en que se recepcionen los testimonios solicitados por las partes, en cumplimiento de los principios constitucionales de defensa, debido proceso y contradicción.

A LA CUANTÍA

Me opongo a ella por ser improcedente y por falta de sustento legal y probatorio.

COMPETENCIA – PROCEDIMIENTO

Es usted señor Juez competente por los factores de la competencia que se enuncian y el procedimiento que se ha impulsado, por el lugar donde ocurrieron los hechos.



**CONTESTACIÓN DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA REALIZADO POR
ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE –
“AGESOC”**

FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

HECHO PRIMERO: Es cierto de acuerdo al Auto Interlocutorio No. 143, de fecha del 06 de abril de 2021, en el cual se ADMITE la presente demanda de Nulidad y Restablecimiento del derecho interpuesta por la Sra. **YOLIMA STANFORD ALARCÓN**, en contra de la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.**

HECHO SEGUNDO: NO LE CONSTA a SEGUROS DEL ESTADO S.A, lo indicado en este hecho, por cuanto no fue convocado a dicha audiencia de conciliación extrajudicial. Por lo tanto, me atempero a lo que resulte probado dentro de la litis.

HECHO TERCERO: NO LE CONSTA a SEGUROS DEL ESTADO S.A, lo indicado en este hecho, por corresponder una relación inter partes en la que no tiene injerencia mi representada. Por tanto, me atengo a lo que se pruebe a través de los medios idóneos en la correspondiente etapa procesal.

HECHO CUARTO: ES CIERTO, en lo que respecta con las siguientes pólizas, entre mi representada y la **ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE – AGESOC,** y **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E,** como tomador y asegurado, se concertaron los siguientes contratos de seguro:

-PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL, No. 45-44-101117487, con vigencia desde 01/09/2020 hasta el 30/09/2023.



POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-44-101117487		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 09 09 2020			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 01 09 2020			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 09 2023		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											
DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO											
NOMBRE O RAZON SOCIAL ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE -AGESOC									IDENTIFICACIÓN NIT: 900.522.923-8		
DIRECCIÓN: LL 39 NORTE NO. 4NORTE - 151						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO: 6594000		
DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO											
ASEGURADO / BENEFICIARIO: RED DE SALUD DEL CENTRO E S E									IDENTIFICACIÓN NIT: 805.027.261-3		
DIRECCIÓN: CRA 12E NO. 50-18						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO 4411914		
ADICIONAL:											

-PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL, No. 45-4410111486, con vigencia desde el 01/09/2020 hasta el 30/09/2023.

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-44-101117486		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO 09 09 2020			VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO 01 09 2020			A LAS HORAS 00:00		VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO 30 09 2023		A LAS HORAS 23:59	
TIPO MOVIMIENTO EMISION ORIGINAL											
DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO											
NOMBRE O RAZON SOCIAL ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE -AGESOC									IDENTIFICACIÓN NIT: 900.522.923-8		
DIRECCIÓN: LL 39 NORTE NO. 4NORTE - 151						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO: 6594000		
DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO											
ASEGURADO / BENEFICIARIO: RED DE SALUD DEL CENTRO E S E									IDENTIFICACIÓN NIT: 805.027.261-3		
DIRECCIÓN: CRA 12E NO. 50-18						CIUDAD: CALI, VALLE			TELÉFONO 4411914		
ADICIONAL: TERCEROS AFECTADOS											

Con respecto a las demás pólizas mencionadas, las mismas son ajenas a **SEGUROS DEL ESTADO S.A**, por se de otras compañías, con las cuales no se tiene ningún tipo de relación comercial, con mi representada.



HECHO QUINTO: No es un hecho, es una manifestación. Se aclara que la sola vigencia de las citadas pólizas, para el momento de ocurrencia de los hechos, no significa que se genere de forma automática una obligación indemnizatoria a cargo de mi procurada, pues esta solo surge cuando el siniestro efectivamente ocurre, conforme a lo términos del condicionado general, particular y al código de comercio.

Debe manifestarse que **SEGUROS DEL ESTADO S.A**, se atine a lo que efectivamente se demuestre en el proceso, como quiera que las pólizas antes dichas, como cualquier contrato de seguro, se circunscriben a la cobertura expresamente estipulada en sus condiciones, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites asegurados, los deducibles pactados (es la porción de dinero que debe asumir la entidad asegurada, por cualquier siniestro que se presente en vigencia de la misa) y las exclusiones de amparo.

Debe entenderse que el hecho de que exista una póliza no involucra por si solo que **SEGUROS DEL ESTADO S.A**, tenga criterio obligacional frente a los eventos descritos en la demanda dado que estos deberán ajustarse **-SE REPITE-** a los contextos de exigibilidad planteadas en las carátulas de las pólizas, al igual que no debe de estar inmersa dentro de las condiciones de acontecimientos excluidos ni por vía general que se encuentren señalados en el Código de Comercio y específicos de la caratula y el clausulado, luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgados debe sujetar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial que sirve de base para el llamamiento en garantía al contenido de las condiciones de la correspondiente póliza.

Entonces, para el caso que nos atañe, se tiene que los mencionados contratos de seguros con los cuales se vincula a mi representada al proceso. Del mismo modo, cabe reiterar que en la presente litis no existe responsabilidad patrimonialmente probada en contra de mi representada, por lo que respecto al criterio obligacional que se pretende endilgar a la aseguradora **SEGUROS DEL ESTADO S.A**, aquel deber ser furto de demostración en la etapa probatoria pertinente.

Por su parte, se reitera que en lo concerniente a la relación sustancial que sirve de base a la convocatoria de mi procurada, respetuosamente manifiesto que a pesar de la ausencia de responsabilidad de la demanda **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E**, en torno a los hechos en que se fundamente la demanda, en el improbable evento de que prosperaren



una o algunas de las pretensiones del libelo, en gracia de discusión y sin que esa observación constituya aceptación de responsabilidad alguna, mi procurada se opone a la prosperidad de lo que se pretende con el llamamiento en garantía en la medida en que exceda los límites y coberturas acordadas y/o desconozca las condiciones generales y particulares de la ya señalada póliza y las disposiciones que rigen el contrato de seguro, así como también si exceden el ámbito del amparo otorgado o no se demuestra la realización del riesgo asegurado y se encuentran prescritas las acciones que se derivan del contrato de seguro.

FRENTE A LA PRETENSION DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Al momento de resolver lo concerniente a la relación sustancial que sirve de base a la convocatoria de mi procurada, respetuosamente manifiesto que pese a la ausencia de responsabilidad de la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.** y de mi representada **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** en torno a los hechos en que se fundamenta la demanda, en el improbable evento de que prosperen una o alguna de las pretensiones del libelo de la parte actora, en gracia de discusión y sin que esta observación constituya aceptación de responsabilidad alguna, mi representada se opone a la prosperidad de las pretensiones del llamamiento en garantía, en la medida en que se desconozcan las condiciones generales y particulares de las pólizas vinculadas, amparos, coberturas exclusiones y a la vez que las disposiciones que rigen los respectivos contratos de seguro, así como también si no se demuestra la relación del riesgo asegurado o exceden el ámbito del amparo otorgado.

Normatividad clara en su señalamiento del criterio obligacional de reclamar a otro a causa de un vínculo legal o contractual, que para este caso se establecieron unas directrices conocidas por el asegurado en el momento de contratar y que se encuentran regidas por el código de comercio a través de los artículos 1036 a 1162 del código de comercio. En aspectos tan finos como:

“ART. 1045. —Son elementos esenciales del contrato de seguro:

1. El interés asegurable;
2. El riesgo asegurable;
3. La prima o precio del seguro, y
4. La obligación condicional del asegurador.



En defecto de cualquiera de estos elementos, el contrato de seguro no producirá efecto alguno”

“CONTENIDO DE LA PÓLIZA

ART. 1047. —La póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato:

1. La razón o denominación social del asegurador;
2. El nombre del tomador;
3. Los nombres del asegurado y del beneficiario o la forma de identificarlos, si fueren distintos del tomador;
4. La calidad en que actúe el tomador del seguro;
5. La identificación precisa de la cosa o persona con respecto a las cuales se contrata el seguro;
6. La vigencia del contrato, con indicación de las fechas y horas de iniciación y vencimiento, o el modo de determinar unas y otras;
7. La suma asegurada o el modo de precizarla;
8. La prima o el modo de calcularla y la forma de su pago;
9. Los riesgos que el asegurador toma a su cargo;
10. La fecha en que se extiende y la firma del asegurador, y
11. Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes.

PAR. —Modificado. L. 389/97, art. 2º. En los casos en que no aparezca expresamente acordadas, se tendrán como condiciones del contrato aquellas de la póliza o anexo que el asegurador haya depositado en la Superintendencia Bancaria para el mismo ramo, amparo, modalidad del contrato y tipo de riesgo”.

“ART. 1052. —Las firmas de las pólizas de seguro y de los demás documentos que las modifiquen o adicionen se presumen auténticas.”

“ART. 1054. — Denomínese riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo



la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son, por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento.”

“ART. 1056. —Con las restricciones legales, el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.”

DECLARACIÓN DEL TOMADOR SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO

“ART. 1058. —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 inculpable 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.”

Aspectos normativos que deben considerarse y tenerse en cuenta en sujeción al artículo 1602 del código Civil.

“ARTICULO 1602. LOS CONTRATOS SON LEY PARA LAS PARTES. Todo contrato



legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales”

Por lo que a la hora de interpretar si legítimamente SEGUROS DEL ESTADO S.A. estaría forzada a cumplir con las obligaciones condicionadas emanadas de los señalados contratos de seguros, se debe responder con el examen minucioso de aquellas pólizas y de sus clausulados generales.

Igualmente, señalar que la cobertura del seguro de responsabilidad civil está sujeta al cumplimiento de condiciones legales, entre las que cabe destacar las siguientes:

- El asegurado debe incurrir en una responsabilidad patrimonial con ocasión del desarrollo de una 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, de conformidad con los principios y normas que regulan la responsabilidad civil profesional.
- El siniestro así ocurrido debe estar previsto dentro de las coberturas pactadas por las partes, contenidas en los documentos contractuales.
- Es necesario analizar que no se presente ninguna causal de exclusión, es decir, ningún hecho que excluya la responsabilidad de la aseguradora, de acuerdo con los amparos y exclusiones que se pactaron en el momento de suscribir el contrato de seguro.
- Es de especial importancia verificar si los perjuicios a que eventualmente estaría condenado el asegurado están cubiertos o no en la póliza contratada. Así, para el caso concreto, es necesario apuntar que la aseguradora otorgó cobertura tanto a los perjuicios patrimoniales como a los extrapatrimoniales.

Sin embargo, en el remoto evento de que prosperaren esta pretensión, en gracia de discusión y sin que esta observación constituya aceptación de responsabilidad alguna, mi representada se opone a la prosperidad de las pretensiones del llamamiento en garantía en la medida en que excedan los límites y coberturas acordadas, y/o desconozcan las condiciones particulares y generales de las aludidas pólizas con las cuales se vincula a **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** al proceso, y las disposiciones que rigen el contrato de seguro, así como también, si exceden el ámbito del amparo otorgado o no se demuestra la realización del riesgo asegurado o se comprueba una causa de exclusión.



Consecuentemente, son esos los parámetros que determinarían la responsabilidad a mi poderdante **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, siempre y cuando el evento correspondiera a la condición o siniestro de cuya ocurrencia nazca la obligación de indemnizar, pero es importante puntualizar que esta situación no se da en este caso porque el empleador directo del accionante claramente no fue la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.**

EXCEPCIONES FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

PRIMERA EXCEPCIÓN: INEXISTENCIA DE SINIESTRO

El contrato de seguros es un acuerdo de voluntades que gira entorno a unos elementos esenciales contemplados en el código de comercio en su artículo 1045, los cuales son los siguientes:

- El interés asegurable, es decir, la identificación de la persona, el objeto o cosa asegurada.
- El riesgo asegurable, no es más que el suceso incierto que se asegura, por ejemplo, en un contrato de seguro de vida, el riesgo asegurable es la muerte.
- La prima o precio del seguro, la suma de dinero a cargo del tomador del seguro que debe pagarle al asegurador.
- La obligación condicional del asegurador es la condición de indemnizar al asegurado en caso de que ocurra el suceso incierto.

Al hablar de los riesgos es necesario indicar que su determinación al inicio de la relación contractual es sumamente importante pues señala las coberturas o amparos que la compañía está dispuesta a asumir o a garantizar.

El Código de Comercio en cuanto a los riesgos expresa:

“ARTÍCULO 1054.-DEFINICIÓN DE RIESGO-. Denominase riesgo el suceso incierto que no depende exclusivamente de la voluntad del tomador, del asegurado o del beneficiario, y cuya realización da origen a la obligación del asegurador. Los hechos ciertos, salvo la muerte, y los físicamente imposibles, no constituyen riesgos y son,



por lo tanto, extraños al contrato de seguro. Tampoco constituye riesgo la incertidumbre subjetiva respecto de determinado hecho que haya tenido o no cumplimiento.”

“ARTÍCULO 1056. -ASUNCIÓN DE RIESGOS-. Con las restricciones legales, el asegurador pondrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado.”

Es por tanto el asegurador quien tiene la facultad de determinar que riesgos está dispuesto a asumir y cuáles no. El artículo 1047 del Código de Comercio expresa en su numeral 9.

“CONDICIONES DE LA PÓLIZA. La póliza de seguro debe expresar además de las condiciones generales del contrato:

9) Los riesgos que el asegurador toma su cargo” ...

En cuanto al concepto de siniestro se debe de indicar que el artículo 1072 del Código de comercio indica que:

“Art. 1072.- Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado”

Por lo que se explica que el riesgo viene operando como la delimitación por parte de la compañía de seguros del siniestro que se asegura.

Dentro del caso concreto nos enfrentamos a una situación en la que es el asegurado al que se le imputa una condición no determinada, ni establecida por los acuerdos precontractuales del seguro, como es el hecho a que se considere como deudor solidario. La póliza ampara situaciones ajenas al incumplimiento de su asegurado, y la situación que aquí se ventila es propia del tomador o afianzado que en nada tienen que ver con los compromisos adquiridos por **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

Por tanto, no se halla en mayor ni en menor medida como el SINIESTRO amparado se da a las luces de lo que afirma el demandante y el llamante, ya que toda la demanda y su respectiva contestación gira entorno a la relación laboral que dice sostener quien reclama



con el asegurado, la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.**, relación que no está llamada a prosperar por la póliza aquí relacionada con la que se vincula a mi representada.

En términos concretos, no existe ausencia en el pago de las obligaciones laborales reclamadas, en revisión exhaustiva de los anexos aportados. Reposa en el expediente prueba fehaciente de las planillas de pagos desde el folio 40 al 121. Esta situación deja claro que no existe siniestro.

Por esta razón la excepción debe prosperar.

SEGUNDA EXCEPCIÓN: FALTA DE CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES Y CARGAS DERIVADAS DEL SEGURO POR PARTE DEL ASEGURADO, RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

En virtud de las pólizas de seguro objeto del llamamiento en garantía, el asegurado la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.**, se encontraba sujeto al cumplimiento de unas cargas y obligaciones de índole contractual después de acaecido el siniestro, a saber:

OBLIGACIONES O CARGAS DESPUÉS DEL SINIESTRO:

- Obligación de dar aviso del siniestro Art.1075, dentro de los 3 días siguientes a la fecha que los haya conocido o debido conocer, este término puede ampliarse, pero no disminuirse.
- Obligación de evitar la extensión o propagación del siniestro y a proveer el salvamento de las cosas aseguradas Art.1074 c.co
- Obligación de no renunciar derechos contra terceros, el incumplimiento de esta obligación le acarreará pérdida del derecho a la indemnización.Art.1097 c.co.
- Carga de colaboración del asegurado en caso de Subrogación Art.1098 c.co.
- Obligación de dar noticia de COEXISTENCIAS de seguros al dar el aviso del siniestro con indicación del asegurador y de la suma asegurada.
- Art.1077 c.co. Carga de la prueba, el asegurado debe demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida.



Y es que específicamente el asegurado, **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.**, incumplió con la obligación de dar aviso del siniestro dentro de los tres días siguientes a su ocurrencia, pues no reposa prueba de ello. Igualmente, también con la obligación del artículo 1077 que señala que es el asegurado que debe de demostrar la ocurrencia como la cuantía de la pérdida.

Teniendo así que no se aportan en el presente llamado prueba que certifique que el riesgo amparado efectivamente se cumplió y opuesto a ello, se tiene que se aportan pruebas que nacen de su vínculo laboral con los demandantes, que no es un beneficiario de la póliza contratada, por no ser un tercero y de la que ya se ha explicado que no existe cobertura, pero que por demás no se probó en los términos del mismo llamante la ocurrencia del siniestro ni la cuantía de la pérdida.

Por estas razones la excepción debe prosperar.

TERCERA EXCEPCIÓN: FALTA DE COBERTURA POR INEXISTENCIA DE OBLIGACIÓN A CARGO DE LA ENTIDAD CONVOCANTE, LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

Constituye fundamento de esta excepción el hecho de que la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.**, quien llamara en garantía a mi procurada **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, no es responsable directa ni indirectamente por los acontecimientos narrados por el actor, toda vez que no tiene ninguna relación con él.

Esta excepción se funda en el hecho de que no se estructuró la responsabilidad en cabeza de la entidad convocante y por ende, tampoco es responsable mi representada toda vez que el vínculo entre **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.** con el demandante es inexistente pues éste suscribió con la **ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE - AGESOC.**, un contrato de naturaleza comercial, en donde éste último se comprometió a ejecutar actividades de manera autónoma e independiente con sus propios medios y recursos a cambio del pago de un valor estipulado en dicho contrato comercial, obligación de pago ésta que la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.** cumplió cabalmente, actuando a todas luces de buena fe exenta de culpa.

Aunado a lo anterior, no existe ningún vínculo laboral entre la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.** y la señora **YOLIMA STANFORD ALARCÓN**, de conformidad con las



cláusulas pactadas en el contrato con el **ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE – AGESOC.**

Así entonces, y de conformidad con lo preceptuado en el artículo 1602 del Código Civil Colombiano, el cual consagra el principio fundamental del derecho que el contrato es ley para las partes, es determinante y debe tenerse en cuenta cual es la intención de las personas que firmar un acuerdo.

Así, la demandada, **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.**, no es la entidad llamada a indemnizar ni pagar ningún tipo de rubro al demandante, por cuanto no le causó perjuicio alguno, ni puede predicarse de su parte solidaridad en cuanto a una eventual responsabilidad declarada en el presente litigio.

Conforme a lo expuesto, ruego declarar probada esta excepción.

CUARTA EXCEPCIÓN: LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR Y CONDICIONES DE LAS PÓLIZAS QUE ENMARCAN LAS OBLIGACIONES DE LAS PARTES

En gracia de discusión y sin que esto signifique aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada, se formula esta excepción, pues en el improbable evento de que prosperaran una o algunas de las pretensiones del libelo, se debe tomar en cuenta que en la Póliza de seguro que sirvió de base a la convocatoria de mi representada, se estipularon las condiciones, los límites, los amparos otorgados, las exclusiones, las sumas aseguradas, los deducibles pactados, etc., de manera que, conforme lo indica el Profesor Ossa⁶, dichas estipulaciones “están destinadas a delimitar, de una parte, la extensión del riesgo asumido por el asegurador de tal modo que guarde la debida equivalencia con la tarifa aplicable al respectivo seguro y, de otra, a regular las relaciones entre las partes vinculadas al contrato, definir la oportunidad y el modo de ejercicio de los derechos y observancia de las obligaciones o cargas que de él dimanar.” En ese sentido, las condiciones generales secundum legem o praeter legem tienen la virtualidad de ser un reglamento de los contratantes, atendiendo límites positivos (amparos) o límites negativos (exclusiones), y que debe ser observado conforme a las normas que regulan los contratos

⁶ Ossa G. J. Efrén. Teoría General del Seguro – El Contrato. Editorial Temis 1991.



en general⁷, es decir, que constituye ley para las partes en virtud del acuerdo negocial el cual debe ser respetado y honrado por los sujetos contratantes.

En suma, las Condiciones Generales de las Pólizas son el resultado de la individualización de los riesgos asumidos por el asegurador en ejercicio de su objeto social de comercializar seguros, constituyéndose en la piedra angular del negocio jurídico asegurativo en la medida en que delimita los riesgos bajo el principio de la liberalidad en la asunción de los mismos⁸, de tal suerte que, de no individualizarse los riesgos, el seguro no tendría sentido alguno puesto que no gozaría de viabilidad técnica, jurídica y económica.

Es decir, no puede exigírsele a una compañía de seguros asumir, en términos generales, la asunción de riesgos de manera indiscriminada y a responder por la materialización de ellos cualquiera sea su fuente, objeto, lugar o momento en que acaezcan, de manera que las condiciones pactadas dentro del contrato de seguro y los amparos otorgados y visibles en las carátulas de la póliza, son, exclusivamente, los parámetros que determinarían en un momento dado la posible responsabilidad que podría atribuirse a mi poderdante, en cuanto enmarcan la obligación condicional que contrajo y las diversas cláusulas del aseguramiento.

Para este contrato en particular, aquel no enmarca en sus amparos el evento y los hechos que surgen con motivo de este litigio y mucho menos está comprendido lo que se pretende con la demanda, existiendo ausencia de cobertura para la referida póliza.

Finalmente, téngase en cuenta además que en las pólizas expedidas por mi procurada se estipuló el límite asegurado para cada uno de los amparos otorgados por evento, y en este punto impera el precepto del Art. 1079 del C. de Co., conforme al cual el asegurador estará obligado a responder únicamente hasta concurrencia de la suma asegurada, sin excepción y sin perjuicio del carácter meramente indemnizatorio de esta clase de pólizas.

Luego es claro que el contrato de seguro opera con estricta sujeción a las disposiciones que lo rigen y a las condiciones particulares y generales del mismo, las exclusiones, deducibles y las demás que delimitan su extensión y alcance.

⁷ Artículos 1618 y ss. del Código Civil.

⁸ Artículo 1056 del Código de Comercio



Por tanto, todas estas especiales circunstancias en las cuales se pactó las citadas pólizas y que se encuentran contenidas no sólo en su carátula, sino también en su clausulado general, definen el negocio asegurativo celebrado, y, por ende, deberán tomarse en consideración al momento de proferir un fallo que resuelva el fondo de este asunto.

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

QUINTA EXCEPCIÓN: LAS EXCLUSIONES DE AMPARO

El hecho de haberse pactado en los contratos de seguro, concretamente en sus condiciones generales, algunas exclusiones de amparo, debe considerarse al pronunciarse sentencia pues de presentarse o configurarse una de ellas se releva a la compañía de la obligación de pagar cualquier tipo de indemnización.

Así, tenemos que necesariamente las obligaciones contraídas por la compañía son exclusivamente las expresadas en los textos de las susodichas pólizas, mediante las diversas cláusulas en las que se estipularon límites, amparos, valor asegurado, exclusiones y demás convenciones, incluidas las normas legales vigentes al momento de su perfeccionamiento.

Por lo tanto, en la identificación de las contraprestaciones pactadas, en los contratos de seguro, ruego tener en consideración todas y cada una de sus condiciones de las pólizas relacionadas y llamadas donde se delimita un valor asegurado, un límite cobertura, un deducible, una vigencia, unas condiciones y unas exclusiones entre otras cosas.

SEXTA EXCEPCIÓN: DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO

En caso de que el eventual siniestro tuviese cobertura por los contratos de seguros celebrados, es importante dejar expresamente consignado que **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** responderá siempre y cuando exista para la fecha del fallo condenatorio, disponibilidad del valor asegurado del amparo afectado de las pólizas tomadas.

SÉPTIMA EXCEPCIÓN: INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR INTERESES O SANCIONES MORATORIAS



De acuerdo con la jurisprudencia actual, la compañía de seguros llamada en garantía no está en la obligación de indemnizar sumas de dinero por intereses moratorios o indexaciones a que pueda salir condenada la parte demandada.

El contrato es ley para las partes, así lo dispone el artículo 1602 del C.C., que a su texto reza:

“Todo contrato legalmente celebrado es una ley para los contratantes, y no puede ser invalidado sino por su consentimiento mutuo o por causas legales”

Las condiciones generales y particulares del contrato de seguros junto con sus exclusiones deben interpretarse de manera literal y restringida. Esto significa, que a los contratantes no les es dable interpretar el contrato de manera aparente con el propósito de inferir riesgos o condiciones que no se han convenido, ni tampoco hacer interpretaciones de tales cláusulas que conlleven a resultados extensivos de amparo de riesgos a otros casos que por su carácter limitativo o excluyente son de interpretación restringida.

La presente excepción de fondo la edifico en el hecho que, si bien es cierto, en la eventualidad de una sentencia condenatoria en contra de la demandada, **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, tan solo responderá hasta el límite contratado por el amparo específico en cada una de las pólizas que se impute.

De otra parte, la legislación comercial vigente tiene consagrado dentro de su normatividad como contrato típico, el de seguros, dándole una connotación especial y regulándolo de forma precisa.

Es así como el artículo 1036 del C. de Co, señala las características del mismo, estableciendo entre otros que tiene el carácter de ser consensual, bilateral. Ahora bien, dentro del contenido de la póliza previsto en el artículo 1047 ibidem, se establece en el numeral 11” Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes.”

Es así como en las pólizas de cumplimiento no se establece como condición el pago de ningún tipo de intereses indexaciones y sanciones, como los que se pide en la demanda.

OCTAVA EXCEPCIÓN: INEXISTENCIA DE CRITERIO OBLIGACIONAL



Para que pueda imputarse la existencia de un contrato de trabajo se sabe que se deben dar los elementos del artículo 23 del C.S. de T. del cual se predicen como esenciales:

- a) La actividad personal del trabajador, es decir, realizada por sí mismo;
- b) La continuada subordinación o dependencia del trabajador respecto del empleador, que faculta a éste para exigirle el cumplimiento de órdenes, en cualquier momento, en cuanto al modo, tiempo o cantidad de trabajo, e imponerle reglamentos, la cual debe mantenerse por todo el tiempo de duración del contrato. Todo ello sin que afecte el honor, la dignidad y los derechos mínimos del trabajador en concordancia con los tratados o convenios internacionales que sobre derechos humanos relativos a la materia obliguen al país; y,
- c) Un salario como retribución del servicio.

Por parte del demandante no se ha podido establecer que la actividad que haya realizado sea bajo la subordinación del personal de la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.** y que ésta haya sido quienes asumió el pago de su salario.

Ha sido claro la empresa antes mencionada en advertir que no ha existido relación laboral con la señora **YOLIMA STANFORD ALARCÓN** y que la única relación existente es la comercial con el **ASOCIACIÓN GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE – AGESOC.**

Por ello, no puede decirse que exista una obligación latente del llamante y del llamado en garantía, ya que es claro que no existió un contrato de trabajo como tal en el que se cumplieran todos los requisitos de la ley del trabajo que permitieran determinar que del mismo se deprecaron obligaciones que ahora se deben pagar al accionante.

Por estas razones la excepción debe prosperar.

NOVENA EXCEPCIÓN: ILEGITIMIDAD EN LA CAUSA POR PASIVA

La legitimación en la causa por pasiva es la capacidad jurídica y procesal de la parte demandada para comparecer en juicio, es decir, la parte demandada debe ser la persona que conforme a la ley sustancial está legitimada para discutir, oponerse o contradecir una o varias pretensiones del demandante.



Frente a la legitimación en la causa, el Honorable Consejo de Estado, en sentencia del veinticinco (25) de marzo de dos mil diez (2010), expresó:

“En reciente jurisprudencia, esta Corporación ha manifestado en cuanto a la legitimación en la causa, que la misma no es constitutiva de excepción de fondo sino que se trata de un presupuesto necesario para proferir sentencia de mérito favorable bien a las pretensiones del demandante, bien a las excepciones propuestas por el demandado. Así mismo, ha diferenciado entre la legitimación de hecho y la legitimación material en la causa, siendo la legitimación en la causa de hecho la relación procesal existente entre demandante legitimado en la causa de hecho por activa y demandado legitimado en la causa de hecho por pasiva y nacida con la presentación de la demanda y con la notificación del auto admisorio de la misma quien asumirá la posición de demandado; dicha vertiente de la legitimación procesal se traduce en facultar a los sujetos litigiosos para intervenir en el trámite del plenario y para ejercer sus derechos de defensa y de contradicción; la legitimación material, en cambio, supone la conexión entre las partes y los hechos constitutivos del litigio, ora porque resultaron perjudicadas, ora porque dieron lugar a la producción del daño.

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

Así mismo, en sentencia del seis (06) de agosto de dos mil doce (2012), el Máximo Órgano de Cierre de la Jurisdicción señaló:

“...Pues bien, la legitimación en la causa corresponde a la calidad que tiene una persona para formular o contradecir las pretensiones de la demanda por cuanto es sujeto de la relación jurídica sustancial. En otros términos, consiste en la posibilidad que tiene la parte demandante de reclamar el derecho invocado en la demanda - legitimación por activa- y de hacerlo frente a quien fue demandado -legitimación por pasiva-, por haber sido parte de la relación material que dio lugar al litigio.



Corresponde a un presupuesto procesal de la sentencia de fondo favorable a las pretensiones, toda vez que constituye una excepción de fondo, entendida ésta como un hecho nuevo alegado por la parte demandada para enervar la pretensión, puesto que tiende a destruir, total o parcialmente, el derecho alegado por el demandante. Al respecto, ha dicho esta Corporación:

“La legitimación de hecho en la causa es entendida como la relación procesal que se establece entre el demandante y el demandado por intermedio de la pretensión procesal; es decir es una relación jurídica nacida de la atribución de una conducta, en la demanda, y de la notificación de ésta al demandado. Quien cita a otro y atribuye está legitimado de hecho y por activa, y a quien cita y atribuye está legitimado de hecho y por pasiva, después de la notificación del auto admisorio de la demanda. Vg.: A demanda a B. Cada uno de estos está legitimado de hecho.

La legitimación material en la causa alude, por regla general, a situación distinta cual es la participación real de las personas en el hecho origen de la formulación de la demanda, independientemente de que dichas personas o hayan demandado o que hayan sido demandadas.

(...) La falta de legitimación material en la causa, por activa o por pasiva, no enerva la pretensión procesal en su contenido, como si lo hace una excepción de fondo. La excepción de fondo se caracteriza por la potencialidad que tiene, si se prueba el hecho modificativo o extintivo de la pretensión procesal que propone al demandado o advierte el juzgador (art.164 C.C.A) para extinguir, parcial o totalmente la súplica procesal. La excepción de fondo supone, en principio, el previo derecho del demandante que a posteriori se recorta por un hecho nuevo y probado - modificativo o extintivo del derecho constitutivo del demandante - que enerva la prosperidad total o parcial de la pretensión, como ya se dijo.

La legitimación material en la causa activa y pasiva, es una condición anterior y necesaria entre otras, para dictar sentencia de mérito favorable al demandante o al demandado. Nótese que el estar legitimado en la causa materialmente por activa o por pasiva, por si solo, no otorga el derecho a ganar; si la falta recae en el demandante el demandado tiene derecho a ser absuelto pero no porque él haya probado un hecho nuevo que enerve el contenido material de las pretensiones sino porque quien lo atacó no es la persona que



frente a la ley tiene el interés sustantivo para hacerlo - no el procesal -; si la falta de legitimación en la causa es del demandado, de una parte al demandante se le negarán las pretensiones no porque los hechos en que se sustenten no le den el derecho sino porque a quien se las atribuyó no es el sujeto que debe responder; por eso, de otra parte, el demandado debe ser absuelto, situación que se logra con la denegación de las súplicas del demandante”.

De las citas jurisprudenciales, se tiene entonces, que la legitimación en la causa se entiende que es la calidad que tiene una persona para formular o contradecir las pretensiones de la demanda por cuanto es sujeto de la relación jurídica sustancial, es decir, consiste en la posibilidad que tiene la parte demandante de reclamar al demandando el derecho invocado en la demanda, por haber sido parte de la relación material que dio lugar al litigio.

Se propone esta excepción con fundamento en los mismos hechos en que se sustenta la presente demanda. No existe prueba legal dentro del proceso, que determine que la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.** haya incurrido en algún tipo de obligación patronal con la señora **YOLIMA STANFORD ALARCÓN** Así entonces, resulta improcedente la acción que se ejerce ahora, siendo evidente que la ya mencionada demandada no fue quien fungió como su empleador, por lo que no podría deprecarse obligación alguna de las que ahora pretende.

DÉCIMA EXCEPCIÓN: PRESCRIPCIÓN DE ACRENCIAS LABORALES

Según el artículo 488 del Código Sustantivo del Trabajo los derechos laborales prescriben a los tres años de haberse cursado. Por lo tanto, esto implica que a los tres años, las empresas y los empleados pierden la oportunidad para elaborar algún reclamo:

ARTICULO 488. REGLA GENERAL. Las acciones correspondientes a los derechos regulados en este código prescriben en tres (3) años, que se cuentan desde que la respectiva obligación se haya hecho exigible, salvo en los casos de prescripciones especiales establecidas en el Código Procesal del Trabajo o en el presente estatuto.

Así entonces, la prescripción del salario se hace una vez se ha terminado el periodo de trabajo pactado, ya sea diario, semanal, mensual o quincenal. Por lo tanto, la prescripción empieza el siguiente día del vencimiento para pagar el salario.



La prescripción de las cesantías está contemplada en el artículo 249 del Código Sustantivo del Trabajo; éstas son exigibles al momento de terminar el contrato de trabajo. La prescripción empieza a correr a partir del día siguiente a la terminación del contrato de trabajo.

Por tanto, deberá el Despacho declarar la prescripción de las acciones laborales que tengan más allá de tres años y ya que no hay pruebas de la dependencia de la demandante con la demandada, **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.**, la exoneración de cualquier tipo de pago frente a ellas.

DÉCIMA PRIMERA EXCEPCIÓN: INCUMPLIMIENTO DE LAS CARGAS DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO PARA LAS PÓLIZAS VINCULADAS AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Conforme al artículo 1077 del Código de Comercio, según el cual corresponde al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida. Se tiene que a raíz de la expedición de la Ley 45 de 1990 el beneficiario entra a ser parte de la relación contractual del seguro, ostentando por tanto las mismas obligaciones y cargas del tomador, asegurado y beneficiario.

“Art. 1077.- Corresponderá al asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida, si fuere el caso.”

Sobre el asegurador recae la carga de probar los hechos y circunstancias que excluyan su responsabilidad, esto es “la prueba de que el siniestro ha sido causado por un riesgo excluido” o fuera de la vigencia del contrato. “Dadas las especialísimas características que individualizan a esta clase de contratos de seguros, de responsabilidad Civil se debe de indicar que al asegurado la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.** le corresponde cumplir con las obligaciones propias de cualquier tomador ordinario como las de declarar el estado del riesgo (artículo 1058 C. de Co.), pagar la prima (artículo 1066 C. de Co.), mantener el estado del riesgo (artículo 1060 C. de Co.), notificar sobre circunstancias sobrevivientes que agraven o varíen el riesgo (artículo 1066 C. de Co.), dar aviso del acaecimiento de un siniestro (artículo 1075 C. de Co.), etc., ” Cargas que no han sido cumplidas por el asegurado y que en virtud al principio de la comunicabilidad de las excepciones que se deriva del artículo 1041 del Código de comercio en donde se indica que puede el



asegurador pedir el cumplimiento de las cargas a quien esté en posición de cumplirlas por lo que una objeción en virtud del carácter de las cargas derivadas de la relación contractual del seguro pueden ser oponibles al beneficiario o al asegurado.

“Art. 1041.- Las obligaciones que en este Título se imponen al asegurado, se entenderán a cargo del tomador o beneficiario cuando sean estas personas las que estén en posibilidad de cumplirlas”.

Igualmente es palpable como el asegurado en este caso omite la obligación de demostrar la existencia del siniestro, situación que no demuestra el actor pero que a la vez por sí solo no logran configurar el siniestro como la condición exigible al asegurador para el cumplimiento de sus obligaciones.

Por lo que esta excepción debe prosperar.

DÉCIMA SEGUNDA EXCEPCIÓN: CARENCIA DE SOLIDARIDAD ENTRE SEGUROS DEL ESTADO S.A. Y LA RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.

La solidaridad implica que a pesar de haber varios sujetos obligados y/o varios acreedores la prestación es única, como único es el vínculo obligacional. O sea que todos los acreedores y todos los deudores forman respectivamente una sola parte. Por eso cualquier acreedor puede requerir a cualquiera de los deudores que cumpla la prestación por entero, y cualquier deudor se libera y libera a los demás deudores, pagando el total a cualquier acreedor, salvo que alguno de los acreedores hubiera presentado demanda, en cuyo caso, debe pagarse a ese acreedor.

Es sabido entonces que la fuente de las obligaciones solidarias se encuentra en un contrato o en la ley. Para este caso particular tenemos que no existe ningún tipo de solidaridad entre la aseguradora a la que represento **SEGUROS DEL ESTADO S.A.** y su asegurado, la **RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E.**, pues esta relación tiene como fuente los contratos de seguros, pero, estos en sus clausulados y sus condiciones jamás indica de manera expresa que las obligaciones contraídas sean solidarias. Esta se limita únicamente al valor asegurado tanto la de las expresadas en las carátulas de las pólizas, liberándose la compañía de su obligación condicional hasta el límite de ese valor asegurado y determinado.



DÉCIMA TERCERA EXCEPCIÓN: EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES

Sin que esta excepción constituya aceptación de responsabilidad alguna, a pesar de la ausencia de cobertura, como se expuso con antelación, debe hacerse énfasis en que la obligación de la aseguradora sólo nace si efectivamente se realiza el riesgo amparado en las pólizas señaladas y no se configura ninguna de las causales de exclusión o de inoperancia de los contratos de seguro, convencionales o legales. Esto significa que la responsabilidad se predicará cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del respectivo contrato según su texto literal, y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mi representada se limita a las sumas aseguradas, siendo éstos los topes máximos, además de que son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el Código de Comercio, que en particular, en su Artículo 1079 establece "... El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada. ".

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumple la condición pactada de la que pende para su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro, o sea que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad, por ende la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de cada póliza, es decir a sus diversas condiciones, al ámbito del amparo, a la definición contractual de su alcance o extensión, a los límites asegurados para cada riesgo tomado.

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

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

Respetuosamente solicito declarar probada la presente excepción.

DÉCIMA CUARTA EXCEPCIÓN: GENÉRICA Y OTRAS

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o incluso ante el llamamiento en garantía, derivada de la Ley o el contrato de seguro utilizado para convocar a mi procurada.

A LOS FUNDAMENTOS DE DERECHO

Por no asistirle razón jurídica al llamante, niego y me opongo al derecho que pretenda invocar como fundamento en las mencionadas pólizas de seguro con las que se vincula a **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

PETICIÓN

Solicito de manera respetuosa al juzgado se absuelva a la demandada de cada una de las pretensiones de la demanda por no existir responsabilidad alguna y en consonancia se desvincule y absuelva del pago de cualquier obligación pecuniaria y extrapecuniaria a la llamada en garantía **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**

De manera subsidiaria en la medida que no se acceda a la petición realizada, solicito se haga una graduación de las culpas partiendo de la incidencia de cada uno de los actores en el hecho generador del daño y que se tenga siempre en cuenta las directrices del contrato de seguros establecidas en la póliza, en su clausulado y la normatividad aplicable a este tipo de contrato.

SOLICITUD DE PRUEBAS

- **INTERROGATORIO DE PARTE**

Solicito a su señoría se sirva citar y hacer comparecer a la demandante la señora **YOLIMA STANFORD ALARCON**, para que absuelva interrogatorio de parte que en su momento y de manera verbal previo a su compromiso de deponer bajo la gravedad de juramento sobre los hechos y peticiones que se exponen en la demanda le realizaré, permitiendo así clarificar las circunstancias por el aducidas siendo esta prueba necesaria para aclarar la exigibilidad frente a el llamado en garantía y el llamante **METRO CALI S.A. EN REORGANIZACIÓN**.

Además, solicito a usted se me autorice para intervenir en los interrogatorios que las partes hubieren solicitado, a fin de que no se vean vulnerados los derechos fundamentales constitucionales de mi representada.

DOCUMENTALES

- Copia de la **PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL No. 21-44-101117486**, con vigencia desde el 01/09/2020 hasta 30/09/2023.
- Copia de la **PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL No. 21-44-101117487**, con vigencia desde el 01/09/2020 hasta 30/09/2023.
- Clausulado general de la póliza citada.

ANEXOS

1. Poder debidamente otorgado.
2. Certificado de existencia y representación de SEGUROS DEL ESTADO S.A. de la SUPERINTENDENCIA FINANCIERA.
3. Los enunciados en el acápite de pruebas documentales.



NOTIFICACIONES

A mi poderdante SEGUROS DEL ESTADO S.A, se le puede notificar cualquier decisión en la Carrera 11 # 90 – 20 en la ciudad de Bogotá D.C., teléfonos (601) 2186977 - 3078288, correo electrónico juridico@segurosdelestado.com

Las notificaciones personales las recibiré en su despacho o en mi oficina de Abogada ubicada en la Calle 29 No 27-40, oficina 604, Edificio Banco de Bogotá de la ciudad de Palmira, teléfonos 2859637 – 3176921134, correo electrónico firmadeabogadosjr@gmail.com

Del Señor Juez,

JACQUELINE ROMERO ESTRADA
C.C. No. 31.167.229 de Palmira – Valle
T.P. No. 89930 del C. S. de la J.

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI				COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-44-101117487		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO			
09 09 2020	01 09 2020			00:00	30 09 2023			23:59	EMISION ORIGINAL			

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE -AGESOC				IDENTIFICACIÓN NIT:	900.522.923-8
DIRECCIÓN:	LL 39 NORTE NO. 4NORTE - 151			CIUDAD:	CALI, VALLE	
				TELÉFONO:	6594000	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	RED DE SALUD DEL CENTRO E S E				IDENTIFICACIÓN NIT:	805.027.261-3
DIRECCIÓN:	CRA 12E NO. 50-18			CIUDAD:	CALI, VALLE	
				TELÉFONO	4411914	
ADICIONAL:						

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO SINDICAL No. 1-05-02-135-2020; REFERENTE A: PRESTAR APOYO AL PROCESO DE ATENCION AMBULATORIA EN LOS SUBPROCESOS DE ODONTOLOGIA Y ATENCION MEDICA AMPLIADA (CONSULTA PRIORITARIA) DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO ESE., EL SERVICIO REQUERIDO CORRESPONDE APROXIMADAMENTE A 10.784 HORAS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO.

NOTA:
LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXILIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/09/2020	30/03/2021	\$15,900,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01/09/2020	30/09/2023	\$15,900,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****183,481.00	\$ *****7,000.00	\$ *****36,191.00	\$ *****226,673.00	\$ *****31,800,000.00	CONTADO

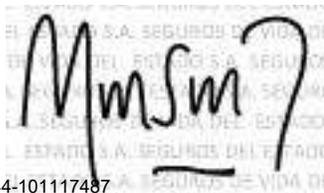
INTERMEDIARIO

DISTRIBUCION COASEGURO

NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
A.SAAVEDRA SAAVEDRA Y CIA LTDA ASES	184564	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI




45-44-101117487

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-44-101117487		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN		VIGENCIA DESDE		A LAS		VIGENCIA HASTA		A LAS		TIPO MOVIMIENTO	
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORAS	DÍA	MES	AÑO	HORAS	EMISION ORIGINAL
09	09	2020	01	09	2020	00:00	30	09	2023	23:59	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE -AGESOC		IDENTIFICACIÓN NIT: 900.522.923-8	
DIRECCIÓN: LL 39 NORTE NO. 4NORTE - 151		CIUDAD: CALI, VALLE	
		TELÉFONO: 6594000	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: RED DE SALUD DEL CENTRO E S E		IDENTIFICACIÓN NIT: 805.027.261-3	
DIRECCIÓN: CRA 12E NO. 50-18		CIUDAD: CALI, VALLE	
		TELÉFONO 4411914	
ADICIONAL:			



PAGINA WEB	CORRESPONSALES BANCARIOS
Pagos con convenio *No aplica para transferencias	
	Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445
	Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189

VALOR PRIMA NETA \$ *****183,481.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****7,000.00	IVA \$ *****36,191.00	TOTAL A PAGAR \$ *****226,673.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****31,800,000.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE		CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	
				% PART.	
				VALOR ASEGURADO	
A.SAAVEDRA SAAVEDRA Y CIA LTDA ASES		184564	100.00		

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR



(415) 7709998021167 (8020) 11011634634673 (3900) 000000226673 (96) 20210901

REFERENCIA PAGO:
1101163463467-3

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI			COD.SUC 45	NO.PÓLIZA 45-44-101117486	ANEXO 0
FECHA EXPEDICIÓN DÍA MES AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA MES AÑO			A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA MES AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
09 09 2020	01 09 2020			00:00	30 09 2023	23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE -AGESOC	IDENTIFICACIÓN NIT: 900.522.923-8
DIRECCIÓN: LL 39 NORTE NO. 4NORTE - 151	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO: 6594000

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: RED DE SALUD DEL CENTRO E S E	IDENTIFICACIÓN NIT: 805.027.261-3
DIRECCIÓN: CRA 12E NO. 50-18	CIUDAD: CALI, VALLE TELÉFONO 4411914
ADICIONAL: TERCEROS AFECTADOS	

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL PAGO DE LOS PERJUICIOS CAUSADOS CON OCASION DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES, EN DESARROLLO DEL CONTRATO SINDICAL No. 1-05-02-134-2020; REFERENTE A: PRESTAR APOYO AL PROCESO DE ATENCIN AMBULATORIA EN LOS SUBPROCESOS DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA DE LA RED DE SALUD DEL CENTRO ESE. EL SERVICIO REQUERIDO CORRESPONDE APROXIMADAMENTE A 4.691 HORAS DURANTE LA EJECUCION DEL CONTRATO.

NOTA:
LA PRESENTE POLIZA AMPARA EL PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES, INDEMNIZACIONES Y SIMILARES, ENTENDIENDOSE SIMILARES COMPENSACIONES, AUXILIOS Y BENEFICIOS SUSCRITOS POR ENTRE LAS PARTES.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	01/09/2020	30/09/2023	\$17,556,060.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	01/09/2020	30/09/2023	\$17,556,060.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
\$ ****378,441.00	\$ *****7,000.00	\$ *****73,233.00	\$ *****458,675.00	\$ *****35,112,120.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
A.SAAVEDRA SAAVEDRA Y CIA LTDA ASES	184564	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI




45-44-101117486

FIRMA AUTORIZADA: Manuel Sarmiento - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN CALI			SUCURSAL CALI				COD.SUC 45		NO.PÓLIZA 45-44-101117486		ANEXO 0	
FECHA EXPEDICIÓN		VIGENCIA DESDE			A LAS		VIGENCIA HASTA			A LAS		
DÍA	MES	AÑO	DÍA	MES	AÑO	HORAS	DÍA	MES	AÑO	HORAS	TIPO MOVIMIENTO	
09	09	2020	01	09	2020	00:00	30	09	2023	23:59	EMISION ORIGINAL	

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL ASOCIACION GREMIAL ESPECIALIZADA EN SALUD DEL OCCIDENTE -AGESOC								IDENTIFICACIÓN NIT: 900.522.923-8			
DIRECCIÓN: LL 39 NORTE NO. 4NORTE - 151						CIUDAD: CALI, VALLE				TELÉFONO: 6594000	

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO: RED DE SALUD DEL CENTRO E S E								IDENTIFICACIÓN NIT: 805.027.261-3			
DIRECCIÓN: CRA 12E NO. 50-18						CIUDAD: CALI, VALLE				TELÉFONO 4411914	
ADICIONAL: TERCEROS AFECTADOS											



PAGINA WEB			CORRESPONSALES BANCARIOS					
Pagos con convenio *No aplica para transferencias								
	Banco de Bogotá			Seguros del Estado S.A Cuenta Corriente 008465445				
	Grupo Bancolombia			Seguros del Estado S.A Cuenta Convenio 47189				

VALOR PRIMA NETA \$ *****378,441.00	GASTOS EXPEDICIÓN \$ *****7,000.00	IVA \$ *****73,233.00	TOTAL A PAGAR \$ *****458,675.00	VALOR ASEGURADO TOTAL \$ *****35,112,120.00	PLAN DE PAGO CONTADO
INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
A.SAAVEDRA SAAVEDRA Y CIA LTDA ASES	184564	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CALLE 7N NO. 1N-15/1N-45 - TELEFONO: 6672954 - CALI

FORMA DE PAGO		
BANCO	CHEQUE No.	VALOR



(415) 7709998021167 (8020) 11011634634659 (3900) 000000458675 (96) 20210901

REFERENCIA PAGO:
1101163463465-9

EFFECTIVO	
CHEQUE	
TOTAL \$	

COPIA PARA PAGO EN BANCOS NO NEGOCIABLE

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA



**PÓLIZA ÚNICA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO EN
FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES**

NO. _____ SOMETIDA AL DECRETO 1082 DE 2015

1. AMPAROS.

SEGUROS DEL ESTADO S.A., QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ SEGURESTADO OTORGA A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, HASTA EL MONTO DEL VALOR ASEGURADO PACTADO, LOS AMPAROS MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE LA PRESENTE PÓLIZA, CUBRIENDO CON ELLOS, SIEMPRE LOS PERJUICIOS DIRECTOS QUE CON SUJECCIÓN A LA DEFINICIÓN DE LAS CONDICIONES ADELANTE INDICADAS, LLEGARE A CAUSAR EL GARANTIZADO POR EL INCUMPLIMIENTO QUE, ATRIBUIBLE A SU ACCIÓN U OMISIÓN, PRODUJERE.

LOS AMPAROS QUE SE OTORGAN EN ESTA PÓLIZA SERÁN INDEPENDIENTES UNOS DE OTROS RESPECTO DE SUS RIESGOS Y DE SUS VALORES ASEGURADOS. SEGÚN LAS DEFINICIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN:

1.1 AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA.

EL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LA SANCIÓN DERIVADA DEL INCUMPLIMIENTO DE LA OFERTA, EN LOS SIGUIENTES EVENTOS:

1.1.1 LA NO AMPLIACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA GARANTÍA DE SERIEDAD DE LA OFERTA CUANDO EL PLAZO PARA LA ADJUDICACIÓN O PARA SUSCRIBIR EL CONTRATO ES PRORROGADO, SIEMPRE QUE TAL PRÓRROGA SEA INFERIOR A TRES (3) MESES.

1.1.2 EL RETIRO DE LA OFERTA DESPUÉS DE VENCIDO EL PLAZO FIJADO PARA LA PRESENTACIÓN DE LAS OFERTAS.

1.1.3 LA NO SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO SIN JUSTA CAUSA POR PARTE DEL ADJUDICATARIO.

1.1.4 LA FALTA DE OTORGAMIENTO POR PARTE DEL PROPONENTE SELECCIONADO DE LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

1.2 AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO.

EL AMPARO DE BUEN MANEJO Y CORRECTA INVERSIÓN DEL ANTICIPO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE LLEGUEN A CAUSAR, CON OCASIÓN DE (I) LA NO INVERSIÓN DEL ANTICIPO, (II) EL USO INDEBIDO DEL ANTICIPO Y (III) LA APROPIACIÓN INDEBIDA DE LOS RECURSOS RECIBIDOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO EN CALIDAD DE ANTICIPO.



1.3 AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO.

EL AMPARO DE DEVOLUCIÓN DE PAGO ANTICIPADO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE CAUSEN POR LA NO DEVOLUCIÓN TOTAL O PARCIAL, DEL DINERO ENTREGADO AL CONTRATISTA GARANTIZADO A TÍTULO DE PAGO ANTICIPADO, CUANDO A ELLO HUBIERE LUGAR.

1.4 AMPARO DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO.

EL AMPARO DE CUMPLIMIENTO, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS DIRECTOS DERIVADOS DE: (A) EL INCUMPLIMIENTO TOTAL O PARCIAL DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (B) EL CUMPLIMIENTO TARDÍO O DEFECTUOSO DEL CONTRATO, CUANDO EL INCUMPLIMIENTO ES IMPUTABLE AL CONTRATISTA; (C) LOS DAÑOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA POR ENTREGAS PARCIALES DE LA OBRA, CUANDO EL CONTRATO NO PREVÉ ENTREGAS PARCIALES; Y (D) EL PAGO DEL VALOR DE LAS MULTAS Y DE LA CLÁUSULA PENAL PECUNIARIA SIEMPRE QUE SE HUBIEREN PACTADO PREVIAMENTE EN EL CONTRATO GARANTIZADO.

EN VIRTUD DE LO SEÑALADO POR EL ARTÍCULO 44 DE LA LEY 610 DE 2000, LA GARANTÍA DE CUMPLIMIENTO CUBRIRÁ LOS PERJUICIOS CAUSADOS A LA ENTIDAD ESTATAL COMO CONSECUENCIA DE LA CONDUCTA DOLOSA O CULPOSA, IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADOS DE UN PROCESO DE RESPONSABILIDAD FISCAL, SIEMPRE Y CUANDO ESOS PERJUICIOS DERIVEN DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES SURGIDAS DEL CONTRATO AMPARADO POR LA GARANTÍA.

1.5 AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES.

EL AMPARO DE PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES DE NATURALEZA LABORAL, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, POR LOS PERJUICIOS QUE SE LE OCACIONEN, A RAÍZ DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LABORALES A QUE ESTÉ OBLIGADO EL CONTRATISTA GARANTIZADO, DERIVADAS DE LA CONTRATACIÓN DEL PERSONAL UTILIZADO PARA LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO AMPARADO EN EL TERRITORIO NACIONAL.

ESTA GARANTÍA NO SE APLICARÁ PARA LOS CONTRATOS QUE SE EJECUTEN EN SU TOTALIDAD FUERA DEL TERRITORIO NACIONAL POR PERSONAL CONTRATADO BAJO UN RÉGIMEN JURÍDICO DISTINTO AL NACIONAL.

1.6 AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA.

EL AMPARO DE ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA, CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS QUE SE LE GENEREN COMO CONSECUENCIA DE CUALQUIER TIPO DE DAÑO O DETERIORO, PRESENTADOS



NIT. 860.009.578-6

EN LA OBRA ENTREGADA Y RECIBIDA A SATISFACCIÓN DE DICHA ENTIDAD ESTATAL O SUS REPRESENTANTES, CUYA CAUSA SEA IMPUTABLE AL CONTRATISTA GARANTIZADO.

1.7 AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO

EL AMPARO DE CALIDAD DEL SERVICIO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, DE LOS PERJUICIOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA GARANTIZADO, QUE SE OCACIONEN CON POSTERIORIDAD A LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, Y QUE SE DERIVEN DE LA DEFICIENTE CALIDAD DEL SERVICIO PRESTADO.

EN LOS CONTRATOS DE INTERVENTORIA, LA VIGENCIA DE ÉSTE AMPARO DEBE SER IGUAL AL PLAZO DE LA GARANTÍA DE ESTABILIDAD DEL CONTRATO PRINCIPAL EN CUMPLIMIENTO DEL PARAGRAFO DEL ARTÍCULO 85 DE LA LEY 1474 DE 2011.

1.8 CALIDAD Y CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES Y EQUIPOS SUMINISTRADOS.

ESTE AMPARO CUBRE A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DE LOS PERJUICIOS OCACIONADOS IMPUTABLES AL CONTRATISTA, SUFRIDOS POR LA DEFICIENTE CALIDAD E INCORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS BIENES QUE RECIBE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO GARANTIZADO.

2. EXCLUSIONES.

LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA NO OPERARÁN CUANDO LOS DAÑOS A LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA SE GENEREN POR:

2.1 CAUSA EXTRAÑA, ESTO ES, LA FUERZA MAYOR O CASO FORTUITO, EL HECHO DE UN TERCERO O LA CULPA EXCLUSIVA DE LA VÍCTIMA.

2.2. DAÑOS CAUSADOS POR EL CONTRATISTA GARANTIZADO, A LOS BIENES DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, NO DESTINADOS AL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL.

2.3. EL USO INDEBIDO O INADECUADO O LA FALTA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO A QUE SE ENCUENTRE OBLIGADA LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA.

2.4. EL DETERIORO NORMAL QUE SUFRAN LOS BIENES ENTREGADOS CON OCASIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, COMO CONSECUENCIA DEL TRANSCURSO DEL TIEMPO.

3. SUMA ASEGURADA.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1079 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGUROESTADO NO ESTARÁ OBLIGADO A RESPONDER SI NO HASTA



NIT. 860.009.578-6

CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA EN CASO DE SINIESTRO, DETERMINADA EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA PARA CADA AMPARO.

4. VIGENCIA.

LA VIGENCIA DE LOS AMPAROS OTORGADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, SE HARÁ BAJO LOS LINEAMIENTOS DEL DECRETO 1082 DE 2015 Y CONSTARÁN EN LA CARÁTULA DE LA MISMA O EN SUS ANEXOS.

5. EFECTIVIDAD DE LA GARANTÍA.

PARA HACER EFECTIVOS CUALQUIERA DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR SEGURESTADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA DEBERÁ GARANTIZAR EL DEBIDO PROCESO DE SEGURESTADO Y EL CONTRATISTA, MEDIANTE EL AGOTAMIENTO DEL PROCEDIMIENTO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 86 DE LA LEY 1474 DE 2011 O LAS NORMAS QUE LO SUSTITUYAN O MODIFIQUEN.

LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, LE CORRESPONDERÁ DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y ACREDITAR LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA SI FUERE EL CASO.

EL PROCEDIMIENTO QUE DEBERÁ SEGUIR LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PARA LA EFECTIVIDAD DE LOS AMPAROS OTORGADOS POR ESTA PÓLIZA, SERÁ:

5.1 RESPECTO DEL AMPARO DE SERIEDAD DE LA OFERTA, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO QUE IMPONGA LA SANCIÓN PREVIAMENTE ESTABLECIDA POR LA OCURRENCIA DE UNO CUALQUIERA DE LOS EVENTOS PREVISTOS EN LA CONDICIÓN 1.1 DE ÉSTA PÓLIZA, Y DISPONGA LA EFECTIVIDAD DE ÉSTE AMPARO A SEGURESTADO.

5.2 EN CASO DE DECRETARSE LA CADUCIDAD, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE EN EL CUAL, ADEMÁS DE LA DECLATORIA DE LA MISMA, HARÁ EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL O CUANTIFICARÁ EL MONTO DEL PERJUICIO, ORDENANDO SU PAGO TANTO AL CONTRATISTA COMO A SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.3 EN EL EVENTO DE IMPOSICIÓN DE MULTAS, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. DICHO ACTO ADMINISTRATIVO SERÁ CONSTITUTIVO DEL SINIESTRO.

5.4 EN LOS DEMÁS EVENTOS DE INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA, PROFERIRÁ EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE, EN EL CUAL, ADEMÁS DE DECLARAR EL INCUMPLIMIENTO PROCEDERÁ A CUANTIFICAR EL MONTO DE LA PÉRDIDA O A HACER EFECTIVA LA CLÁUSULA PENAL, ORDENANDO SU PAGO AL CONTRATISTA Y SEGURESTADO. EL ACTO ADMINISTRATIVO CORRESPONDIENTE ES LA RECLAMACIÓN PARA LA COMPAÑÍA DE SEGURO.



NIT. 860.009.578-6

LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS EMITIDOS POR LA ENTIDAD ESTATAL CONTRATANTE QUE SEAN CONSTITUTIVOS O DECLARATIVOS DEL SINIESTRO, DEBERAN ESTAR EJECUTORIADOS Y DEBIDAMENTE NOTIFICADOS, DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 87 DE LA LEY 1437 DE 2011.

6. COMPENSACIÓN.

EN VIRTUD DE LA COMPENSACIÓN COMO MEDIO DE EXTINCIÓN DE LAS OBLIGACIONES RECONOCIDA EL ARTÍCULO 17 DE LA LEY 1150 DE 2007, SEGURESTADO TENDRÁ EN CUENTA TODAS LAS SUMAS DE DINERO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE ADEUDE AL CONTRATISTA GARANTIZADO, POR CUALQUIER CONCEPTO. PARA TALES EFECTOS, SE DEBERÁ TENER EN CUENTA LA LIQUIDACIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO, EFECTUADA EN LOS TÉRMINOS LEGALES O CONVENCIONALES.

7. FORMAS DE PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

LA INDEMNIZACIÓN SERÁ PAGADERA EN DINERO, O MEDIANTE LA REPOSICIÓN, REPARACIÓN O RECONSTRUCCIÓN DE LA COSA ASEGURADA, A OPCIÓN DE SEGURESTADO, SIN PERJUICIO QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA EN EL EVENTO DE DECLARATORIA DE CADUCIDAD DECIDA CONTINUAR LA EJECUCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO A TRAVÉS DE SEGURESTADO O DE OTRO CONTRATISTA, A QUIEN A SU VEZ SE LE PODRÁ DECLARAR LA CADUCIDAD, SI A ELLO HUBIERE LUGAR.

EN EL EVENTO EN QUE POR INCUMPLIMIENTO DEL CONTRATISTA GARANTIZADO, SEGURESTADO RESOLVIERA CONTINUAR, COMO CESIONARIO, CON LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA ESTUVIESE DE ACUERDO CON ELLO, EL CONTRATISTA GARANTIZADO ACEPTA DESDE EL MOMENTO DE LA CONTRATACIÓN DE ESTA PÓLIZA, LA CESIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO A FAVOR DE SEGURESTADO.

8. PLAZO PARA EL PAGO.

DE CONFORMIDAD CON EL ARTÍCULO 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, SEGURESTADO DEBERÁ EFECTUAR EL PAGO DEL SINIESTRO DENTRO DEL MES SIGUIENTE AL CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HAYA ACREDITADO LOS REQUISITOS DEL ARTÍCULO 1077 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, A TRAVÉS DEL ACTO ADMINISTRATIVO A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

9. CERTIFICADOS O ANEXOS DE MODIFICACIÓN.

PARA LOS CASOS EN QUE LA SUMA ASEGURADA DE ESTA PÓLIZA DEBA SER AUMENTADA O DISMINUIDA Y PARA AQUELLOS EN LOS CUALES LAS ESTIPULACIONES DEL CONTRATO GARANTIZADO SEAN MODIFICADAS, SEGURESTADO A SOLICITUD PREVIA DEL CONTRATISTA GARANTIZADO Y DE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA (O EL INTERVENTOR, SUPERVISOR, ETC., EN SU CASO), EXPEDIRÁ UN CERTIFICADO O ANEXO DE MODIFICACIÓN DE LA PÓLIZA, EN EL CUAL CONSTEN LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES. PARA TAL



NIT. 860.009.578-6

EFFECTO SE HACE INDISPENSABLE ACOMPAÑAR A LA SOLICITUD DE MODIFICACIÓN A SEGURESTADO EL DOCUMENTO (OTROSÍ, CLÁUSULA ADICIONAL, ETC.) QUE CONTENGA LAS MODIFICACIONES AL CONTRATO GARANTIZADO.

EL ULTIMO ANEXO O CERTIFICADO DE MODIFICACIÓN, SERÁ EL QUE LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA HARÁ EFECTIVO, DE CONFORMIDAD CON EL NUMERAL 5. DE ESTAS CONDICIONES.

10. VIGILANCIA SOBRE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO GARANTIZADO.

SEGURESTADO TENDRÁ LA FACULTAD DE EJERCER LA VIGILANCIA DEL CONTRATO, PARA LO CUAL LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA LE PRESTARÁ LA COLABORACIÓN NECESARIA PARA ELLO. EN LOS CASOS EN LOS CUALES EL CONTRATO GARANTIZADO TENGA POR OBJETO ASUNTOS RELACIONADOS CON EL ORDEN PÚBLICO Y LA SEGURIDAD NACIONAL, LA ENTIDAD ESTATAL ASEGURADA PODRÁ PROHIBIR O LIMITAR ÉSTA FACULTAD.

11. NO CANCELACIÓN DE LA PÓLIZA POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA E IRREVOCABILIDAD DE ESTE SEGURO.

LA PRESENTE PÓLIZA NO EXPIRARÁ POR FALTA DE PAGO DE LA PRIMA NI PODRÁ SER REVOCADA UNILATERALMENTE.

12. CLÁUSULAS INCOMPATIBLES

EN CASO DE INCONGRUENCIA PRESENTADA ENTRE LAS CONDICIONES PARTICULARES Y LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA PÓLIZA, PREVALECERÁN LAS PRIMERAS.

13. COASEGURO

EN CASO DE EXISTIR COASEGURO, ESTO ES LA DISTRIBUCIÓN ENTRE VARIAS ASEGURADORAS DE DETERMINADO RIESGO, AL NO EXISTIR SOLIDARIDAD ENTRE LAS MISMAS, EL IMPORTE DE LA INDEMNIZACIÓN SE DISTRIBUIRÁ Y HARÁ EXIGIBLE ENTRE LOS COASEGURADORES, EN PROPORCIÓN A LAS CUANTÍAS DE SU RESPECTIVA PARTICIPACIÓN.

PARA CONSTANCIA DE LO EXPUESTO, Y EN SEÑAL DE ASENTIMIENTO Y COMPROMISO CON TODO LO AQUÍ PACTADO SE FIRMA EN _____ A LOS _____ () DÍAS DEL MES DE _____ DEL AÑO _____.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9187303851876324

Generado el 28 de febrero de 2024 a las 08:05:29

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT: 860009578-6

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 4395 del 17 de agosto de 1956 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación COMPANIAS ALIADAS DE SEGUROS S.A. A partir de la fecha en mención, se encuentra sometido a la vigilancia por parte de esta Superintendencia.

Escritura Pública No 2142 del 07 de mayo de 1973 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el cambio de razón social por SEGUROS DEL ESTADO S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 223 del 22 de octubre de 1956

REPRESENTACIÓN LEGAL: La sociedad tendrá un Presidente, elegido por la Junta Directiva, para un periodo de cuatro (4) años, período que vencerá el primero (1°) de abril de cada cuatrienio, pero podrá ser reelegido indefinidamente y tendrá un primero, segundo, tercero, cuarto, quinto y sexto suplentes elegidos por la Junta Directiva, para que lo reemplacen en sus faltas temporales, absolutas o transitorias y uno o más Representantes Legales para Asuntos Judiciales. La Representación Legal de la sociedad estará a cargo del Presidente y sus Suplentes, quienes ejercerán las funciones previstas en estos estatutos. Adicionalmente la Compañía tendrá uno o más Representantes Legales exclusivamente para Asuntos Judiciales designados por la Junta Directiva. 1) Corresponde al Presidente de la Compañía las siguientes funciones: a) Representar legalmente a la sociedad. b) Administrar los negocios de la Compañía dentro de los límites que señalen los estatutos y la ley y dentro de las políticas que determinen la Asamblea General y la Junta Directiva. c) Poner en ejecución todas las operaciones de la Compañía de acuerdo con las leyes, los estatutos y los reglamentos que aprueben la Asamblea General o la Junta Directiva. d) Desarrollar el plan de mercadeo y ventas de seguros y reaseguros acordado por la Junta Directiva para la promoción comercial de la Compañía. e) Orientar la política financiera, dirigiendo el desarrollo del plan de inversiones aprobado por la Junta Directiva. f) Orientar la política de publicidad y relaciones públicas de la Compañía. g) Orientar la política laboral de la Compañía de acuerdo con las pautas establecidas por la Junta Directiva. h) Crear y promover los empleados necesarios para la buena marcha de la Compañía, fijar sus funciones, dotaciones, y asignaciones; remover, libremente a todos los empleados, salvo aquellos cuyo nombramiento y remoción le compete a otro órgano de la administración. Igualmente autorizar por escrito a los Gerentes de las Sucursales, para comprometer a la Compañía hasta por la suma que él determine, dentro de los límites que le confieren los estatutos para tal fin. i) Someter a la aprobación de la Junta Directiva las cuentas y balances. j) Constituir apoderados judiciales y extrajudiciales. k) Orientar la política general de aceptación de riesgos en materia de seguros y reaseguros, en cada ramo. l) Celebrar en nombre de la Compañía actos jurídicos en todas sus manifestaciones, tales como compraventas, permutas, arrendamientos, emitir, aceptar y endosar letras de cambio, pagarés, cheques, giros, libranzas y



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9187303851876324

Generado el 28 de febrero de 2024 a las 08:05:29

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

cualesquiera otros instrumentos negociables o títulos valores, así como negociar estos documentos, cobrarlos, descargarlos y endosarlos, celebrar toda clase de operaciones bancarias y aprobar los préstamos y cualquier contrato que se celebre cuya cuantía no exceda de CINCO MIL (5.000) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, con excepción de los contratos de seguros sobre riesgos, los cuales pueden ser celebrados cualquiera que sea su valor y los que requieran autorización especial de conformidad con los estatutos y las disposiciones legales. Cuando el contrato supere el monto antes indicado requerirá autorización de la Junta Directiva. Tratándose de la venta de acciones de la misma Compañía su enajenación se regirá por las disposiciones legales y las especiales previstas en estos estatutos para tal fin (literal l modificado E.P. 1979 del 20 de abril de 2017 Not. 13 de Bogotá). m) Ejecutar y velar porque se cumplan las decisiones de la Junta Directiva. n) Transigir, comprometer y desistir aquellos asuntos litigiosos en que se involucren bienes muebles o inmuebles y cuyo valor no exceda los límites que le hayan sido autorizados por la Junta Directiva. ñ) Remitir a la Superintendencia Financiera de Colombia o a los Organismos de Control que lo requieran, los informes, documentos, datos, estados financieros etc., que sean solicitados por estas entidades de acuerdo con la normatividad vigente. o) Rendir, por escrito, un informe propio y el que la junta debe someter, al finalizar cada ejercicio, a la Asamblea General de Accionistas. p) Convocar la Junta Directiva a sesiones extraordinarias, cuando lo estime necesario. q) Presentar a la Junta Directiva un informe detallado sobre la marcha de la empresa. r) Dar cuenta de su gestión a la Junta Directiva. 2) El Representante Legal para Asuntos Judiciales tendrá exclusivamente las siguientes funciones: a) Representar a la Compañía ante los órganos y funcionarios de la Rama Jurisdiccional del Poder Público o, ante funcionarios de la Rama Ejecutiva o ante particulares, a las cuales les hayan sido asignadas, delegadas o transferidas por disposición normativa, funciones judiciales. b) Promover, instaurar y contestar demandas judiciales, llamamientos en garantía, intervenciones procesales y en general intervenir en toda actuación judicial procesal en defensa de los intereses de la Compañía. c) Asistir a las audiencias de conciliación en las que sea convocante o convocada la Compañía, en los Centros de Arbitraje y Conciliación y demás establecimientos autorizados para actuar como centros de conciliación y de arbitraje, la Procuraduría General de la Nación, Autoridades de Control Fiscal o Ministerio de Público; igualmente ante cualquier despacho judicial en lo Constitucional, Civil, Comercial, Penal, Contencioso Administrativo, Laboral, Corte Suprema de Justicia, Consejo de Estado, Consejo Superior de la Judicatura, Fiscalía General de la Nación y en fin ante cualquier autoridad jurisdiccional. Para este efecto podrá plantear las fórmulas conciliatorias siempre en defensa de los intereses de la Compañía, conciliar las pretensiones que se formulen a la misma en la respectiva audiencia de conciliación o en el proceso judicial respectivo, transigir y desistir, bien sea que obre como demandante, demandada, tercero en el proceso - como Llamada en Garantía, Litisconsorcio, Tercero Interviniente etc. - convocante de conciliación o convocada a conciliación. Igualmente podrá comprometer a la Compañía mediante la suscripción de las correspondientes actas de conciliación. d) Comparecer a cualquier despacho judicial en la República de Colombia (Civiles, Laborales, Penales, etc) con el fin de absolver interrogatorio de parte en representación de la Compañía, con expresa facultad para confesar. PARÁGRAFO: Las anteriores funciones podrán ser ejercidas por parte de los Representantes Legales para Asuntos Judiciales en cualquier lugar de la República de Colombia y hasta una cuantía que no supere los CIEN (100) SALARIOS MÍNIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES. Para cualquier actuación judicial que supere esta cuantía, requiera autorización del Presidente de la compañía o de sus Suplentes de conformidad con las funciones que les han sido asignadas en el numeral primero de este artículo. (Escritura Pública 1979 del 20 de abril de 2017 Notaria 13 de Bogotá D.C.)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representacilegal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Humberto Mora Espinosa Fecha de inicio del cargo: 09/12/2021	CC - 79462733	Presidente
Santiago Lozano Cifuentes Fecha de inicio del cargo: 31/08/2023	CC - 79794934	Primer Suplente del Presidente
Gabriela Alexandra Zarante Bahamon Fecha de inicio del cargo: 26/07/2023	CC - 52158615	Segundo Suplente del Presidente
Alvaro Muñoz Franco Fecha de inicio del cargo: 04/08/2023	CC - 7175834	Tercer Suplente del Presidente



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9187303851876324

Generado el 28 de febrero de 2024 a las 08:05:29

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Silvia Consuelo Afanador Bernal Fecha de inicio del cargo: 04/08/2023	CC - 52582664	Cuarto Suplente del Presidente
Hernando Gómez Marín Fecha de inicio del cargo: 16/05/2016	CC - 70038875	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luisa Fernanda Marttá Hernández Fecha de inicio del cargo: 31/05/2016	CC - 28559781	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan Carlos Triana Barrios Fecha de inicio del cargo: 02/11/2016	CC - 80420757	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Camilo Enrique Rubio Castiblanco Fecha de inicio del cargo: 31/05/2018	CC - 79982889	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Aura Mercedes Sánchez Pérez Fecha de inicio del cargo: 14/02/2019	CC - 37324800	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Augusto Mateus Gómez Fecha de inicio del cargo: 14/02/2019	CC - 79285281	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Héctor Arenas Ceballos Fecha de inicio del cargo: 14/02/2019	CC - 79443951	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Alexandra Juliana Jiménez Leal Fecha de inicio del cargo: 02/10/2019	CC - 52886458	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Marmolejo Olaya Oscar Javier Fecha de inicio del cargo: 02/10/2019	CC - 80055607	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Viviana Margarita Peñaranda Rosales Fecha de inicio del cargo: 13/11/2019	CC - 52985512	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Laura Marcela Castellanos Mantilla Fecha de inicio del cargo: 03/02/2020	CC - 1098660625	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luz Karime Casadiegos Pacheco Fecha de inicio del cargo: 04/11/2020	CC - 1015421476	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Camilo Matias Medranda Sastoque Fecha de inicio del cargo: 03/01/2023	CC - 1024519369	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Luisa Fernanda Osorio Laserna Fecha de inicio del cargo: 02/01/2024	CC - 52527633	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan Sebastian Hernández Molina Fecha de inicio del cargo: 02/02/2016	CC - 16073822	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Jaime Eduardo Gamboa Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 28/10/2013	CC - 79626122	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Diomer Giovanni Moncada Montoya Fecha de inicio del cargo: 30/05/2011	CC - 98561859	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Claudia Patricia Ordoñez Galvis Fecha de inicio del cargo: 30/05/2011	CC - 34566992	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Sury Eliana Corrales Fecha de inicio del cargo: 30/05/2011	CC - 66996315	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Juan Carlos Morales Echeverri Fecha de inicio del cargo: 04/08/2023	CC - 71677482	Quinto Suplente del Presidente

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, corriente débil, cumplimiento,



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 9187303851876324

Generado el 28 de febrero de 2024 a las 08:05:29

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, responsabilidad civil, seguro obligatorio de accidentes de tránsito, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes y vidrios

NATALIA GUERRERO RAMÍREZ

**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA





**SEGUROS
DEL
ESTADO S.A.**

NIT. 860.009.578-6

Señores:

JUZGADO VEINTIUNO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE CALI

E. S. D.

REF: OTORGAMIENTO DE PODER

MEDIO DE CONTROL: NULIDAD Y RESTABLECIMIENTO DEL DERECHO

DEMANDANTE: YOLIMA STANFORD ALARCÓN

DEMANDADO: RED DE SALUD DEL CENTRO E.S.E

RADICADO: 76001-33-33-021-2021-00043-00

CAMILO ENRIQUE RUBIO CASTIBLANCO, identificado con cédula de ciudadanía número 79.982.889 de Bogotá D.C., portador de la tarjeta profesional número 197.011 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en este acto como Apoderado General de **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**, entidad legalmente constituida y con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, D.C., según poder general conferido por **ALVARO MUÑOZ FRANCO** identificado con Cédula de ciudadanía No 7.175.834 de Tunja, en su calidad de Representante Legal de esta Aseguradora, por medio de escritura pública No 3153 de la Notaría 13 de Bogotá, todo lo cual consta en el Certificado de Existencia y Representación expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., el cual se anexa, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente a la Doctora **JACQUELINE ROMERO ESTRADA**, abogada en ejercicio, titular de la Tarjeta Profesional número 89.930 del Consejo Superior de la Judicatura, identificada con la Cédula de Ciudadanía 31.167.229 de Palmira - Valle, para que asuma la defensa de esta Compañía de Seguros dentro del caso de la referencia y consecuencia ejerza todas la actuaciones pertinentes en procura la gestión encomendada.

El apoderado queda facultado para interponer recursos, conciliar, no conciliar, desistir, transigir, recibir, retirar oficios, copias auténticas y en general para todas las actuaciones necesarias propias del mandato, conforme al artículo 77 del CGP.

Sírvase Señor (a) Juez reconocerle personería al apoderado en los términos aquí señalados, quien podrá ser notificado electrónicamente al correo firmadeabogadosjr@gmail.com y juridico@segurosdelestado.com

Atentamente,

CAMILO ENRIQUE RUBIO CASTIBLANCO
C. C. No. 79.982.889 de Bogotá D.C
Apoderado General

JACQUELINE ROMERO ESTRADA
C.C. No. 31.167.229 de Palmira - Valle
T.P. 89.930 del C.S. de la J.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO
31.167.229

ROMERO ESTRADA

APELLIDOS
JACQUELINE

SEÑALES



REPUBLICA DE COLOMBIA
141454 RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

89930 Tarjeta No.	98/02/10 Fecha de Expedición	97/11/21 Fecha de Vencimiento
-----------------------------	--	---

JACQUELINE
ROMERO ESTRADA
31167229
Cédula

DEL VALLE
Consejo Seccional

SANTIAGO DE CALI
Universidad





FECHA DE NACIMIENTO 20-JUN-1964

PALMIRA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.51 **O-** **F**
ESTATURA G.S. Rm SEXO

25-MAY-1983 PALMIRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Abelardo
REGISTRADOR NACIONAL
C. 8484223-1983-1983

INDICE DERECHO



A-3107900-85113952 F-0031167226-29031114

00670 03318A 02 737633621

POWER VISION DE COLOMBIA S.A.

ESTA TARJETA ES DOCUMENTO PUBLICO
Y SE EXPIDE DE CONFORMIDAD CON LA
LEY 270 DE 1996, EL DECRETO 196 DE 1971
Y EL ACUERDO 180 DE 1996.

SI ESTA TARJETA ES ENCONTRADA, POR
FAVOR, ENVIARLA AL CONSEJO SUPERIOR
DE LA JUDICATURA, UNIDAD DE REGISTRO
NACIONAL DE ABOGADOS.