

Popayán, 12 de marzo de 2021

Doctor.

ERNESTO ANDRADE SOLARTE

JUEZ PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN

Ciudad

REF.: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y PROPOSICIÓN DE EXCEPCIONES.

MEDIO DE CONTROL: REPARACIÓN DIRECTA
RADICADO: 19001333300120200003400
DEMANDANTE: KELLY PATRICIA VALDÉS ARCE Y OTROS
DEMANDADO: HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E.

ANGÉLICA MONTILLA MONTILLA, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 34.611.588 de Santander de Quilichao, portadora de la Tarjeta Profesional No. 217471 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - HOSPITAL NIVEL I EL BORDO, entidad identificada con NIT No. 891.500.736-0 y domicilio principal en el municipio de El Bordo - Patía - Cauca, encontrándome en el término legal para ello por medio del presente escrito me permito **CONTESTAR LA DEMANDA** de la referencia y **PROPONER EXCEPCIONES**, en los siguientes términos:

1. FRENTE A LA DESIGNACIÓN DE LAS PARTES Y SUS REPRESENTANTES

Parte Demandante: No me opongo.

Parte Demandada: No me opongo.

2. FRENTE A LAS PRETENSIONES

Me opongo a todas y cada una de las pretensiones por considerarlas infundadas, por no existir causa, nexo causal, culpa, falla, daño antijurídico ocasionado por mi representada a los accionantes con relación a la atención médica brindada al paciente **LOVERNAY VALDES CASTILLO**, toda vez que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO** y sus MÉDICOS, de acuerdo con sus obligaciones como Hospital del Nivel I y como se demuestra a lo largo del presente escrito y la historia clínica del paciente, prestó la atención al señor **LOVERNAY VALDES CASTILLO** con la pericia, diligencia y oportunidad que según su cuadro clínico debía prestarse, por lo que es dable colegir que no existe falla en la prestación del servicio.

Todos los actos médicos de mi representada se realizaron de manera adecuada, correcta y aceptada por la ciencia médica actual, se cumplieron los protocolos y procedimientos esperados habiéndole prestado al paciente la atención médica necesaria, oportunamente y a través del servicio de salud que requería, cuando lo requirió y de conformidad al nivel de complejidad.

En consecuencia, me opongo a que se declare responsable a mi representada, por la muerte del paciente LOVERNAY VALDES CASTILLO, toda vez que como se colige del contenido de este documento y del registro clínico, el servicio de salud brindado en la Empresa Social del Estado Hospital Nivel I El Bordo, se realizó de manera correcta, oportuna, diligente, en observancia a los protocolos y a la lex artis.

Mi representada cumplió con su obligación prestacional frente al paciente, proporcionándole de manera oportuna todos los medios requeridos para su atención, orden de exámenes y lectura de los mismos como se demuestra en el registro clínico y las complicaciones que pudieron haberse generado encontrándose en su casa de habitación se encuentran por fuera de la competencia de mi representada.

- **POR PERJUICIOS MORALES**

Frente a la pretensión formulada por los accionantes como perjuicios morales; me opongo a que se condene a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO**, al pago de dichas sumas, toda vez que no se ha probado la existencia de dichos perjuicios.

Sobre los perjuicios morales la jurisprudencia del Honorable Consejo de Estado ha señalado que los mismos deben probarse, situación que en el presente caso no ha podido ni se podrá efectuar, ya que del registro clínico del paciente LOVERNAY VALDES CASTILLO se demuestra que mi representada cumplió con su obligación prestacional frente al paciente, proporcionándole de manera oportuna todos los medios requeridos para su atención, orden de exámenes y lectura de los mismos, dichas pretensiones por perjuicios morales se basan en que el paciente fue tratado erróneamente y no se atendió por problemas cardíacos, situación que NO es cierta, ya que como se observa en la Historia Clínica se ordenaron exámenes para determinar si existían o no problemas cardíacos, distinto es que como el registro clínico lo prueba, los resultados arrojaron condiciones normales.

- **POR PERJUICIOS PATRIMONIALES EN LA MODALIDAD DE DAÑO EMERGENTE:**

Me opongo, ya que, sobre los gastos mencionados por los accionantes, dentro del expediente no obra documento relacionado o que sirva como soporte de los mismos, vale la pena manifestar que no basta con su simple enunciación para solicitarlos, si no que dichos gastos deben soportarse con los documentos adecuados para ello.

Adicionalmente dichos perjuicios tienen como base una presunta falla en la prestación del servicio de mi representada al señor Lovernay Valdés Castillo, situación que no es cierta, pues como se demuestra con el registro clínico, La E.S.E. Hospital Nivel I El Bordo cumplió con su obligación prestacional frente al señor Lovernay Valdés Castillo, proporcionándole de manera oportuna todos los medios requeridos para su atención, orden de exámenes y lectura de los mismos, de manera correcta, diligente, en observancia a los protocolos y a la lex artis.

- **POR PERJUICIOS PATRIMONIALES EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE:**

No obra prueba en el proceso que nos ocupa de que las señoras Kelly Patricia Valdés Arce, María Alejandra Valdés Arce y Angélica María Valdés Arce dependieran económicamente del señor **LOVERNAY VALDES CASTILLO**, por ende, este perjuicio debe ser declarado inadmisibile en atención a que no fue debidamente sustentado y probado.

Adicionalmente dichos perjuicios tienen como base una presunta falla en la prestación del servicio de mi representada al señor Lovernay Valdés Castillo, situación que no es cierta, pues como se demuestra con el registro clínico, La E.S.E. Hospital Nivel I El Bordo cumplió con su obligación prestacional frente al señor Lovernay Valdés Castillo, proporcionándole de manera oportuna todos los medios requeridos para su atención, orden de exámenes y lectura de los mismos, de manera correcta, diligente, en observancia a los protocolos y a la lex artis.

- **POR PERDIDA DE OPORTUNIDAD:**

Dichos perjuicios tienen como base una presunta falla en la prestación del servicio de mi representada al señor Lovernay Valdés Castillo, situación que no es cierta, pues como se demuestra con el registro clínico, La E.S.E. Hospital Nivel I El Bordo cumplió con su obligación prestacional frente al señor Lovernay Valdés Castillo, proporcionándole de manera oportuna todos los medios requeridos para su atención, orden de exámenes y lectura de los mismos, de manera correcta, diligente, en observancia a los protocolos y a la lex artis.

3. FRENTE A LOS HECHOS U OMISIONES DE LA DEMANDA:

1. **AL HECHO PRIMERO.** No me consta.
2. **AL HECHO SEGUNDO.** Es cierto en lo concerniente a lo relacionado con que el 13 de octubre de 2018 el señor LOVERNAY VALDES CASTILLO consultó por Consulta Externa a mi representada como se demuestra en el registro clínico, en lo demás no me consta.
3. **AL HECHO CUARTO.** Es cierto parcialmente. Frente a su afirmación sobre las manifestaciones verbales del médico, deberán ser probadas en el presente proceso; frente a la orden de práctica de la radiografía de tórax y electrocardiograma es cierto como consta en el registro clínico del paciente; lo demás no me consta.
4. **AL HECHO QUINTO:** No me consta, deberá ser probado dentro del presente proceso.
5. **AL HECHO SEXTO:** Es cierto parcialmente, el señor LOVERNAY VALDES CASTILLO consultó a mi representada el día 17 de octubre de 2018 con el objeto de que el Médico MANUEL JAVIER HERNANDEZ

ANGULO leyera los resultados de los exámenes ordenados el 13 de octubre de 2018 y de acuerdo con el registro clínico el galeno encontró "ECG RITMO SINUSAL, FC 79 y RX DE TORAX NORMAL", lo demás deberá ser probado por los accionantes.

6. **AL HECHO SÉPTIMO:** No me consta. Es un hecho que no le concierne a la Empresa Social del Estado Hospital I El Bordo e igualmente no hay material probatorio aportado o solicitado para probar lo manifestado por los accionantes.
7. **AL HECHO OCTAVO:** No me consta.
8. **AL HECHO NOVENO:** No es cierto, obedece a subjetividades de los accionantes y deberá ser probado dentro del presente proceso.
9. **AL HECHO DÉCIMO:** Es cierto.

4. FRENTE A LOS FUNDAMENTOS DE DERECHO.

Se indicará por la suscrita que existe total contradicción con lo expresado por el apoderado de los actores, dado que como se ha explicado hasta el momento y se expondrá con mayor detenimiento en las excepciones, no existió falla en la prestación del servicio por parte de mi representada, ni violación alguna de la lex artis por parte del médico que atendió en la E.S.E. Hospital Nivel I El Bordo al señor Lovernay Valdés Castillo.

De hecho, tal como se desprende del registro clínico la E.S.E. Hospital Nivel I El Bordo llevó a cabo una atención correcta, diligente, en observancia a los protocolos y a la lex artis, proporcionándole oportunamente todos los medios requeridos para su atención, orden de exámenes y lectura de los mismos de conformidad con los síntomas que según el texto mismo de la demanda y de la Historia Clínica presentaba el paciente y en dicho contexto, no queda otra alternativa que manifestar oposición a este acápite.

Se trata de establecer por el apoderado de la parte demandante por tanto la trilogía exigida en los casos de responsabilidad médico – legal: Un daño, un acto médico y un nexo causal entre éstos, se invocan por tanto violentados varios artículos de rango constitucional y legal (en especial algunos de la ley 100 de 1993), con el objeto de que se establezca la responsabilidad de mi representada por una presunta falla en la prestación del servicio, por una supuesta negligencia médica, situación que no es cierta a la luz de lo expuesto en el presente documento y de conformidad con el registro clínico, pues de ello se colige que la E.S.E. Hospital Nivel I El Bordo y su MÉDICO, prestó la atención al señor LOVERNAY VALDES CASTILLO con la pericia, diligencia y oportunidad que según su cuadro clínico debía prestarse según sus obligaciones como Hospital del Nivel I, en observancia a los protocolos y a la lex artis.

Todos los actos médicos de mi representada se realizaron de manera adecuada, correcta y aceptada por la ciencia médica actual, se cumplieron los protocolos y procedimientos esperados habiéndole prestado al paciente la atención médica necesaria, oportunamente y a través del servicio de salud que requería, cuando lo requirió y de conformidad al nivel de complejidad.

En suma, el actuar de la E.S.E. Hospital Nivel I El Bordo y su MÉDICO dista mucho de los hechos presentados en la demanda, y realmente no se compadece con la atención realmente brindada al señor Lovernay Valdés Castillo y que incluyo una atención en salud integral y oportuna y con sujeción a los protocolos, que comprometió en todo momento lo mejor de sus recursos.

Lógico pues resulta concluir que la no existencia de un nexo causal, mal podría derivar en una obligación de indemnizar para la E.S.E. Hospital Nivel I El Bordo.

Además, el peticionario demanda erróneamente a la E.S.E. Hospital Nivel I El Bordo, porque los exámenes realizados al señor Lovernay no indicaron que presentara problemas cardiacos, como consta en la Historia Clínica del 17 de octubre de 2018, fecha en la cual el Médico Manuel Javier Hernández lee los resultados de los exámenes Radiografía de tórax y Electrocardiograma ordenados el 13 de octubre de 2018.

5. PRONUNCIAMIENTO EXPRESO A LA IMPUTACION JURÍDICA DE LA E.S.E. HOSPITAL NIVEL I EL BORDO

- FRENTE A LA FALLA EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

La parte demandante argumenta ligeramente que en el caso en cuestión se presentan los elementos de la responsabilidad administrativa, pero no describe el cumplimiento pleno de los mismos.

En ese orden de ideas, el presunto daño no puede ser atribuible a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO, en tanto, se evidencia en la Historia clínica y en el actuar del MÉDICO de mi representada, un deber de cuidado y suma diligencia para el caso del señor **Lovernay Valdés Castillo**, en consecuencia, el presunto daño no tiene relación causal con la prestación del servicio médico a cargo de mi representada.

En este punto se reitera a su señoría que aquí no estamos frente a una FALLA DIAGNOSTICA, porque los exámenes realizados al señor Lovernay no indicaron que presentara problemas cardiacos, como consta en la Historia Clínica del 17 de octubre de 2018, fecha en la cual el Médico Manuel Javier Hernández lee los resultados de los exámenes Radiografía de tórax y Electrocardiograma ordenados el 13 de octubre de 2018, por ende, con todo respeto, consideramos que los demandantes no han especificado el daño que podría generar responsabilidad administrativa a mi mandante.

En otro aspecto, se menciona el título de imputación jurídica de FALLA EN EL SERVICIO, pero no se indica cual es esa carga de deber de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO** que se endilga, por ende, es una afirmación sin sustento igualmente y, son defectos que la judicatura no debe subsanar.

En ese sentido, actualmente, la Sección Tercera del Consejo de Estado en Sentencia de 22 de mayo de 2008, Radicación Número: 25000-23-26-000-1999-01348-01(26427), ha establecido que, para poder atribuir responsabilidad administrativa al Estado, en lo que respecta a asuntos en los que se discute la existencia de responsabilidad médica, le corresponde al demandante probar todos los elementos que configuran el título de imputación de la falla del servicio, así:

“(...) De manera reciente la Sala ha recogido las tesis de la presunción de falla médica, o de la distribución de las cargas probatorias de acuerdo con el juicio sobre la mejor posibilidad de su aporte, para acoger la regla general que señala que en materia de responsabilidad médica deben estar acreditados en el proceso todos los elementos que la configuran, para lo cual se puede echar mano de todos los medios probatorios legalmente aceptados, cobrando particular importancia la prueba indiciaria que pueda construirse con fundamento en las demás pruebas que obren en el proceso, en especial para la demostración del nexo causal entre la actividad médica y el daño.

En cuanto a la prueba del vínculo causal, de manera reciente se precisó la necesidad de demostrar el vínculo causal entre el daño y la actuación médica, que haga posible imputar a la entidad que prestó el servicio, el daño por el cual se demanda indemnización. (...)”

Con base a lo manifestado, el argumento de base de la demanda no tiene sustento probatorio ni científico, por lo que resulta necesario concluir que la demandada no incurrió en la falla del servicio alegada en el libelo de la demanda y que, por tanto, se deben denegar las pretensiones.

6. EXCEPCIONES DE MERITO

Al tenor de lo expuesto en las siguientes excepciones de mérito, comedidamente solicito al honorable señor Juez, que previo el trámite legal correspondiente, declare probadas las excepciones propuestas y en consecuencia, no se establezca ningún tipo de responsabilidad respecto de “La Empresa Social del Estado Hospital Nivel I El Bordo”.

6.1 INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS ESTRUCTURANTES EN EL CASO CONCRETO.

Como se puede deducir de los elementos probatorios aludidos, mi representada cumplió satisfactoriamente con sus obligaciones debidas al paciente.

Se encuentra probado que el servicio requerido por el paciente para el manejo de su cuadro clínico, fueron brindados cabalmente por el médico de mi representada, garantizando toda la atención médica y asistencial, como los medios adecuados para su tratamiento etc., de tal suerte que los mismos no fueron en ningún momento negados, es decir, fueron cumplidos de manera oportuna y adecuada, por lo cual, el concepto de incumplimiento o de falla en el diagnóstico no se tipifica en la prestación del servicio brindado por mi

representada al paciente **LOVERNAY VALDÉS CASTILLO**, dentro del marco de las gestiones que reclama la lex artis.

Por otro lado, los daños y perjuicios indicados por la parte actora en el escrito de demanda, no satisfacen los criterios propios del daño indemnizable.

En el caso que nos ocupa, la demanda se encuentra carente de prueba objetiva de los perjuicios cuya reparación reclama, en la liquidación de perjuicios se deben tener en cuenta los criterios técnicos, financieros y contables necesarios para una correcta indemnización, y para el caso concreto brilla por su ausencia la prueba idónea, contable, financiera, requerida para la correcta demostración de los perjuicios, la que debería reposar en poder de los demandantes, lo que hace parte de sus cargas probatorias, de conformidad con el multicitado Art. 167 C. G del P., de tal suerte que hasta este momento procesal no es jurídicamente válido dar por probado un perjuicio que no ha sido demostrado idóneamente.

Así mismo, en cuanto a los perjuicios morales se refiere, también es preciso señalar que los mismos no se presumen de toda persona, sino, solo respecto de aquellos cuya relación de consanguinidad o afinidad con el paciente sea intensa de manera que genere sentimientos de dolor en quien reclama la indemnización de tal perjuicio y que la jurisprudencia del Consejo de Estado ha establecido para el Nivel 1 y Nivel 2, los demás niveles requieren prueba de ello y en el *sub judice* no los hay.

Lo anterior conduce a la clara conclusión de que en el caso en estudio, además de no tener lugar incumplimiento alguno por parte de la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO**, con ocasión a la atención médica prestada al señor **LOVERNAY VALDÉS CASTILLO** en las instalaciones del **HOSPITAL NIVEL I EL BORDO**; tampoco existe daño indemnizable a la luz de la legislación imperante, restando estudiar lo relacionado con una culpa atribuible a mi representada, ni nexo causal entre ésta y el supuesto daño irrogado a los accionantes.

En su sentido más lato, la culpa se estructura a partir de una conducta activa (acción) o pasiva (omisión), con rasgos de imprudencia, impericia, negligencia, de manera que el actor tiene la carga de demostrar la incursión del demandado en una conducta de tales características, so pena de que ante la insatisfacción de dicha carga su acción no prospere.

Para el caso concreto, se tiene que mi representada y sus actos médicos se ajustaron a la lex artis, a los protocolos clínicos adoptados y aceptados por la comunidad científica para el tratamiento de sus dolencias, por lo cual no existe imprudencia en el caso concreto; en igual sentido, el paciente tuvo acceso en todo momento a los servicios que su condición de salud requirió, jamás se dejó su salud a merced de manos inexpertas, además, por lo cual se descarta que en el caso concreto haya tenido lugar una impericia por parte de mi representada; finalmente, la historia clínica da fe de la inexistencia de una negligencia en el caso concreto, mi representada para el tratamiento del

paciente nunca negó la atención, por el contrario, la misma siempre fue brindada atendiendo los protocolos de manejo de su patología, la disponibilidad de medios para el tratamiento, y demás factores objetivos que influyen en la prestación del servicio; de manera que siguiendo esta línea argumental nada puede concluirse para el caso concreto, que mi representada la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO**, actuó en contravía a la lex artis médica.

Por último, es claro que los supuestos perjuicios que ello ha conllevado en sentir del actor, no son consecuencia de una conducta culposa, es decir, negligente, imprudente, imperita que le sea atribuible a mi representada, la cual cumplió con sus obligaciones éticas y científicas en todo momento como bien se indicó precedentemente.

En este orden de cosas, se concluye de manera insoslayable que, en el caso concreto, no se estructura la responsabilidad alegada por la parte demandante, por no tener lugar la concurrencia material de los elementos propios de su estructuración, de tal manera que corresponde al Señor Juez atendiendo lo expresado precedentemente despachar negativamente las pretensiones aludidas, y las conexas que en consecuencia no procedan.

6.2 INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD POR AUSENCIA DE CULPA DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO

Teniendo en cuenta, que en principio la responsabilidad médica está estructurada en un factor de atribución subjetiva, como lo es la culpa, una forma de exoneración de la responsabilidad civil, es la demostración de la ausencia de culpa, es decir, cuando se prueba que el profesional de la medicina o de las instituciones de salud no incurrieron en ninguna de las posibles formas de culpa en su actuar, y antes por el contrario, su acto médico, se adecuó en un todo a los cánones legales, científicos y éticos exigidos¹.

Frente a la disconformidad sobre el tratamiento médico brindado al paciente **LOVERNAY VALDÉS CASTILLO**, que formula la parte actora con la demanda, debemos hacer franca oposición por cuanto la argumentación no encuentra respaldo probatorio ni jurídico que permita la prosperidad de las pretensiones expuestas en la demanda, pues como se podrá establecer el proceder de mi representada la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO** su médico fue oportuno, correcto, diligente, en cumplimiento de la actividad de medio y no de resultado, como amplia y reiteradamente ha sido reconocida tanto por la jurisprudencia² como por la doctrina, esta actividad.

El acto médico puede eventualmente generar para los intervinientes de la prestación del tratamiento del paciente, obligaciones de carácter indemnizatorio por perjuicios causados a este, únicamente cuando exista culpa probada, porque actúe con negligencia o impericia, descuido o imprevisión, de lo cual pende el esclarecimiento de la fuerza del encadenamiento causal entre

¹ Luis Guillermo Serrano,

²Sentencia de Enero 30 de 2001, Magistrado Ponente José Fernando Ramírez.

el acto imputado al médico y el daño sufrido por el paciente. Por lo tanto, las entidades, instituciones y profesionales de la salud no serán responsables de la culpa o falta que le imputan, sino cuando éstas hayan sido determinantes del perjuicio causado. Al demandante incumbe probar esa relación de causalidad o, en otros términos, debe demostrar los hechos de donde se desprende aquella.

Tales aspectos son significativos en la responsabilidad del médico, quien tiene dicho la Corte:

“se compromete con su paciente a tratarlo o intervenirlo quirúrgicamente (...) con el fin de liberarlo, en lo posible de sus dolencias; para este efecto aquél debe emplear sus conocimientos profesionales en forma ética, con el cuidado y diligencia que se requieran (...)” (casación civil de 26 de noviembre de 1986, Gaceta Judicial No. 2423, pp. 359 ss); “el médico no puede responder sino cuando su comportamiento, dentro de la estimativa profesional, fue determinante del perjuicio causado”, examinándose in casu conforme al marco fáctico de circunstancias y a los elementos de convicción (cas. civ. sentencia de 30 de enero de 2001, exp. 5507).

En sentencia sustitutiva de 12 de julio de 1994, en la que se examinó la responsabilidad de una institución de salud, por razón de las secuelas de un paciente a quien le prestó algunos servicios médicos, se indicó que aquella se origina:

“(...) cuando en desarrollo del correspondiente contrato se incurre en culpa profesional o institucional del caso (...). Luego, para que esta culpa sea idónea en su responsabilidad es necesario que sea imputable al profesional o institución médica correspondiente y que además sea la causa eficiente de los perjuicios que se ocasionen al paciente, esto es, igualmente indispensable que exista relación de causalidad entre la primera y los últimos” (G.J. CCXXXI No. 2470, pág. 306).

De manera que para el caso en estudio, como se indicó precedentemente, el manejo del cuadro clínico presentado por el paciente **LOVERNAY VALDÉS CASTILLO**, cuando asistió a la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO**, le fue brindada la atención por un profesional idóneo, con medios adecuados según el nivel de complejidad; se atendió en todo momento la discrecionalidad científica, los protocolos de manejo, en general, no se escatimó ningún medio para la atención del paciente, no tuvo lugar ninguna acción u omisión de mi representada o de su médico con rasgos de impericia, imprudencia o negligencia.

Por lo tanto, la supuesta negligencia o falla en el diagnóstico a la que se refiere el demandante como origen de una supuesta responsabilidad, es AJENA AL ACTO MEDICO y el médico que actuó de conformidad con la LEX ARTIS.

Lo que se traduce en que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO** no incurrió en ninguna conducta culposa, en virtud de la cual haya producido el resultado presentado por el paciente, razón por la cual, resulta imperativo despachar negativamente las pretensiones de la demanda.

6.3 INEXISTENCIA DE RELACIÓN DE CAUSA A EFECTO ENTRE LOS ACTOS MÉDICOS Y EL RESULTADO MANIFESTADO POR LOS DEMANDANTES.

Como se indicó precedentemente, uno de los elementos axiológicos de la responsabilidad civil o patrimonial, sea de naturaleza contractual o extracontractual, es la existencia de un nexo causal entre una culpa atribuible al demandado, que como bien se precisó en este evento no ha tenido lugar, y, el daño cuya reparación solicita el actor, el cual no resta por demás insistir en que tampoco ha tenido lugar, en ausencia de dicha relación de causalidad será impróspera la declaración de responsabilidad.

La demostración de este elemento o presupuesto de la responsabilidad civil es otra de las cargas con las cuales cuenta el actor para la prosperidad de la acción indemnizatoria, de conformidad con la doctrina imperante y el Art. 167 C. G del P., es decir, mientras el actor no pruebe la existencia de dicha relación de causalidad, en el caso concreto, el fallecimiento del señor Lovernay Valdés Castillo y la atención médica que le fuera brindada por la **ESE Hospital Nivel I El Bordo**.

El Diccionario Jurídico Colombiano, define el nexo causal así: *“Vínculo necesario entre una determinada acción y el resultado. Para la determinación de la responsabilidad de una persona y de la consiguiente obligación de resarcimiento, se requiere que el nexo causal esté debidamente comprobado...”*

La esencialidad de esos tres elementos es tal, que faltando uno de ellos, la responsabilidad administrativa no llega a configurarse. Al respecto la Honorable Corte Constitucional se pronunció:

“la Corte Constitucional coincide entonces con los criterios desarrollados por la Sección Tercera del Consejo de Estado, Juez especializado en este campo. En efecto, según esa corporación, los criterios lentamente contruidos por la Jurisprudencia en materia de responsabilidad del estado han recibido una expresión constitucional firme en el artículo 90, que representa entonces “la consagración de un principio constitucional constitutivo de la cláusula general de responsabilidad patrimonial del estado, tanto la de naturaleza contractual como extracontractual”. Por ello ha dicho esa misma Corporación que es artículo 90” es el tronco en el que encuentra fundamento la totalidad de la responsabilidad patrimonial del estado, trátase de la responsabilidad contractual o de la extracontractual” ... Lo anterior obviamente no significa que los títulos y regímenes de responsabilidad patrimonial del estado sean idénticos en todos los campos y en todas las situaciones, puesto que en la actual

práctica jurisprudencial siguen existiendo regímenes diferenciados. Así, en determinados casos se exige la prueba de la culpa de la autoridad, en otros está se presume mientras que en algunos eventos de ruptura de la igualdad antes las cargas públicas de responsabilidad, e subjetiva...”.

En atención del nexo de causalidad, la jurisprudencia del H. Consejo de Estado expresa:

“Trayendo a colación la doctrina francesa el nexo causal es elemento principal en la construcción de la responsabilidad, esto es la determinación de que un hecho es la causa de un daño, pues desde el punto de vista teórico resulta fácil, en criterios de los autores, diferenciar el tratamiento del nexo de causalidad dentro de los títulos objetivo de fallas, enuncian que los títulos objetivo admiten la responsabilidad inmediatamente el daño se relaciona con la actividad del demandado con independencia de que se acredite con o sin culpa, mientras que el título de falla solo la acoge cuando está relacionada con la culpa, con la irregularidad o la anormalidad, pero advierte la necesidad de no volverlo un elemento independiente y autónomo a los dos restantes para configurar la responsabilidad “es por su naturaleza, un vínculo, una relación entre la culpa y el perjuicio, una cualidad recíproca”, casi en crítica de la doctrina Alemana que lo ha convertido en “la clave del problema de la responsabilidad”. Otra parte de la doctrina califican en interesante posición, los exonerantes de justificación como elementos de antijuridicidad del daño”.

En el *sub judice*, los procedimientos médicos corresponden a lo que indica la ciencia médica para el caso específico, siendo idóneo en su campo el médico, luego los resultados adversos que pudieron haber sobrevenido no se pueden enmarcar dentro de la terminología jurídica del daño, por tanto, el resultado de la muerte del paciente, de acuerdo con el registro clínico, que hace parte del proceso no derivó de la atención y el servicio que se le prestara al señor **LOVERNAY VALDÉS CASTILLO** en la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO**, ni en dicha entidad.

Todo ello lo que nos está significando es que no hay evidencia que permita considerar que la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO**, el médico que lo atendió obraran de forma imperita, negligente o imprudente, o violando reglas de cuidado, por el contrario, en la historia clínica existen los elementos para poder concluir que la conducta fue adecuada y diligente, a la expectativa de comportamiento médico.

6.4 INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR

La prestación de los servicios de salud, al señor LOVERNAY VALDÉS CASTILLO por parte de la Empresa Social del estado hospital nivel I El Bordo, conforme lo señala su Historia Clínica desvirtúan cualquier tipo de responsabilidad, y demuestran claramente que el médico que lo atendió obró de manera oportuna y eficiente, garantizándole al paciente todos los recursos humanos y

tecnológicos de que dispone la entidad, para lograr el restablecimiento de la salud.

Así las cosas, en la Empresa Social del estado hospital nivel I El Bordo, de acuerdo con sus obligaciones como Hospital del Nivel I y como se demuestra a lo largo del presente escrito y la historia clínica del paciente, se le prestó atención al señor **LOVERNAY VALDES CASTILLO** con la pericia, diligencia y oportunidad que según su cuadro clínico debía prestarse, por lo que es dable colegir que no existe falla en la prestación del servicio.

Todos los actos médicos de mi representada se realizaron de manera adecuada, correcta y aceptada por la ciencia médica actual, se cumplieron los protocolos y procedimientos esperados habiéndole prestado al paciente la atención médica necesaria, oportunamente y a través del servicio de salud que requería, cuando lo requirió y de conformidad al nivel de complejidad, de manera correcta, oportuna, diligente, en observancia a los protocolos y a la lex artis.

Como reza en la Historia Clínica del señor Lovernay Valdés Castillo de 17 de octubre de 2018 los resultados de los exámenes, a saber, Radiografía de tórax y electrocardiograma arrojaron condiciones normales.

Mi representada cumplió con su obligación prestacional frente al paciente, proporcionándole de manera oportuna todos los medios requeridos para su atención, orden de exámenes y lectura de los mismos como se demuestra en el registro clínico y las complicaciones que pudieron haberse generado encontrándose en su casa de habitación se encuentran por fuera de la competencia de mi representada, situación por la cual con todo respeto señor Juez se deben despachar desfavorablemente todas las pretensiones planteadas en la demanda del presente asunto.

6.5 LA INNOMINADA

Me refiero con ello a cualquier hecho o derecho en favor de mi mandante que resultaren probados dentro del proceso.

7. A LAS PRUEBAS

No me opongo y solicito respetuosamente al honorable despacho, decretar solo aquellas legalmente solicitadas y pertinentes al caso planteado e igualmente me reservo el derecho de interrogar y contrainterrogar en las diligencias de testimonios, peritazgos y las solicitadas por la parte actora o cuando el juzgado de oficio haya decretado diligencias dentro del proceso de referencia.

7.1 SOLICITUD DE PRUEBAS

7.1.1 Testimoniales Técnicas por Decretar:

Cítese y haga comparecer a las siguientes personas:

- MANUEL JAVIER HERNANDEZ ANGULO (médico general) ESE HOSPITAL NIVEL I EL BORDO, Calle 8 No. 4-30, en el Patía (Cauca). esehospibordo@hotmail.com, con el objeto de que el profesional rinda testimonio técnico sobre la atención brindada el 13 y 17 de octubre de 2018 al señor LOVERNAY VALDES CASTILLO en las instalaciones de la E.S.E. HOSPITAL NIVEL I EL BORDO, que sin lugar a dudas se apega a la lex artis, lo cual resultará a todas luces pertinente para los resultados finales del proceso y en especial para la decisión que su señoría deberá tomar en este asunto.

8. A LA ESTIMACIÓN RAZONADA DE LA CUANTÍA

Se acepta para efectos de desatar la litis, pero frente a la misma, me opongo, ya que en primer lugar no existe la obligación de indemnizar; y, en segundo lugar, no se compadece con la realidad probatoria que se establece en la demanda.

9. A LA COMPETENCIA Y JURISDICCIÓN

Se acepta para efectos de desatar la litis.

10. ANEXOS:

1. Poder para actuar
2. Las pruebas aportadas según el acápite respectivo.
3. Copia de la Tarjeta profesional de Abogada
4. Copia de cédula de Ciudadanía del Representante Legal de la E.S.E HOSPITAL NIVEL I EL BORDO
5. Decreto de nombramiento 045 de 30 de abril de 2020 y acta de posesión del Representante Legal de la E.S.E HOSPITAL NIVEL I EL BORDO

11. NOTIFICACIONES:

Mi poderdante en la Carrera 4 No. 6-43, el Bordo Cauca. E-mail: jurídica@hospitalelbordo.gov.co.

A la suscrita apoderada en la Carrera 7 No. 1N-28 Oficina 701 Edificio Edgar Negret Dueñas. E-mail: amymisas2019@gmail.com Cel.: 3156556265

Del señor Juez, cordialmente,



ANGÉLICA MONTILLA MONTILLA

C.C. No. 34.611.588 de Santander de Quilichao - Cauca

T. P. No. 217471 del C. S. de la J.

Popayán, 12 de marzo de 2021

Doctor.

ERNESTO ANDRADE SOLARTE

JUEZ PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN

Ciudad

REF.: LLAMAMIENTO EN GARANTÍA.

MEDIO DE CONTROL:	REPARACIÓN DIRECTA
RADICADO:	19001333300120200003400
DEMANDANTE:	KELLY PATRICIA VALDÉS ARCE Y OTROS
DEMANDADO:	HOSPITAL NIVEL I EL BORDO E.S.E.

ANGÉLICA MONTILLA MONTILLA, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 34.611.588 de Santander de Quilichao, portadora de la Tarjeta Profesional No. 217471 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderada de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO - HOSPITAL NIVEL I EL BORDO, entidad identificada con NIT No. 891.500.736-0 y domicilio principal en el municipio de El Bordo - Patía - Cauca, encontrándome en el término legal para ello por medio del presente escrito me permito **FORMULAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA**, en los siguientes términos:

1. HECHOS

PRIMERO: De conformidad con los hechos narrados en la demanda, la contestación de la demanda y los documentos aportados al proceso como prueba, se ha logrado establecer que los hechos que originaron la presente acción sucedieron en vigencia del año 2018, fecha para la cual la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO, gozaba del amparo a través de una póliza de SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MÉDICOS No. 435 – 88 - 994000000006 expedida por la compañía de seguros "ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA", relativa a DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MÉDICO, RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL, entre otros amparos.

Por lo anterior, solicito sea llamado en garantía el representante legal de la compañía de seguros "ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA", cuya dirección comercial es la calle 100 No. 9 A-45 P 2 en la ciudad de Bogotá D.C. email: notificaciones@solidaria.com.co, en donde puede ser notificado.

SEGUNDO: Es por ello que, en este caso en especial, la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO, entidad que represento, contrató con la Compañía de Seguros "ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA", representado por su gerente o quien haga sus veces con Nit. 860524654-6, con sede en esta ciudad de Bogotá D.C, calle 100 No. 9A-45, Piso 8 y 12, la póliza de SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MÉDICOS No. 435 – 88 - 994000000006 expedida por la compañía de seguros "ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA", relativa a DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MÉDICO, RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL, entre otros amparos, que

ampare a la Empresa Social del estado Hospital nivel I El Bordo, la cual se encontraba vigente al momento de la ocurrencia de los hechos en estudio mediante la reparación directa de la referencia.

TERCERO: Ante la inminente necesidad de integrar debidamente el contradictorio y de ejecutar los llamamientos en garantía necesarios, se presenta la necesidad efectuar el LLAMAMIENTO EN GARANTÍA a la compañía de seguros "ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA", como libradora de la póliza de seguros determinada en el hecho segundo de este llamamiento.

2. PRETENSIÓN

En atención a lo afirmado en el acápite de los Hechos me permito solicitar al respetable Juez, se sirva a ordenar el llamamiento en garantía de la que enseguida procedo a determinar:

- a) Nombre del llamado en Garantía: "ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA" representado legalmente por su gerente o quien haga sus veces, con NIT. 860.524654-6.
- b) Domicilio del llamado en Garantía: La compañía SEGUROS "ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA" y su representante legal tienen ubicado su domicilio en calle 100 No. 9 A-45 P 12 de la ciudad de Bogotá D.C., donde puede ser notificado.

3. OBJETO DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

El llamamiento en Garantía, se hace con el objeto de que en la eventualidad de que se declare la responsabilidad de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO, entidad que represento, sea la entidad aseguradora "ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA" la que entre a responder por los presuntos daños causados, toda vez que existiendo un contrato de SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MÉDICOS No. 435 – 88 - 994000000006 expedida por la compañía de seguros "ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA", relativa a DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MÉDICO, RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL, entre otros amparos, que ampara a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO, se hace posible accionar el interés asegurado.

4. FUNDAMENTO DE DERECHO

Invoco como tales los estipulados en los artículos 55, 56, 57 y demás del Código de Procedimiento Civil, así mismo los artículos 2341 y siguientes del Código Civil, artículo 19 de la ley 678 de 2001, artículo 225 de la ley 1 437 de 2011 y demás normas concordantes.

5. PRUEBAS Y ANEXOS

Anexo como tales:

1. Copia de la Póliza de SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MÉDICOS No. 435 – 88 - 994000000006 expedida por la compañía de seguros "ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA", relativa a DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MÉDICO, RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL, entre otros amparos, que ampara a la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL NIVEL I EL BORDO, la cual se encontraba vigente al momento de la ocurrencia de los hechos.

2. Copia de la demanda y sus anexos para el traslado de la compañía que se llama en garantía, a saber, "ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA" S.A.

Documentales solicitados.

1. Con el debido respeto me permito solicitar al señor Juez, que, al momento de hacer el llamamiento en garantía, oficie a la entidad aseguradora llamada en garantía, para que aporte a este proceso copia íntegra y auténtica de la Póliza de seguro mencionada.

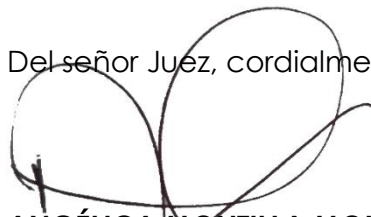
2. Se oficie a la Cámara de Comercio de Bogotá D.C., con el objeto de que expida el certificado de existencia y representación legal de la entidad aseguradora "ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA."

6. NOTIFICACIONES

Mi poderdante en la Carrera 4 No. 6-43, el Bordo Cauca. E-mail: jurídica@hospitalbordo.gov.co.

A la suscrita apoderada en la Carrera 7 No. 1N-28 Oficina 701 Edificio Edgar Negret Dueñas. E-mail: amymsas2019@gmail.com Cel.: 3156556265

Del señor Juez, cordialmente,



ANGÉLICA MONTILLA MONTILLA

C.C. No. 34.611.588 de Santander de Quilichao - Cauca

T. P. No. 217471 del C. S. de la J.



Popayán, Marzo de 2021

Señores.

JUZGADO PRIMERO ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO DE POPAYÁN

E. S. D.

Referencia: PODER ESPECIAL
Proceso: 19001333300120200003400
Medio de Control: REPARACIÓN DIRECTA
Demandante: KELLY PATRICIA VALDÉS ARCE Y OTROS
Demandado: E.S.E HOSPITAL NIVEL I EL BORDO CAUCA

FERNANDO CASTRO TORRES, mayor de edad y vecino del municipio de El Bordo Cauca, identificado como aparece al final de mi correspondiente firma, actuando en mi calidad de Gerente de la E.S.E Hospital Nivel I El Bordo Cauca según decreto No. 045 del 30 de abril de 2020 y acta de posesión del 30 de abril de 2020, entidad identificada con el Nit No. 891500736-0, con todo respeto manifiesto a usted que confiero poder especial, amplio y suficiente a la Doctora **ANGÉLICA MONTILLA MONTILLA**, mayor de edad y vecina de Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía No. 34.611.588 de Santander de Quilichao - Cauca, abogada titulada y en ejercicio con tarjeta profesional No. 217471 del C.S.J., para que en nombre y representación de la **E.S.E Hospital Nivel I El Bordo Cauca**, ejerza la representación judicial del demandado en el proceso de la referencia.

La apoderada queda ampliamente facultada conforme al artículo 77 del C.G.P. para conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir y recibir, interponer recursos ordinarios y extraordinarios, y realizar las actuaciones posteriores que sean consecuencia de la sentencia y se cumplan en el mismo expediente, cobrar ejecutivamente las condenas impuestas en aquella y en general para todas aquellas actuaciones que sean necesarias para el éxito de la gestión encomendada y la materialización de este mandato y la eficaz representación de los intereses de la E.S.E Hospital Nivel I El Bordo Cauca.

De usted atentamente,


FERNANDO CASTRO TORRES

C.C. No. 76.321.579 de Popayán.

Gerente de la E.S.E Hospital Nivel I El Bordo Cauca

Acepto,


ANGÉLICA MONTILLA MONTILLA

C.C. No. 34.611.588 de Santander de Quilichao - Cauca

T.P 217471 del Consejo Superior de la Judicatura

Carrera 7 No. 1N-28 Edificio Edgar Negret - Oficina 701

amymisas2019@gmail.com

3156556265 - 3154799393



del círculo de Popayán

DILIGENCIA DE PRESENTACION PERSONAL Y DE RECONOCIMIENTO

El Notario Segundo (E) del Círculo de Popayán
hace constar que el escrito que antecede
fue presentado personalmente por:

Fernando Castro Torres

Identificado(a) con Cédula No. 76.321.579

Expedida en Popayán quien
declara que su contenido es cierto y que
la firma es suya.

Popayán:

15 MAR 2021

Fernando Castro Torres
FIRMA
NOTARIO ENCARGADO(A)
NOTARIA SEGUNDA



No se realiza identificación biométrica
según resolución 6467 artículo 3 de
junio 11 de 2015 de la S.N.R. por
Domicilio Vehículo

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

**NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS**

4350776920

PÓLIZA No: 435 -88 - 994000000006

ANEXO: 3

AGENCIA EXPEDIDORA **POPAYAN DELEGADA**

COD AGE **435**

RAMO **88**

PAP

DIA MES AÑO
05 02 2018

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS
31 01 2018 23:59

VIGENCIA DESDE A LAS

DIA MES AÑO HORAS
31 01 2019 23:59

VIGENCIA HASTA A LAS

365

DÍAS

DIA MES AÑO
05 02 2018

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN **ANUAL**

TIPO DE IMPRESIÓN **REIMPRESION**

TIPO DE MOVIMIENTO **RENOVACION**

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS
31 01 2018 23:59

VIGENCIA DESDE A LAS

DIA MES AÑO HORAS
31 01 2019 23:59

VIGENCIA HASTA A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE **E.S.E. HOSPITAL NIVEL 1 EL BORDO**

IDENTIFICACIÓN NIT **891.500.736-0**

DIRECCIÓN **calle 4 6-43**

CIUDAD **EL BORDO, CAUCA**

TÉLEFONO **8262020**

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO **E.S.E. HOSPITAL NIVEL 1 EL BORDO**

IDENTIFICACIÓN NIT **891.500.736-0**

DIRECCIÓN **calle 4 6-43**

CIUDAD **EL BORDO, CAUCA**

TÉLEFONO **8262020**

BENEFICIARIO **TERCEROS AFECTADOS**

IDENTIFICACIÓN NIT **001-8**

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: **CAUCA**

CIUDAD: **EL BORDO**

DIRECCION: **CALLE 4 NO. 06-43 EL BORDO CAUCA**

ACTIVIDAD: **HOSPITAL**

DESCRIPCION AMPAROS

SUMA ASEGURADA

LIMITE POR EVENTO

DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL
TRANSPORTE EN AMBULANCIA
RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS
GASTOS DE DEFENSA

\$ 500,000,000.00
500,000,000.00
500,000,000.00
500,000,000.00
500,000,000.00
500,000,000.00
500,000,000.00

0.00
0.00
0.00
0.00
0.00
0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 5,000,000.00 \$ en RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL/TRANSPORTE EN AMBULANCIA/RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MEDICO/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

BENEFICIARIOS
NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

BENEFICIARIOS
PS 001 - TERCEROS, AFECTADOS

RENOVACION
VIGENCIA 1 AÑO
31-01-2018 AL 31-01-2019

SLIP DE COTIZACION PARA EL SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL DE CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

OBJETO DEL SEGURO

VALOR ASEGURADO TOTAL \$ ****500,000,000.00	VALOR PRIMA \$ *****6,400,000	GASTOS EXPEDICION \$ ****15,000.00	IVA \$ ****1,218,850	TOTAL A PAGAR \$ *****7,633,850
INTERMEDIARIO		COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE CONSULTORES Y ASESORES EN SEGUROS CU	CLAVE 4385	%PART 100.00	NOMBRE COMPAÑIA	%PART VALOR ASEGURADO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA, PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASIÓN DE LA EXPEDICIÓN DEL CONTRATO.

FIRMA ASEGURADOR

(415)7701861000019(8020)000000000007000435077692

FIRMA TOMADOR

DIRECCIÓN NOTIFICACIÓN ASEGURADORA: Calle 100 No. 9A-45 Piso 8 y 12 Bogotá.

DCERTUCHE 0

CADB25790F0CFA7A5E

CLIENTE

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2508 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 8601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA **POPAYAN DELEGADA** COD. AGENCIA: **435** RAMO: **88** No PÓLIZA: **994000000006** ANEXO: **3**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE	E.S.E. HOSPITAL NIVEL 1 EL BORDO	IDENTIFICACIÓN	NIT	891.500.736-0
ASEGURADO	E.S.E. HOSPITAL NIVEL 1 EL BORDO	IDENTIFICACIÓN	NIT	891.500.736-0
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACIÓN	NIT	001-8

TEXTO ITEM 1

Mantener indemne al Asegurado por cuanto deba pagar a un Tercero, o a sus derecho-habientes, en razón de la Responsabilidad Civil incurrida de acuerdo a la legislación vigente, por los perjuicios materiales por responsabilidad civil profesional médica imputable a los médicos, enfermeras(os) y personal paramédico, vinculados a E.S.E HOSPITAL EL BORDO NIVEL I mediante relación laboral o con autorización expresa del asegurado. Ocurre durante la vigencia de la póliza o durante el período de retroactividad suscrito y cuyo reclamo se formule por primera vez contra el Asegurado o su Asegurador durante la vigencia de la póliza.

Tomador y Asegurado E.S.E HOSPITAL EL BORDO NIVEL I
Dirección del predio Calle 4 No. 6 - 43 El Bordo, Cauca.
Límite Asegurado Oferta Básica Col \$500.000.000,00.
Límite Geográfico Republica de Colombia
Vigencia : Un 1 Año a partir del 31 Enero de 2.018.
Prima Anual Oferta Básica Col \$6.400.000 mas gastos e IVA.

MODALIDAD DE LA PÓLIZA

Responsabilidad Civil Profesional Médica Institucional respecto del daño emergente por lesión o muerte ocasionados como consecuencia directa de errores u omisiones en el acto médico, durante la prestación de un servicio médico ejecutado en ejercicio de las actividades profesionales que correspondan a la institución o al personal auxiliar interviniente, siempre y cuando haya actuado dentro de la especialidad para la cual se encuentran debidamente autorizados.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA DE CLINICAS,
Y CENTROS MEDICOS, COBERTURA BASE CLAIMS MADE.

"Claims made": Cubre las indemnizaciones que el asegurado debe pagar en virtud de las reclamaciones, descubiertas por primera vez durante la vigencia del seguro, como consecuencia de los perjuicios patrimoniales causados por alguna causa cubierta bajo los amparos de la póliza en sus amparos generales y particulares, sucedidos durante la vigencia de la póliza o desde la fecha de retroactividad otorgada.

FECHA DE RETROACTIVIDAD

La retroactividad para este seguro será a partir del inicio de vigencia de la presente cobertura con Aseguradora Solidaria, siempre y cuando la entidad asegurada no tuviera conocimiento de una reclamación potencial.

RIESGO CUBIERTO

Responsabilidad civil institucional:
Transporte en ambulancia
Responsabilidad civil del director médico:
Uso de equipos de diagnostico o de terapéutica:
Suministro de medicamentos
Sublímite del 20% para cubrir Daños morales, daños la vida en relación y lucro cesante, siempre que el daño moral derive de un daño físico y previo fallo judicial.
Sublímite del 20% para cubrir Gastos de defensa haciendo parte del agregado anual y no en adición a éste.

COBERTURAS COMPLEMENTARIAS

Cobertura para los siguientes equipos
Equipos de radiografía con fines de diagnostico
Equipo de Rayos X
Equipos de Topografías por ordenador (scanner)
Equipos de radiación por Isotopos
Equipos de Generación de Rayos Laser
Equipos de medicina nuclear incluyendo las materias radioactivas necesarias para su funcionamiento.

Para la aceptación de estos riesgos especiales es necesario:

- La descripción e identificación del equipo en la solicitud de seguro.
- La obligación del asegurado de mantener en perfectas condiciones los equipos asegurados, incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo con las estipulaciones de los fabricantes.
- La obligación del asegurado de ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos y materias, incluyendo las medidas necesarias de seguridad

LÍMITE ASEGURADO

Col \$500.000.000 Por Evento / Agregado Vigencia.
Límite para cada y toda ocurrencia o serie de ocurrencias originadas por una misma causa y en el agregado anual, por todo concepto de indemnizaciones.

Sublímites gastos de defensa:

Gastos de defensa hasta el 20% del Límite Asegurado.
Los Gastos de Defensa en relación al proceso que se adelante como consecuencia de un daño amparado en la póliza serán cubiertos dentro del Límite de Asegurado y no en adición al mismo. El pago de tales reducirá el monto del Límite Asegurado en la póliza.

El Asegurador responderá por los costos del proceso aún en exceso del Límite de Indemnización, sin embargo, si la condena contra el Asegurado excede el límite asegurado, el Asegurador solo responderá por los gastos en proporción a la cuota que le corresponde en la

indemnización.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA **POPAYAN DELEGADA** COD AGENCIA **435** RAMO **88** No PÓLIZA **994000000006** ANEXO **3**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE	E.S.E. HOSPITAL NIVEL 1 EL BORDO	IDENTIFICACIÓN	NIT	891.500.736-0
ASEGURADO	E.S.E. HOSPITAL NIVEL 1 EL BORDO	IDENTIFICACIÓN	NIT	891.500.736-0
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACIÓN	NIT	001-8

TEXTO ITEM 1

Se encuentran incluidas en la cobertura las conciliaciones y transacciones que celebre el Asegurado que tengan por objeto concluir las denuncias o demandas formuladas en su contra, las que deberán contar previamente con la conformidad del Asegurador. Estas conciliaciones y transacciones podrán hacerse dentro del juicio o fuera de él, es decir judicial o extrajudicialmente
LÍMITE DE TERRITORIO.
Este seguro será gobernado e interpretado de conformidad con las leyes vigentes en la República de Colombia. Todas las partes acuerdan y aceptan el someterse a la jurisdicción y leyes en la República de Colombia.

DEDUCIBLE:

Básico: 10% del valor de la reclamación por toda y cada pérdida, con un mínimo de Col \$5.000.000.

Gastos de defensa; Sin deducible.

El Deducible aplicará solo una vez en caso del mismo reclamo afectar varias coberturas.

El Deducible convenido se aplicará a cada reclamación presentada por o contra el Asegurado, con independencia de la causa o la razón de su presentación, o de la existencia de una sentencia ejecutoria o no.

CONDICIONES PARTICULARES

Aplicación de disposiciones del Código de Comercio. Las reglas aplicables a los seguros en general y los principios, normas y reglas aplicables a los seguros de daños serán aplicables, salvo disposición en contrario, al seguro objeto de esta contratación.
Jurisdicción y Límite Geográfico Colombia.

EXCLUSIONES

En adición a las exclusiones de las condiciones generales de la póliza se excluyen además las siguientes:

- " Actos médicos" realizados con aparatos, equipos o tratamientos o medicamentos no reconocidos por la ciencia médica, salvo aquellos de carácter científico-experimental durante ensayos clínicos cuyos protocolos hayan sido debidamente autorizados por organizaciones respectivas e informados por escrito al Asegurador previo a su inicio. Excepto también cuando la utilización de los cuales representa el último remedio para el "paciente" a raíz de su condición, cuya aplicación haya sido sancionada por las autoridades civiles y/o administrativas respectivas y cuya naturaleza y carácter de científico-experimental haya sido consignada fiel y claramente en el Consentimiento Informado realizado con el "paciente" y avalado con la firma de éste.
- " Asegurado contra Asegurado.
- " Contaminación del medio ambiente que no sea consecuencia directa de un acontecimiento accidental, súbito, repentino e imprevisto.
- " Daños Financieros Puros (Lucro cesante) que no sean consecuencia directa de un daño físico causado por el Asegurado a un paciente.
- " Daños por actos médicos que se efectúen con el objeto de lograr modificaciones y/o cambios de sexo y/o sus características distintivas, excepto cuando el sexo del paciente haya sido determinado incorrectamente al momento del nacimiento, por una enfermedad genética o por un defecto anatómico. En caso de requerirse una autorización judicial, esta será una condición previa a la realización del procedimiento.
- " Daños genéticos, excepto en el caso que se determine que ellos han sido causados por un factor heredado y/o iatrogénico, descubiertos en el momento o un tiempo después del nacimiento, y que hayan podido ocurrir desde la concepción hasta el nacimiento, incluyendo el parto.
- " La provocación intencional del daño (dolo) y/o culpa grave en el ejercicio de la prestación de los servicios de salud.
- " Actos de guerra internacional, guerra civil, rebelión, insurrección, sedición, motín, confiscación, guerrilla, terrorismo, huelga, lock out, tumulto popular, conmoción civil, vandalismo, malevolencia popular y sucesos de naturaleza similar.
- " Reclamaciones derivadas de condenas de tutela o acciones similares en donde no se haya ventilado y establecido la responsabilidad del Asegurado.
- " Reclamaciones por sanciones punitivas o ejemplares, es decir, cualquier multa o penalidad impuesta por un juez civil o penal, o sanciones de carácter administrativo.
- " Reclamaciones por actos médicos electivos para la reducción de peso o embellecimiento por razones puramente estéticas, incluyendo liposucción o lipoescultura, o mediante receta de medicamentos que contengan barbitúricos, sus componentes o derivados.
- " Reclamaciones por cirugía bariátrica, salvo para pacientes diagnosticados clínicamente con obesidad mórbida o super-obesidad y con masa corporal superior a 35 kilogramos por metro cuadrado.
- " Reclamaciones por cualquier ofensa sexual, cualquiera que sea su causa y/u origen.
- " Reclamaciones por daños generados directa o indirectamente por contaminación de sangre cuando el Asegurado no hubiese cumplido con todas las normas y requisitos reconocidos y aceptados nacional e internacionalmente para la disposición y manejo de sangre humana y sus componentes con fines terapéuticos.
- " Reclamaciones por actos médicos realizados con anterioridad a la fecha de entrada en vigor de ésta cobertura, o a su Fecha de Retroactividad, cualquiera que aplique.
- " Reclamaciones por incumplimiento al deber del secreto profesional por parte del Asegurado.
- " Reclamaciones por la falta o el incumplimiento, completo o parcial, del suministro de servicios tales como la electricidad, agua, gas, teléfono, etc., salvo en caso de fuerza mayor no imputable al Asegurado.
- " Reclamaciones por incumplimiento de algún convenio, sea verbal o escrito, propaganda, sugerencia o promesa de éxito que garantice el resultado de cualquier tipo de servicio médico.
- " Reclamaciones por reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: **POPAYAN DELEGADA** COD AGENCIA: **435** RAMO: **88** No PÓLIZA: **994000000006** ANEXO: **3**

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE	E.S.E. HOSPITAL NIVEL 1 EL BORDO	IDENTIFICACIÓN	NIT	891.500.736-0
ASEGURADO	E.S.E. HOSPITAL NIVEL 1 EL BORDO	IDENTIFICACIÓN	NIT	891.500.736-0
BENEFICIARIO	TERCEROS AFECTADOS	IDENTIFICACIÓN	NIT	001-8

TEXTO ITEM 1

" Reclamaciones por toda Responsabilidad Civil Contractual y Extracontractual, tal como la RC General, RC Patronal, RC de Directores y Oficiales (D&O), RC de Profesionales no médicos (E&O), Servidores Públicos, RC de Automotores, etc.
" Reclamaciones por toda responsabilidad Civil y/o Penal como consecuencia de abandono y/o negativa de atención médica a una persona cuando tal decisión se base en su incapacidad para sufragar los costos de atención médica.
" Reclamaciones presentadas y/o demandas entabladas/formuladas y/o sentencias fuera del país de domicilio del Asegurado, incluyendo aquellas donde se conceda el estado de Exquatur en Colombia.
" Reclamaciones provenientes del uso, arrendamiento, y/o mantenimiento de vehículos terrestres, aéreos y/o acuáticos, incluyendo ambulancias de propiedad del Asegurado. Se cubrirán reclamos únicamente por acciones y/u omisiones médicas que causen daños físicos a una persona durante su transporte en una ambulancia como paciente del Asegurado.
" Responsabilidad Civil Productos, propia e inherente a los fabricantes de los mismos.
" Responsabilidad civil proveniente de los errores y omisiones o la falta de gestión del director médico y el personal administrativo de la institución asegurada.

EXCLUSIONES PARA GASTOS DE DEFENSA

Sujeto a los demás términos y condiciones de esta póliza, queda acordado y convenido que esta Cobertura no se extiende para amparar reclamaciones de gastos de defensa, derivadas de:

- Si la responsabilidad que se pretende demostrar proviene de dolo o está expresamente excluida de la póliza.
- Si el asegurado afronta el proceso contra orden expresa del asegurador.

CONDICIONES ESPECIALES

SINIESTRALIDAD

Sin siniestros o circunstancias conocidas o reportadas en el formulario de solicitud y/o en cualquier otro documento entregado a la Aseguradora en el momento de la solicitud del seguro

INFORMACIÓN

Hace parte integrante de la póliza el formulario de solicitud debidamente diligenciado y fechado y/o en cualquier otro documento entregado a la Aseguradora en el momento de la solicitud del seguro.

La siguiente información deberá presentarse en caso de ser adjudicada esta propuesta ANTES del inicio de la vigencia:

- Confirmación por escrito por parte del Asegurado, en su membrete, ANTES del inicio de la cobertura, de la no existencia de reclamos y/o incidentes conocidos y/o reportados (incluyendo petición y/o secuestro de Historias Clínicas) o de situación alguna que pudiese generar un reclamo contra esta póliza en el futuro y diferentes de los ya reportados al Asegurador para su evaluación, acontecidos en los últimos cinco (5) años hasta la fecha de confirmación de respaldo por parte del Asegurador.
- Confirmación por escrito por parte del Asegurado, en su membrete, ANTES del inicio de la cobertura, de la no modificación de la información suministrada en el formulario y demás documentos que forman parte de la solicitud del seguro ni agravación del riesgo a la fecha de suscripción de esta póliza.

DEFINICION DE SINIESTRO

Todo hecho o acto u omisión culpable imputada al Asegurado bajo esta póliza, cometido durante la vigencia de la misma, si este aplicase, que haya ocasionado daños a la salud o a los bienes de la persona y por cuya responsabilidad civil se condene al Asegurado al pago de indemnización por los daños causados.

CONDICIONES ADICIONALES:

- " Revocación de póliza con aviso de 30 días.
- " No habrá restitución de la suma asegurada en caso de siniestro
- " El Asegurado declara observar las prescripciones y reglamentos exigidos para el ejercicio de esta actividad, incluyendo pero no limitándose a lo estipulado por el Código de Ética Médica y el Código Civil de la República de Colombia.
- " La presente cotización no implica aceptación; obliga a la Aseguradora Solidaria de Colombia siempre y cuando el asegurado confirme por escrito la aprobación de los términos aquí expuestos.
- " En caso de llegar a realizarse el negocio se debe enviar los siguientes documentos:
- " Solicitud de Póliza, Formulario Sipla o Sarlaft, Registro de Cámara de Comercio, Rut, Copia de la Cedula de Ciudadanía del representante legal.
- " La presente póliza opera bajo el clausulado general Nro. 10112010-1502-75-RC-36 El cual se adjunta.
- " Forma de Pago: Treinta (30) días calendario contados a partir de la fecha de iniciación de la vigencia de la póliza.

CLIENTE

**POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE
CLINICAS Y CENTROS MEDICOS - COBERTURA BASE CLAIMS MADE**



CONDICIONES GENERALES

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA QUE EN ADELANTE SE DENOMINARÁ "LA ASEGURADORA", INDEMNIZARÁ CON SUJECCIÓN A LOS TERMINOS, CONDICIONES Y LIMITES DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA O EN SUS ANEXOS, EL DAÑO EMERGENTE DERIVADO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA IMPUTABLE A LOS MEDICOS, ENFERMERAS(OS) Y PERSONAL PARAMEDICO, VINCULADOS A LAS CLINICAS Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS MEDIANTE RELACIÓN LABORAL O CON AUTORIZACIÓN EXPRESA DEL ASEGURADO QUE DEBE CONSTAR POR ESCRITO, DE ACUERDO CON LOS SIGUIENTES AMPAROS CONSIGNADOS EN LA CARATULA DE ESTA PÓLIZA, SALVO LO DISPUESTO EN LA CONDICION 2 "EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODO EL CONTRATO".

DE CONFORMIDAD CON EL ART. 4º. DE LA LEY 389 DE 1997, LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA AMPARADA EN ESTA PÓLIZA, SOLO SE APLICARA CON RESPECTO A RECLAMOS EFECTUADOS POR PRIMERA VEZ POR ESCRITO, POR O CONTRA EL ASEGURADO, DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA, POR ACTOS, HECHOS U OMISIONES OCURRIDOS DURANTE EL PERIODO COMPRENDIDO ENTRE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD Y LA FECHA DE TERMINACIÓN DEL SEGURO, SIEMPRE QUE NO HAYAN SIDO PRESENTADAS LAS RECLAMACIONES O HAYAN TENIDO O DEBIDO TENER CONOCIMIENTO DEL EFECTO PRODUCIDO POR LOS ACTOS, HECHOS U OMISIONES DEL ASEGURADO ANTES DE LA ENTRADA EN VIGENCIA DE LA POLIZA.

EL SEGURO TIENE COMO OBJETO EL RESARCIMIENTO DE LA VÍCTIMA O SUS CAUSAHABIENTES, LOS CUALES SE CONSTITUYEN EN BENEFICIARIOS DEL SEGURO Y TIENEN ACCION DIRECTA PARA RECLAMAR LA INDEMNIZACION A LA ASEGURADORA, SIN PERJUICIO DE LAS PRESTACIONES QUE DEBA RECONOCER DIRECTAMENTE EL ASEGURADO.

1.1 AMPARO BASICO

1.1.1 RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL: ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA INSTITUCIONAL RESPECTO DEL DAÑO EMERGENTE POR LESIÓN O MUERTE OCASIONADOS COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE ERRORES Y OMISIONES EN EL ACTO MEDICO, DURANTE LA PRESTACIÓN DE UN SERVICIO MEDICO EJECUTADO EN EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES QUE CORRESPONDAN A LA INSTITUCIÓN O AL PERSONAL AUXILIAR INTERVINIENTE SIEMPRE Y CUANDO HAYAN ACTUADO DENTRO DE LA ESPECIALIDAD PARA LA CUAL SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE AUTORIZADOS.

1.1.2 TRANSPORTE EN AMBULANCIA: QUEDA IGUALMENTE CUBIERTA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA INSTITUCIONAL, RESPECTO DEL DAÑO EMERGENTE QUE PUEDAN SUFRIR LOS PACIENTES TRANSPORTADOS EN AMBULANCIAS EQUIPADAS Y HABILITADAS DE ACUERDO A LAS DISPOSICIONES LEGALES Y/O ADMINISTRATIVAS VIGENTES, QUE SEAN DE PROPIEDAD DEL ASEGURADO, O POR LAS QUE SEA LEGALMENTE RESPOSANBLE EN VIRTUD DE SU TENENCIA Y CONTROL PERMANENTES.

1.1.3 RESPONSABILIDAD CIVIL DEL DIRECTOR MÉDICO: ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR LOS PERJUICIOS MATERIALES DERIVADOS DIRECTAMENTE DE LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL EN QUE INCURRA EL DIRECTOR MEDICO, POR ACTOS Y OMISIONES DE CARÁCTER MEDICO, MIENTRAS ESTÉ AL SERVICIO DE LA INSTITUCIÓN ASEGURADA.

1.1.4 USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA: SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O DE TERAPÉUTICA, DIFERENTES A LOS EQUIPOS ESPECIALES EXCLUIDOS EN EL NUMERAL 2.24 DE LA CONDICIÓN 2. EXCLUSIONES GENERALES, EN CUANTO DICHOS APARATOS Y TRATAMIENTOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA.

1.1.5 SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS: ESTE SEGURO SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL DERIVADA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS SIEMPRE Y CUANDO ÉSTOS HAYAN SIDO

ELABORADOS SEGÚN RECETA MÉDICA EN LA FARMACIA DEL ASEGURADO QUE GOCE DE LICENCIA O AUTORIZACIÓN OFICIAL.

1.1.6 GASTOS DE DEFENSA: CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITE DE VALOR ASEGURADO CONSIGNADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, LA ASEGURADORA INDEMNIZARÁ LOS HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADOS, QUE APODEREN AL ASEGURADO EN EL PROCESO PENAL Y/O CIVIL O INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL, QUE SE INICIE COMO CONSECUENCIA DE UN HECHO AMPARADO EN ESTA PÓLIZA.

ES CONDICION NECESARIA PARA QUE OPERE ESTE AMPARO QUE LOS APODERADOS DEL ASEGURADO, HAYAN SIDO PREVIAMENTE APROBADOS POR LA ASEGURADORA, Y QUE EL ASEGURADO NO AFRONTE EL PROCESO SIN LA APROBACIÓN DE LA ASEGURADORA.

EL LIMITE ASEGURADO POR EVENTO COMPRENDE CUALQUIER SINIESTRO QUE DE ORIGEN A LA INICIACIÓN DE LA ACCION PENAL Y/O CIVIL O INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL, SIN IMPORTAR EL NUMERO DE VICTIMAS, LESIONADOS, QUERELLANTES O DEMANDANTES.

ESTE AMPARO OPERA POR REEMBOLSO Y ES INDEPENDIENTE DE LOS DEMÁS OTORGADOS POR ESTE SEGURO Y, POR CONSIGUIENTE, NINGUNA INDEMNIZACIÓN PUEDE SER INTERPRETADA COMO ACEPTACIÓN TÁCITA DE RESPONSABILIDAD DE LA ASEGURADORA.

REQUISITOS PARA OBTENER LA INDEMNIZACIÓN DEL PRESENTE AMPARO:

EL INTERESADO (TOMADOR, ASEGURADO) DEBERÁ SUMINISTRAR LOS MEDIOS PROBATORIOS A SU ALCANCE, EN ESPECIAL LOS SIGUIENTES:

- A. COPIA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS.
- B. CONSTANCIA EXPEDIDA POR EL ABOGADO DE LOS PAGOS QUE HUBIERE RECIBIDO DEL ASEGURADO, POR CONCEPTO DE LOS HONORARIOS PROFESIONALES PACTADOS.
- C. CONSTANCIA DEL RESPECTIVO DESPACHO JUDICIAL CON INDICACIÓN DE LA ACTUACIÓN SURTIDA CON PRESENCIA DEL ABOGADO.

PARAGRAFO: COSTAS DEL PROCESO: ASI MISMO LA ASEGURADORA INDEMNIZARA LAS COSTAS DEL PROCESO QUE LA VÍCTIMA O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN SU CONTRA O LA DEL ASEGURADO CON LAS SALVEDADES SIGUIENTES:

SI LA RESPONSABILIDAD PROVIENE DE HECHO DOLOSO O EXCLUIDO.

SI EL ASEGURADO AFRONTA EL PROCESO EN CONTRARIO DE LA ORDEN EXPRESA DE LA ASEGURADORA.

SI LOS PERJUICIOS OCASIONADOS A TERCEROS EXCEDEN EL LÍMITE ASEGURADO, LA ASEGURADORA SOLO RESPONDERÁ POR LAS COSTAS EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.

EL LIMITE ASEGURADO PARA ESTA COBERTURA ES EXIGIBLE SIEMPRE Y CUANDO HAYA LUGAR A PAGO DE INDEMNIZACION BAJO LA PÓLIZA Y APLICABLE POR CADA SINIESTRO QUE DE ORIGEN A LA INICIACIÓN DE LA ACCION PENAL, CIVIL Y/O INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL, SIN IMPORTAR EL NUMERO DE VICTIMAS, LESIONADOS, QUERELLANTES O DEMANDANTES.

1.2 AMPAROS OPCIONALES

MEDIANTE ACUERDO EXPRESO, CONSIGNADO EN LA CARATULA DE LA PÓLIZA O SUS ANEXOS, CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS, CONDICIONES Y LÍMITES DE VALOR ASEGURADO CONVENIDOS, LA ASEGURADORA INDEMNIZARÁ ADEMÁS, LOS PERJUICIOS MATERIALES CAUSADOS POR EL ASEGURADO POR:

1.2.1 AMPARO DE EQUIPOS ESPECIALES

POR EL PRESENTE AMPARO Y NO OBSTANTE LO CONSIGNADO EN EL NUMERAL 2.24 DE LA CONDICIÓN 2 EXCLUSIONES GENERALES, SE CUBRE LA RESPONSABILIDAD CIVIL QUE SEA IMPUTABLE AL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE LA POSESIÓN, EL USO Y LA APLICACIÓN A PACIENTES DE:

EQUIPOS DE RADIOGRAFÍA CON FINES DE DIAGNÓSTICO.

EQUIPOS DE RAYOS X PARA TERAPÉUTICA.

EQUIPOS DE TOMOGRAFÍA POR ORDENADOR (SCANNER).

EQUIPOS DE RADIACIÓN POR ISÓTOPOS PARA TERAPÉUTICA.

EQUIPOS DE GENERACIÓN DE RAYOS LÁSER.

EQUIPOS DE MEDICINA NUCLEAR, INCLUYENDO LAS MATERIAS RADIATIVAS NECESARIAS, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS EQUIPOS Y MATERIAS NO SE HALLEN SUJETOS A UN SEGURO OBLIGATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS NUCLEARES PREVISTO POR LA LEY.

PARA LA ACEPTACIÓN DE ESTOS RIESGOS ESPECIALES ES NECESARIO:

LA DESCRIPCIÓN E IDENTIFICACIÓN DEL EQUIPO EN LA SOLICITUD DE SEGURO.

LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO DE MANTENER EN PERFECTAS CONDICIONES LOS EQUIPOS ASEGURADOS, INCLUYENDO LA REALIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DE LOS FABRICANTES.

LA OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO DE EJERCER UN ESTRICTO CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIAS, INCLUYENDO LAS MEDIDAS NECESARIAS DE SEGURIDAD.

2 EXCLUSIONES GENERALES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

LA ASEGURADORA QUEDARÁ LIBERADA DE TODA RESPONSABILIDAD BAJO EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO CUANDO SE PRESENTE ALGUNO DE LOS SIGUIENTES HECHOS O CIRCUNSTANCIAS:

- 2.1 DOLO O CULPA GRAVE DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.
- 2.2 EJERCICIO DE UNA PROFESION MEDICA CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O A LA TERAPEUTICA.
- 2.3 CIRUGIA PLASTICA O ESTETICA, EXCEPTO EN CASO DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DERIVADA DE UN ACCIDENTE O DE ANOMALÍAS CONGÉNITAS.
- 2.4 TRATAMIENTOS, TERAPIAS O INDICACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS NO RECONOCIDOS, NO ACEPTADOS O NO APROBADOS POR LA CIENCIA MEDICA, LAS NORMAS LEGALES Y/O ENTIDADES QUE REGULEN LA MATERIA.
- 2.5 CUALQUIER TRATAMIENTO O INTERVENCIÓN QUIRURGICA PARA IMPEDIR O PROVOCAR LA PROCREACIÓN.
- 2.6 INFECCIÓN CON VIRUS TIPO HIV (SIDA), HTLV III, LAV, CJD, HEPATITIS O CUALQUIERA DE SUS DERIVADOS O VARIEDADES MUTANTES; VIRUS O COMPLEJO VIRAL ACR O SÍNDROME QUE ESTE RELACIONADO CON CUALQUIERA DE LOS ANTERIORES.
- 2.7 VIOLACIÓN DEL SECRETO PROFESIONAL.
- 2.8 CUALQUIER RESPONSABILIDAD QUE SURJA DEL INCUMPLIMIENTO DE ALGÚN CONVENIO VERBAL O ESCRITO, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE ACTO MÉDICO, QUIRÚRGICO O TERAPEUTICO.
- 2.9 INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS QUE SE REALICEN CON EL OBJETO DE EFECTUAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO, EXCEPTO CUANDO EXISTA AUTORIZACIÓN JUDICIAL.
- 2.10 ENFERMEDADES O MALFORMACIONES GENÉTICAS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE ELLAS HAN SIDO CAUSADAS DIRECTAMENTE POR UNA MANIPULACIÓN GENÉTICA IMPUTABLE A LA INSTITUCIÓN ASEGURADA.

- 2.11 CONTAMINACIÓN CAUSADA DIRECTAMENTE POR: RADIACIÓN IÓNICA O CONTAMINACIÓN RADIOACTIVA DE CUALQUIER COMBUSTIBLE O DESECHO NUCLEAR; TÓXICOS, EXPLOSIVOS U OTRAS PROPIEDADES PELIGROSAS O CONTAMINANTES DE CUALQUIER INSTALACIÓN NUCLEAR; CUALQUIER FISIÓN ATÓMICA O NUCLEAR Y/O FUSIÓN Y/O CUALQUIER OTRA REACCIÓN SIMILAR O FUERZA O FORMA RADIOACTIVA.
- 2.12 DEFICIENCIA DE LOS EQUIPOS MÉDICOS; USO DE EQUIPOS MÉDICOS NO RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA.
- 2.13 TRANSMUTACIONES NUCLEARES CUANDO NO DERIVEN DEL USO TERAPÉUTICO DE LA ENERGÍA NUCLEAR.
- 2.14 TODA INFECCION O CONTAMINACION CON SANGRE O DERIVADOS DE SANGRE Y/O EN CONEXIÓN CON UN BANCO DE SANGRE, SALVO QUE EL ACTO SE HAYA REALIZADO POR UN PROCEDIMIENTO DENTRO DEL DEPARTAMENTO DE HEMOTERAPIA E INMUNOHEMATOLOGÍA Y/O MEDICINA TRANSFUSIONAL DEL ASEGURADO Y CUMPLA CON LAS NORMAS VIGENTES QUE REGULEN LA MATERIA, CON PREVIO CONSENTIMIENTO ESCRITO, SIN PERJUICIO DE LA EXCLUSION 2.6 DE LA CONDICION 2 DE ESTA POLIZA.
- 2.15 CONTAGIO DE UNA ENFERMEDAD SALVO QUE SE TRANSMITA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE LA PRACTICA MEDICA. TRANSMISION DE UNA ENFERMEDAD O CONTAMINACION POR MATERIALES PROVENIENTES PARCIAL O TOTALMENTE DEL CUERPO HUMANO, TALES COMO TEJIDOS, CELULAS, ORGANOS DE TRANSPLANTE, ETC.
- 2.16 LUCRO CESANTE, DAÑO MORAL, PERJUICIOS FISIOLÓGICOS O DE VIDA DE RELACIÓN Y LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL.
- 2.17 RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS, DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE Y NO SE FIJE CLARAMENTE LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN.
- 2.18 RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS FARMACEUTICOS, RESPONSABILIDAD CIVIL DEL FABRICANTE DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS.
- 2.19 RESPONSABILIDAD CIVIL PROVENIENTE DE LOS ERRORES Y OMISIONES O LA FALTA DE GESTIÓN DEL DIRECTOR MEDICO Y EL PERSONAL ADMINISTRATIVO DE LA INSTITUCION ASEGURADA.
- 2.20 ACTOS MÉDICOS INDIRECTOS, NI LOS DENOMINADOS EXTRACORPÓREOS, TALES COMO INVESTIGACIÓN, EXPERIMENTACIÓN, AUTOPSIA, ETC.
- 2.21 DAÑOS OCASIONADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTÍFICAS QUE POR EL EJERCICIO DE ESA ACTIVIDAD SE ENCUENTRAN EXPUESTAS A LOS RIESGOS DE RAYOS O RADIACIONES, INFECCIÓN O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATÓGENOS.
- 2.22 RESPONSABILIDAD PATRONAL
- 2.23 HURTO SIMPLE Y HURTO CALIFICADO.
- 2.24 LA POSESIÓN, EL USO Y LA APLICACIÓN A PACIENTES DE EQUIPOS DE RADIOGRAFÍA CON FINES DE DIAGNÓSTICO; EQUIPOS DE RAYOS X PARA TERAPÉUTICA; EQUIPOS DE TOMOGRAFÍA POR ORDENADOR (SCANNER); EQUIPOS DE RADIACIÓN POR ISÓTOPOS PARA TERAPÉUTICA; EQUIPOS DE GENERACIÓN DE RAYOS LÁSER Y. EQUIPOS DE MEDICINA NUCLEAR, INCLUYENDO LAS MATERIAS RADIOACTIVAS.
- 2.25 ERROR EN LA INTERPRETACIÓN O LECTURA ELECTROMAGNETICA DE DATOS, PÉRDIDA, CORRUPCIÓN O DESTRUCCIÓN DE DATOS O INFORMACIONES ELECTRÓNICAS, PROGRAMAS DE CODIFICACIÓN O SOFTWARE, Y/O INDISPONIBILIDAD DE DATOS O INFORMACIONES ELECTRÓNICAS Y FUNCIONAMIENTO DEFECTUOSO DE HARDWARE, SOFTWARE Y CIRCUITOS INTEGRADOS, Y/O PÉRDIDA DE BENEFICIOS PROVENIENTE DE LOS ANTERIORES.

3 - DEFINICION DE TERMINOS

Para efectos de este seguro las expresiones o vocablos relacionados a continuación, tendrán el siguiente significado.

3.1 Tomador

Es la persona natural o jurídica que contrata el seguro.

3.2 Asegurado

Es la Institución y/o el profesional de la salud que por tener interés asegurable figura en la póliza como tal. Cuando el seguro abarque la Responsabilidad Civil de otras personas que no sean el Tomador y/o Asegurado, todas las disposiciones del contrato de seguros referente al Tomador y/o Asegurado se aplicarán análogamente a tales personas.

Corresponde al Asegurado cumplir las obligaciones propias que se deriven del contrato de seguro.

3.3 Paciente

Persona que ha contratado los servicios de la Institución asegurada o del médico; sujeto pasivo de la responsabilidad médica.

3.4 Responsabilidad Médica

Es la que se deriva de la ejecución del servicio médico, acto médico o el diagnóstico, dentro de las normas de diligencia y cuidado que debe observar el profesional para preservar la vida, la salud, las buenas condiciones físicas y la integridad corporal del paciente.

3.5 Servicio médico

Es el conjunto de actividades realizadas por profesionales médicos, enfermeras y paramédicos con los que cuenta la institución asegurada, que permiten la valoración del estado de salud del paciente con fines de diagnóstico y/o terapéutica.

3.6 Acto médico

Son aquellos en los cuales mediante la intervención del profesional médico se trata de obtener la curación o alivio del paciente. Pueden ser preventivos, diagnósticos, terapéuticos o de rehabilitación.

Los preventivos hacen referencia a la recomendación de medidas para evitar la aparición de procesos patológicos.

Los de diagnóstico consisten en la opinión del médico obtenida de la observación directa o de laboratorio del paciente.

Los terapéuticos se refieren a las diversas formas de tratamiento para la enfermedad.

Los de rehabilitación son el conjunto de medidas encaminadas a completar la terapéutica para reincorporar al paciente a su entorno personal y social.

3.7 Banco de sangre

Es el responsable de la disposición de productos sanguíneos para la realización de los diferentes procedimientos médicos que se les prescriben a los pacientes en los servicios médicos. Es donde se lleva a cabo la recolección, conservación y distribución de la sangre y sus compuestos.

3.8 Beneficiarios

Es la persona que tiene derecho a recibir la prestación asegurada, ya sea el paciente o sus causahabientes designados por la Ley, según sea el caso.

3.9 Perjuicios Materiales

Es la disminución específica, real y cierta del patrimonio del paciente afectado a consecuencia del daño ocasionado a la salud física del paciente por un acto médico amparado.

3.10 Costas Del Proceso

Erogaciones o desembolsos que el asegurado deba realizar con motivo del proceso penal y/o civil o incidente de reparación integral, cuando por sentencia judicial este obligado a sufragarlos.

3.11 Reclamación

Es aquella formulada por escrito por primera vez, dentro de la vigencia de este seguro, por el Asegurado o por el paciente afectado o sus causahabientes, al Asegurado o a LA ASEGURADORA, por un hecho externo, accidental y súbito, ajeno a la voluntad del profesional del área de la salud, que ha producido una pérdida o daño imputable al Asegurado por Responsabilidad Civil Profesional derivada de un error u omisión en la ejecución del acto médico, ocurrido durante la fecha de efecto consignado en la carátula de la póliza.

3.12 Fecha De Retroactividad

Es el lapso de tiempo previamente acordado con LA ASEGURADORA que inicia antes de la fecha de iniciación de la vigencia de la póliza, o sea desde la fecha de retroactividad pactada y termina en la misma fecha que termina la cobertura o vigencia de la póliza.

3.13 Unidad De Siniestro

Constituye un solo siniestro el conjunto de reclamaciones formuladas que se refieren a una misma o igual causa originaria, con independencia del número de afectados, reclamantes, reclamaciones formuladas o personas legalmente responsables.

4 - CONDICIONES APLICABLES A TODO EL CONTRATO

4.1 LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD

La máxima responsabilidad de LA ASEGURADORA en este seguro, la constituye la suma asegurada indicada en la carátula de la póliza.

4.2 CLAUSULAS DE GARANTIA

Este seguro se otorga bajo las siguientes garantías que el Tomador y/o Asegurado se comprometen a cumplir durante la vigencia de la póliza, de acuerdo con lo previsto en el artículo 1061 del Código de Comercio.

4.2.1 Cumplir con las disposiciones legales y administrativas que regulan su actividad profesional.

4.2.2 Llevar adecuado registro del servicio médico prestado, en la historia clínica de consultorios externos, la institucional única y en la historia clínica y/o ficha clínica de cada servicio.

En la misma el asegurado deberá anotar en forma concisa, veraz, ordenada y prolija, toda su actuación médica relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos objetivos acerca del paciente y de su estado clínico, realizando anamnesis, diagnósticos, indicaciones, evolución, epicrisis y cierre de la historia clínica en todos los casos.

4.2.3 Mantener protocolos quirúrgicos y anestésicos, partograma, registros de monitoreo cardiológico intraoperatorio, fetal, y el resultado de los estudios complementarios solicitados, transcritos en la historia clínica o anexos a ella de tal forma que puedan identificarse como correspondientes al paciente.

4.2.4 Vigilar que cada historia clínica o ficha de consultorio, contenga un formulario que demuestre la existencia de un proceso de consentimiento informado como acto médico previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió lo explicado por el médico tratante, en cuanto a los riesgos, beneficios y/o alternativas del tratamiento. Dicho formulario de proceso de consentimiento informado deberá también estar suscrito por el o los profesionales intervinientes.

4.2.5 Mantener las instalaciones en perfectas condiciones de funcionamiento de acuerdo a las normas aplicables y mantener los equipos quirúrgicos, de diagnóstico o terapéutica, en perfectas condiciones de funcionamiento y mantenimiento y seguir las normas de la práctica médica e instrucciones del fabricante para su uso.

4.2.6 Emplear personal debidamente capacitado y legalmente autorizado cuando se practique algún tratamiento o examen o servicio médico.

4.3 REVOCACIÓN UNILATERAL

El contrato de seguro podrá ser revocado unilateralmente por cualquiera de los contratantes así:

Por LA ASEGURADORA mediante noticia escrita enviada al Tomador o Asegurado con no menos de diez (10) días hábiles de antelación contados a partir de la fecha de envío.

Por el Tomador o Asegurado en cualquier momento, mediante noticia escrita a LA ASEGURADORA.

La revocación da derecho al Tomador o Asegurado a recuperar la prima no devengada; la liquidación del importe de la prima no devengada se calculará a prorrata del tiempo no corrido del seguro cuando sea por voluntad de LA ASEGURADORA, y a corto plazo por voluntad del Asegurado.

Parágrafo: la prima a corto plazo será equivalente a la prima a prorrata de la vigencia corrida, mas un recargo del 10% sobre la diferencia entre dicha prima a prorrata y la anual.

4.4 OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO

4.4.1 AVISO DEL SINIESTRO

Al ocurrir cualquier accidente, pérdida o daño, el Tomador o Asegurado deberá dar aviso a LA ASEGURADORA inmediatamente o a más tardar dentro del término de tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha en que haya conocido o debido conocer la ocurrencia del siniestro.

El Tomador, o asegurado deberá dar aviso a LA ASEGURADORA dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha en que tenga conocimiento de cualquier demanda, procedimiento o diligencia, carta, reclamación, notificación o citación, que se relacione con cualquier acontecimiento que pueda dar origen a un siniestro o reclamación de acuerdo con la presente póliza.

En caso de actuaciones judiciales o policivas, deberá asistir a las audiencias y juicios a que haya lugar haciendo todo lo que esté a su alcance para atender la defensa de sus derechos y los intereses de LA ASEGURADORA.

Si el Tomador o Asegurado incumplieren cualquiera de estas obligaciones, LA ASEGURADORA podrá deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento.

4.4.2 FORMALIZACIÓN DEL RECLAMO

Para dar cumplimiento a lo dispuesto por el Art. 1077 del Código de Comercio, respecto a la obligación del Asegurado o del beneficiario de acreditar la ocurrencia del siniestro así como la cuantía de la pérdida, se podrán utilizar cualquiera de los medios probatorios permitidos por ley.

4.5 DERECHOS DE LA ASEGURADORA EN CASO DE SINIESTRO

Cuando ocurra un siniestro cubierto por la presente póliza, LA ASEGURADORA podrá:

4.5.1 Colaborar con el asegurado para evaluar médica y económicamente los daños corporales sufridos por el paciente, para determinar la causa y secuelas de los mismos, para lo cual podrá designar uno o más expertos, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias

4.5.2 Atender las actuaciones administrativas o judiciales motivadas o relacionadas con la investigación del siniestro, constituirse en parte en el proceso civil, penal o incidente de reparación integral

4.5.3 Practicar auditoria médico-legal de la documentación clínica así como de la aplicación, utilización y documentación del proceso de consentimiento informado.

Las facultades conferidas a LA ASEGURADORA por esta condición podrán ser ejercidas por ella en cualquier momento mientras el asegurado, el paciente o sus causahabientes no hayan renunciado a cualquier reclamación.

El simple ejercicio de estas facultades, no significa forzosamente que contrae obligación para el pago de la indemnización, ni tampoco disminuirá sus derechos emanados de las condiciones de ésta póliza o de los que la ley le confiere.

4.6 DEDUCIBLE

Es el porcentaje o valor mínimo del daño indemnizable que invariablemente se descuenta del pago de cualquier indemnización quedando a cargo del Tomador o Asegurado, que se encuentra pactado en la carátula de la póliza o sus anexos.

4.7 TÉRMINO PARA EL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN

LA ASEGURADORA pagará la indemnización, dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha en que el Asegurado o Beneficiario hayan demostrado la ocurrencia y la cuantía del siniestro.

4.8 PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

LA ASEGURADORA está exonerada de toda responsabilidad y el Asegurado y/o beneficiario pierden todo derecho a la indemnización en cualquiera de los siguientes casos:

Si en cualquier tiempo se emplean medios o documentos engañosos o dolosos, para sustentar una reclamación o para derivar beneficio de este seguro.

Cuando los perjuicios causados por el Asegurado a la víctima, deban ser o hayan sido indemnizados por cualquier otro mecanismo legal o contractual.

Por omisión maliciosa por parte del Asegurado de su obligación de declarar a LA ASEGURADORA conjuntamente con la noticia del siniestro, los seguros coexistentes sobre el mismo interés asegurado y contra el mismo riesgo.

Por renuncia del Asegurado a sus derechos contra terceros responsables del siniestro.

Cuando el asegurado sin que medie autorización previa de LA ASEGURADORA otorgada por escrito, afronte el proceso, asuma obligaciones o efectúe transacciones o pagos a cuenta del siniestro.

4.9 REDUCCIÓN DE LA SUMA ASEGURADA POR PAGO DE SINIESTRO

La responsabilidad de LA ASEGURADORA no podrá exceder durante la vigencia del seguro los límites de responsabilidad indicados en la carátula de la póliza por evento y por vigencia.

4.10 SUBROGACIÓN

En virtud del pago de la indemnización LA ASEGURADORA se subrogará hasta concurrencia de su importe, en todos los derechos del Asegurado contra eventuales personas responsables del siniestro, no aseguradas bajo la presente póliza.

El Asegurado no podrá renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro, en cuyo caso perderá el derecho a la indemnización.

4.11 PAGO DE LA PRIMA

El pago de la prima es obligación del Tomador de la póliza y deberá efectuarse dentro del plazo pactado y señalado como fecha máxima de pago en la carátula de la póliza o en los anexos o certificados expedidos con fundamento en el seguro.

La mora en el pago de la prima del seguro o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en él, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a LA ASEGURADORA a exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición de la póliza.

4.12 TERMINACIÓN DEL SEGURO

La cobertura otorgada por la presente póliza terminará en los siguientes casos:

Automáticamente por mora en el pago de la prima.

Automáticamente al vencimiento de la póliza.

Por revocación unilateral.

4.13 NOTIFICACIONES

Cualquier notificación que deban hacerse las partes para los efectos del presente contrato deberá consignarse por escrito, sin perjuicio de lo dicho en la Condición 3.4.1 para el aviso del siniestro, y será prueba suficiente de la misma la constancia de su envío por correo recomendado o certificado dirigido a la última dirección conocida de la otra parte, así como la constancia de "recibido" con la firma respectiva de la parte destinataria.

4.14 EXTENSIÓN TERRITORIAL

Los amparos otorgados en el presente seguro operan dentro del territorio de la República de Colombia y mediante convenio expreso en otros países.

4.15 LEGISLACIÓN APLICABLE

La interpretación y aplicación de la presente póliza se debe regir por las leyes de la República de Colombia.

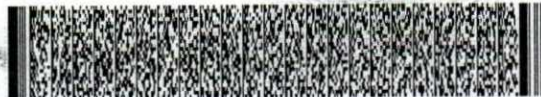

4.16 DOMICILIO: Sin perjuicio de las normas procedimentales, se fija como domicilio de LA ASEGURADORA, la ciudad de Bogotá, D.C.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
76.321.579
NUMERO
CASTRO TORRES
APELLIDOS
FERNANDO
NOMBRES
Firma
FERNANDO CASTRO TORRES





FECHA DE NACIMIENTO 12-FEB-1975
POPAYAN
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.75 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
31-MAY-1993 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS SALINDO VAENA

INDICE DERECHO



A-1100100-36161768-M-0076321579-20071007 03840 07280M 02 277881391

	MUNICIPIO DE PATIA NIT: 891502194-8 DESPACHO ALCALDE		CODIGO: DA01
			VERSION: 01
			FECHA: 30-07-2011
			PAGINA: 1 de 1
ESTADO: CONTROLADO	FORMATO ACTUALIZADO	ESTADO: CONTROLADO	

DECRETO No. 045 DE 2020
(30 abril)

POR MEDIO DEL CUAL SE EFECTÚA UN NOMBRAMIENTO

El Alcalde Municipal de Patía-Cauca, en ejercicio de sus funciones tipificadas en el artículo 315 de la Constitución Política, artículo 91 de la ley 136 de 1994 modificado por el artículo 29 de la ley 1551 de 2012, ley 1797 de 2016, y,

CONSIDERANDO

Que la ley 1797 del 13 de julio de 2016, dispone en su artículo 20 lo siguiente:



“ARTÍCULO 20. NOMBRAMIENTO DE GERENTES O DIRECTORES DE LAS EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial serán nombrados por el Jefe de la respectiva Entidad Territorial. En el nivel nacional los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados por el Presidente de la República. Corresponderá al Presidente de la República, a los Gobernadores y los Alcaldes, dentro de los tres (3) meses siguientes a su posesión, adelantar los nombramientos regulados en el presente artículo, previa verificación del cumplimiento de los requisitos del cargo establecidos en las normas correspondientes y evaluación de las competencias que señale el Departamento Administrativo de la Función Pública. Los Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del Estado serán nombrados para periodos institucionales de cuatro (4) años, el cual empezará con la posesión y culminará tres (3) meses después del inicio del periodo institucional del Presidente de la República, del Gobernador o del Alcalde. Dentro de dicho periodo, solo podrán ser retirados del cargo con fundamento en una evaluación insatisfactoria del plan de gestión, evaluación que se realizará en los términos establecidos en la Ley 1438 de 2011 y las normas reglamentarias, por destitución o por orden judicial”.

A su vez, el Decreto 785 del 17 de marzo de 2005, dispone:

“Artículo 22. Requisitos para el ejercicio de los empleos que conforman el Sistema de Seguridad Social en Salud. Para el desempeño de los empleos correspondientes al sistema de seguridad social en salud a que se refiere el presente decreto, se deberán acreditar los siguientes requisitos:

(...)



	MUNICIPIO DE PATIA NIT: 891502194-8 DESPACHO ALCALDE		CODIGO: DA01
			VERSION: 01
			FECHA: 30-07-2011
			PAGINA: 2 de 1
ESTADO: CONTROLADO	FORMATO ACTUALIZADO	ESTADO: CONTROLADO	

22.3 Director de Hospital y Gerente de Empresa Social del Estado de primer nivel de atención. Para el desempeño del cargo de Gerente de una Empresa Social del Estado o de Director de Institución Prestadora de Servicios de Salud, del primer nivel de atención, se exigirán los siguientes requisitos, establecidos de acuerdo con la categorización de los departamentos y municipios regulada por la Ley 617 de 2000 y demás normas que la modifiquen o adicionen:

(....)

22.3.3 Para las categorías tercera, cuarta, quinta y sexta se exigirá como requisitos, título profesional en el área de la salud y experiencia profesional de un (1) año, en el sector salud”.

Que el Decreto Reglamentario 1427 de 2016, por medio del cual se reglamenta el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016 y se sustituyen las secciones 5 y 6 del Capítulo 8 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, expresa:

“Artículo 1. Objeto. Sustitúyanse las secciones 5 y 6 del Capítulo 8 Título 3 Parte 5 Libro 2 del Decreto 780 de 2016, Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social, así:

"SECCIÓN 5

NOMBRAMIENTO DE GERENTES DE EMPRESAS SOCIALES DEL ESTADO.

Artículo 2.5.3.8.5.1. Evaluación de competencias. Corresponde al Presidente de la República, a los gobernadores y a los alcaldes como autoridades nominadoras del orden nacional, departamental y municipal, respectivamente, evaluar, a través de pruebas escritas, las competencias señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, para ocupar el empleo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado.

(....)

Artículo 2.5.3.8.5.3. Evaluación de las competencias para ocupar el empleo de director o gerente de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial. Las competencias del aspirante o aspirantes a ocupar el cargo de director o gerente de las



“DE LA MANO CON LA COMUNIDAD”

Carrera 3, No. 4-37 B/ Centro Teléfono: 8261024, Código Postal 195501

Página Web: www.patia-cauca.gov.co

E-mail: contactenos@patia-cauca.gov.co



	MUNICIPIO DE PATIA NIT: 891502194-8 DESPACHO ALCALDE		CODIGO: DA01
			VERSION: 01
			FECHA: 30-07-2011
			PAGINA: 3 de 1
ESTADO: CONTROLADO	FORMATO ACTUALIZADO	ESTADO: CONTROLADO	

Empresas Sociales del Estado del orden departamental, distrital o municipal, señaladas por el Departamento Administrativo de la Función Pública, serán evaluadas por el gobernador o el alcalde, de lo cual se dejará evidencia”.

Que la Resolución 680 de 2016, expedida por el Departamento Administrativo de la Función Pública y por la cual se señalan las competencias que se deben demostrar para ocupar el empleo de Gerente o Director de las Empresas Sociales del Estado, indica:

“Artículo 2° Definiciones. Para efectos de lo previsto en la presente Resolución, se tendrá en cuenta las siguientes definiciones:

2.1. Competencia. Es la capacidad de una persona para desempeñar las funciones inherentes al empleo de gerente o director de las Empresas Sociales del Estado, determinada por los conocimientos, destrezas, habilidades, valores, actitudes y aptitudes que debe poseer y demostrar.

2.2. Conducta asociada. Se entiende por conducta asociada la manifestación o reacción verbal, escrita o actitudinal de una persona respecto de una situación real o virtual que le presente”.

Que en atención a la resolución No. 680 de 2016, la administración municipal dio cumplimiento a la evaluación de las competencias de los aspirantes para seleccionar al Gerente de la Empresa Social del Estado HOSPITAL NIVEL I EL BORDO, determinando que el magister FERNANDO CASTRO TORRES, identificado con la cédula de ciudadanía número 76.321.579 expedida en Popayán (Cauca), cumple con las competencias evaluadas, toda vez que supera el porcentaje mínimo requerido fijado como perfil por el DAFP, tal como se demuestra en el siguiente resumen:

NOMBRES	APELLIDOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
FERNANDO	CASTRO TORRES	76.321.579

COMPETENCIA	PERFIL	CANDIDATO
Compromiso con el servicio	60%	80%
Orientación a resultados	60%	80%
Manejos de relaciones interpersonales	60%	80%
Planeación	60%	80%



“DE LA MANO CON LA COMUNIDAD”

Carrera 3, No. 4-37 B/ Centro Teléfono: 8261024, Código Postal 195501

Página Web: www.patia-cauca.gov.co

E-mail: contactenos@patia-cauca.gov.co

[Firma manuscrita]

	MUNICIPIO DE PATIA NIT: 891502194-8 DESPACHO ALCALDE		CODIGO: DA01
			VERSION: 01
			FECHA: 30-07-2011
			PAGINA: 4 de 1
ESTADO: CONTROLADO	FORMATO ACTUALIZADO	ESTADO: CONTROLADO	

Manejo eficaz y eficiente de recursos	60%	80%
Resultados	60%	80%

En mérito de lo anterior, el alcalde municipal de Patía, Cauca, en uso de sus atribuciones legales,

DECRETA:

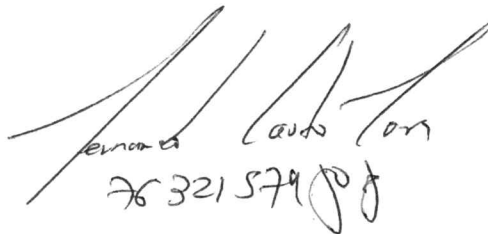
Artículo 1°. Nombrar al magister FERNANDO CASTRO TORRES, identificado con la cédula de ciudadanía número 76.321.579 expedida en Popayán (Cauca), como Gerente de la Empresa Social del Estado HOSPITAL NIVEL I EL BORDO, Código 085, grado 01, a partir de su posesión y hasta el treinta y uno (31) de marzo de dos mil veinticuatro (2024).



Artículo 2°. Comuníquese el presente Decreto al magister FERNANDO CASTRO TORRES, identificado con la cédula de ciudadanía número 76.321.579 expedida en Popayán (Cauca) y remítase copia del mismo a la Empresa Social del Estado HOSPITAL NIVEL I EL BORDO y a su Junta Directiva, para lo de sus respectivas competencias.

Artículo 3°. El presente Decreto rige a partir de la fecha de su expedición y surte efectos legales y fiscales a partir de la fecha de posesión del Magister FERNANDO CASTRO TORRES, identificado con la cédula de ciudadanía número 76.321.579 expedida en Popayán (Cauca).

COMUNÍQUESE PUBLIQUESE Y CÚMPLASE:


ORLANDO MUÑOZ MARTÍNEZ
Alcalde Municipal
Patía-Cauca.


76 321 579

	MUNICIPIO DE PATÍA NIT: 891502194-8 DESPACHO ALCALDE		CODIGO: DA01
			VERSION: 01
			FECHA: 30-07-2011
			PAGINA: 1 de 1
ESTADO: CONTROLADO	FORMATO ACTUALIZADO	ESTADO: CONTROLADO	

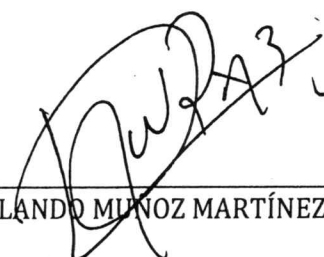
ACTA DE POSESIÓN

El señor: **FERNANDO CASTRO TORRES**, identificado con la cédula de ciudadanía número 76.321.579, expedida en Popayán-Cauca, se presentó hoy 30 de abril del dos mil veinte (2020), al despacho del señor Alcalde Municipal de Patía-Cauca, con el fin de tomar posesión del cargo de Gerente de la Empresa Social del Estado **HOSPITAL NIVEL I EL BORDO**, en tal virtud el señor Alcalde Municipal, le recibió el juramento de rigor de conformidad con lo previsto en el artículo 251 del Código de Régimen Político y Municipal, quien bajo la gravedad del juramento prometió desempeñar bien y fielmente los deberes de su cargo y cumplir la Constitución y las leyes de la república.

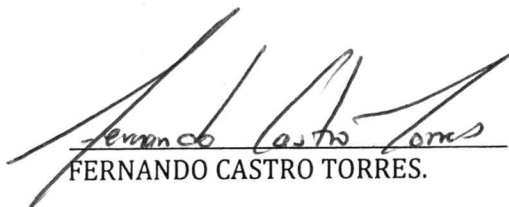
El posesionado presentó los siguientes documentos:

CC. No. 76.321.579 expedida en Popayán-Cauca.
 Certificado de antecedentes disciplinarios-Procuraduría General de la Nación.
 Certificado antecedentes fiscales-Contraloría General de la República.
 Certificado de antecedentes penales-Policía Nacional.
 Hoja de vida formato único.
 Declaración juramentada de bienes.

El Alcalde de Patía-Cauca:


 ORLANDO MUÑOZ MARTÍNEZ

EL POSESIONADO:


 FERNANDO CASTRO TORRES.

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **34611588**

MONTILLA MONTILLA
APELLIDOS

ANGELICA
NOMBRES

Angelica Montilla
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO **01-FEB-1981**

SANTANDER DE QUILICHAO
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

19-MAY-2000 SANTANDER DE QUILICHAO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Ivan Duque Escobar
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR

INDICE DERECHO



P-1107600-36083433-F-0034611588-20000928 1030400271A 01 092084156

REPUBLICA DE COLOMBIA
336425 RAMA JUDICIAL
CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA
TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO

217471

Tarjeta No.

21/06/2012

Fecha de
Expedición

25/05/2012

Fecha de
Grado

ANGELICA

MONTILLA MONTILLA

34611588

Cédula

CAUCA

Consejo Seccional

DEL CAUCA

Universidad



Ricardo H. Monroy Church

RICARDO H. MONROY CHURCH

Presidente Consejo Superior de la Judicatura

Angelica Montilla