


CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA || DTE. MELISSA GALLEGO QUINCHIA Y OTROS || DDO. FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA Y OTRO || RAD. 2023-00060 || LPR

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

Mar 30/07/2024 16:58

Para: Juzgado 03 Civil Circuito - Valle del Cauca - Guadalajara De Buga <j03ccbuga@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC: gallegoquinchiajudicial@gmail.com <gallegoquinchiajudicial@gmail.com>; cyberjurista <cyberjurista@hotmail.com>; gerencia@fhsjb.org <gerencia@fhsjb.org>; Notificaciones Judiciales <notificacionesjudiciales@comfandi.com.co>; juridico <juridico@fhsjb.org>

 3 archivos adjuntos (9 MB)

ANEXOS.pdf; CONTESTACIÓN DDAyLLAenGA - Melissa Gallego_dcbc.pdf; 660-88-994000000076-1.PDF;

Señores

JUZGADO TERCERO (03°) CIVIL DEL CIRCUITO DE BUGA

j03ccbuga@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D

REFERENCIA: RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA
DEMANDANTE: MELISSA GALLEGO QUINCHIA Y OTROS
DEMANDADO: FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA Y OTRO
RADICACIÓN: 761113103003-2023-00060-00

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** persona jurídica identificada con NIT 860.524.654-6, sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, como se acredita con el poder que se aporta con este escrito; comedidamente procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** formulada por la señora MELISSA GALLEGO QUINCHIA Y OTROS, en contra de FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA Y OTRO, y acto seguido a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA., para que en el momento en que se vaya a definir el litigio se tengan en cuenta lo hechos y precisiones que se hacen en el presente escrito, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho, de conformidad con el documento adjunto.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D. C.

T.P. No. 39.116 del C. S. J.

Señores

JUZGADO TERCERO (03°) CIVIL DEL CIRCUITO DE GUADALAJARA DE BUGA

j03ccbuga@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D

REFERENCIA: RESPONSABILIDAD CIVIL MÉDICA
DEMANDANTE: MELISSA GALLEGU QUINCHIA Y OTROS
DEMANDADO: FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA Y OTRO
RADICACIÓN: 761113103003-2023-00060-00

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, domiciliado y residente en la ciudad de Cali, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá D.C., abogado en ejercicio portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderado especial de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** persona jurídica identificada con NIT 860.524.654-6, sociedad legalmente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, como se acredita con el poder que se aporta con este escrito; comedidamente procedo a **CONTESTAR LA DEMANDA** formulada por la señora MELISSA GALLEGU QUINCHIA Y OTROS, en contra de FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA Y OTRO, y acto seguido a **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado por FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA., para que en el momento en que se vaya a definir el litigio se tengan en cuenta lo hechos y precisiones que se hacen en el presente escrito, según las pruebas que se practiquen, anticipando que me opongo a todas y cada una de las pretensiones sometidas a consideración de su Despacho, de conformidad con lo que se consigna a continuación:

Es necesario precisar que el presente escrito se dividirá en dos capítulos: en el primero de ellos se hará la contestación a la demanda la cual da inicio a este proceso, y en el segundo se hará la contestación al llamamiento en garantía promovido por Fundación Hospital San José de Buga a mi representada.

CONSIDERACIÓN PRELIMINAR:
SOLICITUD DE SENTENCIA ANTICIPADA

Es necesario emitir una sentencia anticipada debido a que: (i) La Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos No. 660-88-994000000076 mediante la cual se vincula a mi representada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., mediante llamamiento en garantía, **NO OFRECE COBERTURA TEMPORAL** para el caso de marras por

cuanto no concurren los elementos de la modalidad Claims Made que fue pactada, configurándose la carencia de legitimación en la causa por pasiva por parte de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C; y (ii) se configuró la causal ordinaria de prescripción extintiva.

Por un lado, el contrato de seguro documentado en la Póliza De Seguro De Civil Clínicas y Centros Médicos No. 660-88-994000000076, **NO OFRECE COBERTURA TEMPORAL** para los hechos objeto de litigio, comoquiera que no se cumplen los requisitos establecidos por el ordenamiento jurídico para este tipo de seguro, los cuales son: (i) que los hechos objeto de litigio ocurran dentro de la vigencia de la póliza o del periodo de retroactividad pactado, y (ii) que la reclamación que con ocasión a los mismos se formule por primera vez al asegurado o a la compañía aseguradora, se radique dentro de la vigencia de la póliza

Tenemos que mi representada expidió el certificado de la Póliza De Seguro De Civil Clínicas y Centros Médicos No. 660-88-994000000076, con vigencia entre el 30 de agosto del 2023 y el 30 de agosto del 2024, la cual se pactó bajo la modalidad de cobertura denominada Claims Made, y con un periodo de retroactividad a partir del 30 de agosto de 2017, como se ilustra a continuación:

FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD:

La Fecha de Periodo de Retroactividad que se otorga es a partir de: **AGOSTO 30 DE 2017**, en cuanto al momento en que se presente el siniestro, siempre y cuando el asegurado no tuviera conocimiento de una reclamación potencial.

En este caso, los hechos materia del litigio ocurrieron el 23 de abril de 2013, es decir, por fuera de la vigencia de la mentada póliza o de su periodo de retroactividad. Por lo demás, la primera reclamación que los demandantes formularon a la Fundación Hospital San José de Buga se hizo el 21 de abril de 2023, es decir, por fuera de la vigencia de esta póliza.

En segundo lugar, ha operado el fenómeno de la prescripción ordinaria de la acción civil que se encuentra en cabeza de los demandantes. Lo anterior toda vez que se encuentra acreditado en el plenario que la cirugía realizada a la señora Claudia Patricia Reyes Ordoñez objeto de imputación por supuesta mala praxis data del **23 de abril de 2013**, por ende, desde dicha calenda empezó a correr el término de diez años previsto en el artículo 2536 del Código Civil que finalmente fue modificado por el artículo 8 de la Ley 791 del 27 de diciembre de 2002, en concordancia con el 2535 del Código Civil, para que los demandantes ejercieran acciones en contra de la Fundación Hospital San José de Buga, sin embargo la demanda tan solo se promovió hasta el **01 de junio de 2023**, es decir cuando el fenómeno prescriptivo ya se había consolidado. Más aún, pues si bien se surtió solicitud de conciliación el 21 de abril de 2023, la audiencia de conciliación fue celebrada y fallida el **28 de abril de 2023**, por lo que la parte demandante tenía plazo únicamente para presentar la demanda hasta el día **02 de mayo de 2023**, situación que no sucedió.

Sin perjuicio de ello, procedo a pronunciarme respecto a los hechos y pretensiones de la demanda.

CAPITULO I:

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA:

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA:

AL HECHO “PRIMERO”: El apoderado de la parte actora realiza varias afirmaciones en este hecho, sobre las cuales se procede a realizar las siguientes manifestaciones:

- A mi representada no le consta nada en relación con lo que en este numeral se manifiesta frente a los síntomas por los que la señora Melissa Gallego consultó el servicio médico el 23 de abril de 2013, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ASEGURADORA SOLIDARIA E.C., comoquiera que la sintomatología presentada por la paciente, pertenece a la esfera personal de la actora y por tanto, resulta ajeno a mi procurada.

Sin perjuicio de lo anterior se debe señalar que, la sintomatología presentada el pasado 23 de abril de 2013 por la señora Melissa Gallego Quinchía no exhibía los signos claves para el diagnóstico de apendicitis, pues como bien se vislumbra de la historia clínica allegada, para ese momento la señora Gallego Quinchía expresó no sufrir de diarrea ni fiebre. Asimismo, se evidencia que en su segunda valoración en la entidad Clínica IPS Comfandi Buga, no se evidenció signos de irritación peritoneal, como se observa:

Cuello	: NO ADENOPATIAS CERVICALES
Tórax/Mamas	: RSCRS ADE BIEN VENTILADOS
Abdomen	: B/D, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL DOLOR PALPACION EN MESOGASTRIO NO HERNIAS NO VISCEROMEGALIAS, PERISTALTISMO NORMAL, PERCUSION NORMAL
Genitales	: SE Omitió
Extremidades	: MOVILES SIN EDEMA PULSOS PRESENTES
Sist. Nev. Central	: ALERTA GLASGOW 15/15 NO DEFICIT
Ex. Mental	: NORMAL
Piel y Fiebre	: NORMAL
Otros Hallazgos	: NINGUNO RELEVANTE

Así, y como lo constato la Fundación San José, en su contestación, no en todos los casos de dolor abdominal se requiere estudios más a fondo, y menos aun cuando ninguno de los síntomas presentados por la señora Gallego Quinchía se enmarcaban de ninguna manera con la sintomatología de apendicitis, más aún pues la paciente no presentó cuadros de vómito, diarrea y fiebre, que son compatibles con el diagnostico de apendicitis.

- Frente a las demás manifestaciones realizadas por la parte actora se debe establecer que, a mi representada no le consta, comoquiera que son ajenos al giro ordinario de las actividades de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, comoquiera que ello pertenece a labores ajenas a las realizadas por mi procura. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO “SEGUNDO”: A mi representada no le consta nada en relación con lo que en este hecho se manifiesta, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas a lo que ASEGURADORA SOLIDARIA ENTIDAD COOPERATIVA. pues mi representada no intervino de ningún modo en el procedimiento médico realizado y al cual hace referencia el apoderado judicial de la parte actora en este hecho. Por lo que, cualquier conclusión o deducción que pretenda desprenderse de este enunciado -conforme lo establece el artículo 167 del Código General del Proceso- debe estar plenamente probado por la parte actora.

Sin perjuicio de lo anterior, se advierte de la historia clínica que obra en el plenario, que el diagnóstico realizado por la Fundación Hospital San José de Buga, no obedece exclusivamente en los resultados de la ecografía, pues inicialmente la señora Gallego fue valorada por cirugía general, donde se le fue ordenada un hemograma y parcial de orina. Así, fue con base a todos estos resultados, que fue posible para el equipo médico de la Fundación confirmar el diagnóstico de colecistitis.

Finalmente, es necesario aclarar a este despacho que no es cierto que no se haya puesto en conocimiento la ecografía ni los resultados de los demás exámenes, pues se advierte en el expediente el consentimiento informado firmado por ella para la realización de la cirugía de colecistectomía por laparoscopia. Pega la imagen.

AL HECHO “TERCERO”: A mi representada no le consta nada en relación con lo que en este hecho se manifiesta, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas a lo que ASEGURADORA SOLIDARIA E.C. pues mi representada no intervino de ningún modo en el procedimiento médico realizado y al cual hace referencia el apoderado judicial de la parte actora en este hecho. Por lo que, cualquier conclusión o deducción que pretenda desprenderse de este enunciado -conforme lo establece el artículo 167 del Código General del Proceso- debe estar plenamente probado por la parte actora.

No obstante lo anterior, de la documentación que obra en el expediente, se observa que la paciente empieza a presentar cuadro de dolor general, dolor abdominal y vómitos desde el 25 de abril de 2013, es decir, dos (2) días después de la realización de la cirugía de vesícula. Además, se verifica que se presenta a la Clínica IPS Comfandi el 27 de abril de 2013, dos (2) días después de empezar a presentar este nuevo cuadro de dolor:

Motivo de Consulta : LA OPERACIÓN DE LA VESÍCULA Y AHORA, TIENE, VÓMITOS, FIEBRE.
Historia Clínica : PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD POR DE COLECISTECTOMÍA POR LAPAROSCOPIA EL DIA 23-04-2013 EN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA, SIN EMBARGO DESDE EL DIA 25-04-2013 CURSA CON CUADRO MALESTAR GENERAL, DOLOR ABDOMINAL, VÓMITOS CONTINUOS, DOLOR A NIVEL DE LA REGION DORSOLUMBAR, DEPOSICIONES LIQUIDAS NEGROS EMPUJOS TODOS POR DIA, NO MOCO NO SANGRE, FIEBRE FEBRILES NO CUANTIFICADOS TRATADO CON DOSIS DE ACETAMINOFEN TABLETA Y HIDRINA TABLETA TODOS SIN MEJORIA CLINICA.

AL HECHO “CUARTO”: A mi representada no le consta nada en relación con lo que en este hecho

se manifiesta, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas a lo que ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. pues mi representada no intervino de ningún modo en el procedimiento médico realizado y al cual hace referencia el apoderado judicial de la parte actora en este hecho. Por lo que, cualquier conclusión o deducción que pretenda desprenderse de este enunciado -conforme lo establece el artículo 167 del Código General del Proceso- debe estar plenamente probado por la parte actora.

Sin perjuicio de lo anterior, se advierte que el 27 de abril de 2013, la paciente asiste nuevamente al servicio médico con síntomas distintos a los prestados el 23 de abril de 2013, por lo que se hizo necesario luego de realizar un nuevo examen clínico, que fue la laparotomía exploratoria. De igual manera, se puede observar en el expediente que la paciente fue informada sobre las complicaciones comunes de este procedimiento y la necesidad de realizar tratamientos complementarios, riesgos que fueron aceptados por la paciente el 28 de abril de 2024. Así las cosas, a través de este procedimiento fue posible llegar al diagnóstico de peritonitis y apendicitis.

AL HECHO “QUINTO”: No es propiamente un hecho. Se trata de una apreciación netamente subjetiva que realiza el apoderado judicial de la parte actora, la cual resulta completamente ajena a lo que ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. pueda conocer al respecto, pues consiste en una manifestación referente a una situación que carece de sustento fáctico, probatorio y científico, ya que, únicamente se limita a realizar determinadas afirmaciones a conveniencia, sin que justifique ni argumentativa ni probatoriamente lo allí referenciado.

No obstante, es contrario a la realidad establecer que hubo un error en el diagnóstico y en el tratamiento de la paciente Gallego Quinchía, pues se observa que los resultados de los exámenes realizados, tales como: ecografía abdominal, parcial de orina y hemograma, queda demostrado que la paciente estaba sufriendo de una colecistitis aguda, resultados que son corroborados en la cirugía realizada el 23 de abril de 2013, pues en esta halla que:

FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE - HOJA QUIRURGICA		Fecha y hora de Inicio		ID: 17896	
		Fecha y hora de Finalización		23/04/2013 19:45	
DATOS DEL PACIENTE					
Entidad SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS EPS					
GALLEGO QUINCHIA MELISSA					
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre	
Tipo Documento		Número Documento		Fecha Nacimiento	
Dirección de Residencia		CL 11 13-21		Edad 24	
Departamento		VALLE DEL CAUCA		Sexo F	
76 Municipio		Guadalupe de Buga		Teléfono 3177655040	
GRUPO QUIRURGICO					
Cirujano		ASCIONE CALERO GIOVANI RAFFAELE		Instrumentador	
Ayudante		TRUJILLO DURAN ALVARO		Circulante	
Ayudante Dos		NO APLICA		SOTO SOTO PAULA ANDREA	
Anestesiólogo		VELASQUEZ TAFUR ANDRES FELIPE		Tipo Anestesia	
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN		ISS		General	
Código Descripción		Uhr		Min	
812104 COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA		180		1	
DIAGNOSTICOS					
Código Descripción		Tipo			
K800 CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA		Prequirurgico			
K800 CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA		Postquirurgico			
HALLAZGOS OPERATORIOS					
VESICULA CON LEVE INFLAMACION CON CALCULOS EN SU INTERIOR MILIMETRICOS RESTO DE CAVIDAD ABDOMINAL SE APRECIA SUPERFICIALMENTE Y GLOBALMENTE DENTRO DE LIMITES BASALES					
TECNICA QUIRURGICA					
EN POSICION AMERICANA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON CLORHEXIDINA Y ALCOHOL ISOPROPILICO CON TECNICA DE TRES PUERTOS ENTRADA CON TECNICA DE HASSON OTROS DOS TROCARES BAJO NEUMONSUFACION TOTAL HASTA DE 53 LTS DE CO2 IDENTIFICACION CLARA DE LAS ESTRUCTURAS DEL TRIANGULO DE CALLOT UTILIZACION DE 5 LIGACLIPS LT-300 DISECCION CISTICO FUNDICA CON LEVE RUPTURA AL FINAL DE LA EXCERESIS POR LO CUAL SE LLAVIO CON 1000 CC SSN INSTALACION CON LIDOCANA EN EL LECHO HEPATICO CHEQUEO CRUZADO CON PUERTOS OK CIERRE DE FASCIA CON PROLENE 1 PIEL, PROLENE 3-0 INTAROEMICO					
COMPLICACIONES					
Material Enviado a Patología VESICULA BILIAR MAS BARRO BILIAR					
Compresas Completas		SIX NO		Tipo de Herida Limpia contaminada	
SALA Sala C					
Recien Nacido		Hora		Sexo F	
Talla		Peso		Apgar 1º	
Apgar 5º					
Diagnóstico					
CIRUJANO ASCIONE CALERO GIOVANI RAFFAELE		Registro Médico			
Cargo o Actividad		MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y 14155			

Dr. Giovanni A. Ascione

FUNDACION HOSPITAL

“Se encuentra la vesícula con leve inflamación

Con cálculos en su interior milimétricos

Resto de cavidad abdominal se aprecia superficialmente y globalmente dentro de los límites normales”

Se comprueba de esta manera que el diagnóstico y el tratamiento para la patología presentada por la paciente era la correcta, pues como bien lo establece el *National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases*:

“El tratamiento común para los cálculos biliares es la cirugía para extirpar la vesícula

Dentro de este mismo procedimiento se observó que la cavidad abdominal se encontraba dentro de los límites normales. Por lo tanto, este despacho debe concluir claramente que la apendicitis que eventualmente sufrió la señora Melissa Gallego se desarrolló con posterioridad al 23 de abril de 2013. Lo más probable es que esta condición se haya manifestado el 25 de abril de 2013, dos días después de haberse realizado la Colelap de manera fructífera, que fue el momento en que empezó a presentar una nueva sintomatología a aquella presentada en su primera consulta el 23 de abril del mentado año.

AL HECHO “SEXTO”: El apoderado de la parte actora realiza varias afirmaciones en este hecho, sobre las cuales se procede a realizar las siguientes manifestaciones:

- A mi representada no le consta si la paciente fue tratada en la Unidad de Cuidados Intensivos y las razones por las que fue trasladada, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas a lo que ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. pues mi representada no intervino de ningún modo en el procedimiento médico realizado y al cual hace referencia el apoderado judicial de la parte actora en este hecho. Por lo que, cualquier conclusión o deducción que pretenda desprenderse de este enunciado -conforme lo establece el artículo 167 del Código General del Proceso- debe estar plenamente probado por la parte actora.

No obstante, se observa dentro de la historia clínica allegada que la paciente fue admitida a la Unidad de Cuidados Intensivo, no por encontrarse, como lo manifiesta “*al borde de la muerte*” sino para mantenerla en monitoria continua por riesgo de inestabilidad hemodinámica y cubrimiento de antibiótico de amplio espectro

ABRIL 28 DE 2013 18:00	
NOMBRE: MELISSA GALLEGO QUINCHIA	CC: 111508132
EDAD: 24 AÑOS	HC: 111608198
PROCEDENCIA:	EPS: SOS
MOTIVO DE INGRESO: MONITORIA HEMODINAMICA CONTINUA, RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, CUBRIMIENTO ANTIBOTICO DE AMPLIO ESPECTRO.	

De igual manera, se trae a colación lo establecido por galeno Jairo Augusto Casar Guerra, en el dictamen que allego la parte demandante:

“Cabe anotar que el manejo dado a las complicaciones presentadas por la

¹ National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. (2017, November). *Tratamiento para los cálculos biliares - NIDDK*. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/enfermedades-digestivas/calculos-biliares/tratamiento#:~:text=El%20tratamiento%20com%C3%BAAn%20para%20los,por%20lo%20general%20requieren%20cirug%C3%Aa>

paciente lavados, cirugías, uso de sistema vack, manejo de antibioticoterapia, requerimiento de uci, terapia nutricional, terapia enterostomal y finalmente corrección de fistula son y están completamente ajustadas a los protocolos de manejo y al cuidado dentro de la lex artis.”

Por lo que, se debe concluir en cualquier caso por este honorable Despacho, que la atención dada por Fundación Hospital San José de Buga se ajustó a los parámetros de cuidado y diligencia establecidos por la Lex Artis.

- A mi representada no le consta las patologías que posteriormente pudo haber sufrido la demandante, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas a lo que ASEGURADORA SOLIDARIA E.C. pues mi representada no intervino de ningún modo en el procedimiento médico realizado y al cual hace referencia el apoderado judicial de la parte actora en este hecho, frente a una intubación. Por lo que, cualquier conclusión o deducción que pretenda desprenderse de este enunciado -conforme lo establece el artículo 167 del Código General del Proceso- debe estar plenamente probado por la parte actora.

No obstante, dentro de la historia clínica aportada por la parte actora, se vislumbra que la parte está faltando a la verdad, pues se establece de forma reiterada que la paciente no presenta dificultades respiratorias. Así, en la historia clínica, en los días que establece el perito la señora Gallego Quinchía fue intubada, solo se observa que la paciente a lo máximo utiliza una cánula nasal, pero siempre mantiene los pulmones bien ventilados:

Fecha : 21.07.2013 Hora : 11:13
Tipo : Evolución
Subjetivo : CIRUGIA GENERAL PCTE CON DX ANOTADO TOLERA NET NO FIEBRE
Objetivo : FC 78 FR 18 AFEBRIL PPR MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS ANGITERICA **PULMONES BIEN VENTILADOS RS**
OS RITMICOS NO SOPLOS ABD BLANDO FISTULA PRODUJO 660CC EN 24 HORAS EXT SIN EDEMAS SIN ALERTA
Análisis : PCTE ESTABLE SIN SIRS CON EVOLUCION FAVORABLE DISMINUCION PRODUCIDO DE FISTULA ENTERAL SE CONTINUA NET IGUAL

Fecha : 21.07.2013 Hora : 22:38
Tipo : Evaluación
Subjetivo : UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO. EVOLUCION UCIN NOCHE. 25 APOS. FECHA DE INGRESO 2013-08-20.
DR. MARTINEZ CIRUJANO INTENSIVISTA DR. RUMBO MD ASISTENCIAL UCI. DIAGNOSTICOS: 1. SEPSIS SEVERA EN RESOLUCION A. AISLAMIENTO DE STAPHYLOCOCCUS WARNERI EN CULTIVO CVC B. AISLAMIENTO DE S. WARNERI HAEMOLYTICUS/ ENTEROBACTER CLOACAE EN SANGRE D. AISLAMIENTO DE PSEUDOMONA EN BAL 2. TROMBOFLEBITIS INFECCIOSA DE VENA CAVA INFERIOR CON SOSPECHA DE EMBOLISMO SEPTICO 5. POSOPERATORIA DE: A. COLELAP 23-04-2013 B. LAPAROTOMIA + APENDICECTOMIA MAS LAVADO 28-04-2013 C. LAVADOS ABDOMINALES MULTIPLES (29-04-2013, 30-04-2013, 02-05-2013, 04-05-2013, 20-05-2013, 23-05-2013, 26-05-2013, 30-05-2013) D. CIERRE DE PARED ABDOMINAL 31-05-2013 E. FISTULA ENTEROCUTANEA DE INTESTINO DELGADO DE ALTO GASTO A. ASA INTESTINAL PROTRUIDA 9. HIDRONEFROSIS IZQUIERDA

Fecha Impresión: 08-10-2013 Hora: 08:08:58 Página 84 de 142

Paciente : MELISSA GALLEGU QUINCHIA Identificación : CC - 1115068198

Historia Clínica General

Objetivo : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO, AFEBRIL, PA:100/70, PAM:67, FC:93, CP:RUIDOS RITMICOS, NO SOPLOS, PULMONES VENTILADOS, SIN AGREGADOS, OXIGENO POR CN SAT:100%, FR:23, FIO2:24%, GI:ABDOMEN FAJADO, BLANDO NO DOLOROSO, FISTULA PRODUCIENDO 350 CC, CON NET ALTRAC A 50 CCMHORA, GUDIURESIS DE 1.4 CCMHORA, EXT: MOVILES NO EDEMA LLENADO CAPILAR NORMAL METABOLICO:GLUCOMETRIAS DE 11-123 mg/dl TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO: - dapicomicina 24-06-2013 - doxipenem 11-07-2013 (HOY ULTIMA DOSIS).
Análisis : PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SOPORTE DE OXIGENO POR CN, SIN DOLOR ABDOMINAL, CON DISMINUCION DEL PRODUCCION DE LA FISTULA, PENDIENTE TRASLADAR A HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO POR QX GENERAL, EN REVISTA CON EL DR. MARTINEZ SE SUGIERE CONTINUAR CON IGUAL ESQUEMA DE MANEJO EN ESPERA DE EVOLUCION.
Plan : LABORATORIOS DE CONTROL, PENDIENTE TRASLADAR A HOSPITALIZACION CUANDO LE ASIGNEN HABITACION, RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL.
Elaborado Por : 17506 Md. : RUMBO VEGA, EDUARDO ALBERTO

Fecha : 22.07.2013 Hora : 22:41
Tipo : Evaluación
Subjetivo : UNIDAD CUIDADO INTERMEDIO. EVOLUCION UCIN NOCHE. 26 APOS. FECHA DE INGRESO 2013-08-20.
DR. UMAPA INTENSIVISTA DR. RUMBO MD ASISTENCIAL UCI. DIAGNOSTICOS: 1. SEPSIS SEVERA EN RESOLUCION A. AISLAMIENTO DE STAPHYLOCOCCUS WARNERI EN CULTIVO CVC B. AISLAMIENTO DE S. WARNERI HAEMOLYTICUS/ ENTEROBACTER CLOACAE EN SANGRE D. AISLAMIENTO DE PSEUDOMONA EN BAL 2. TROMBOFLEBITIS INFECCIOSA DE VENA CAVA INFERIOR CON SOSPECHA DE EMBOLISMO SEPTICO 5. POSOPERATORIA DE: A. COLELAP 23-04-2013 B. LAPAROTOMIA + APENDICECTOMIA MAS LAVADO 28-04-2013 C. LAVADOS ABDOMINALES MULTIPLES (29-04-2013, 30-04-2013, 02-05-2013, 04-05-2013, 20-05-2013, 23-05-2013, 26-05-2013, 30-05-2013) D. CIERRE DE PARED ABDOMINAL 31-05-2013 E. FISTULA ENTEROCUTANEA DE INTESTINO DELGADO DE ALTO GASTO A. ASA INTESTINAL PROTRUIDA 9. HIDRONEFROSIS IZQUIERDA
Objetivo : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SOPORTE VASOACTIVO, AFEBRIL, PA:101/70, PAM:62, FC:92, CP:RUIDOS RITMICOS, NO SOPLOS, PULMONES VENTILADOS, SIN AGREGADOS, OXIGENO POR CN SAT:98%, FR:17, FIO2:24%, GI:ABDOMEN FAJADO, BLANDO NO DOLOROSO, FISTULA PRODUCIENDO 350 CC, CON NET ALTRAC A 60 CCMHORA, GUDIURESIS DE 1.7 CCMHORA, CON BALANCE + DE 20. EXT: MOVILES NO EDEMA LLENADO CAPILAR NORMAL METABOLICO:GLUCOMETRIAS DE 112-118 mg/dl TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO: - dapicomicina 24-06-2013
Análisis : PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SOPORTE DE OXIGENO POR CN, SIN DOLOR ABDOMINAL, CONTINUA CON DISMINUCION DEL PRODUCCION DE LA FISTULA, PENDIENTE TRASLADAR A HOSPITALIZACION PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO POR QX GENERAL, EN REVISTA CON EL DR. UMAPA SE SUGIERE CONTINUAR CON IGUAL ESQUEMA DE MANEJO EN ESPERA DE EVOLUCION.
Plan : LABORATORIOS DE CONTROL, PENDIENTE VALORACION POR OFTALMOLOGIA Y HEMATOLOGIA, PENDIENTE QUE LE ASIGNEN HABITACION PARA TRASLADO MAPANA A HOSPITALIZACION, RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL.
Elaborado Por : 17505 Md. : RUMBO VEGA, EDUARDO ALBERTO

Fecha : 25.07.2013 Hora : 15:28
Tipo : Evolución
Subjetivo : DIAGNOSTICOS: 1. SEPSIS SEVERA EN RESOLUCION A. AISLAMIENTO DE STAPHYLOCOCCUS WARNERI EN CULTIVO CVC B. AISLAMIENTO DE S. WARNERI/ HAEMOLYTICUS/ ENTEROBACTER CLOACAE EN SANGRE C. AISLAMIENTO DE ENTEROBACTER CLOACAE Y ENTEROBACTER AEROGENES EN ORINA D. AISLAMIENTO DE PSEUDOMONA EN BAL 2. TROMBOFLEBITIS INFECCIOSA DE VENA CAVA INFERIOR CON SOSPECHA DE EMBOLISMO SEPTICO 3. NEUMONIA MULTILOBAR RESUELTA 4. INFECCION URINARIA 5. POSOPERATORIA DE: A. COLELAP 23 04 2013 B. LAPAROTOMIA + APENDICECTOMIA MAS LAVADO 28 04 2013 - PERITONITIS C. LAVADOS ABDOMINALES MULTIPLES (28 04 2013, 30 04 2013, 02 05 2013, 04 05 2013, 20 05 2013, 23 05 2013, 28 05 2013, 30 05 2013) D. CIERRE DE PARED ABDOMINAL 31 05 2013 E. FISTULA ENTEROCUTANEA DE INTESTINO DELGADO DE ALTO GASTO A. ASA INTESTINAL PROTRUIDA 7. SD DE INMUNOSUPRESION SEVERA TRATADO 8. HEPATOSPLENOMEGLIA 9. HIDRONEFROSIS IZQUIERDA COORTIZADA POR ENTEROBACTER AEROGENES TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO: - deplammina 24 05 2013 - daptipem 11 07 2013 CULTIVOS DE 16 07 2013: Hemo 1 y 2 negativos, cultivos CVC negativo a las 24 horas E. Barr y CMV (de este ultima pendiente PCR que reportaran el 25 07) posiblemente sean por transfusiones, Infectologia considera que ahora no requieren de intervencion IC a oftalmologica. BIELOCULTIVO: Negativo
Objetivo : TA 100/60 FC 76 FR 20 SAT **02 89** CON Sonda NASO YEUINAL PERMEABLE, ALERTA, COLABORADORA,

Fecha : 26.07.2013 Hora : 12:53
Tipo : Evolución
Subjetivo : CIRUGIA GENERAL POTE CON DX ANOTADO BUENA TOLERANCIA A LA NET, NO DOLOR ABDOMINAL
Objetivo : PC 80 FR 18 AFEBRIL PFR MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS RSCS RITMICOS NO SOPLOS **PULMONES BIEN VENTILADOS** ABD BLANDO NO DOLOROSO FISTULA PRODUCE 920 CC DE LIQ EN 24 HORAS SNC ALERTA
Análisis : POTE ESTABLE SIN SIRS SE ORDENA KAOPECTATE 20 CC VO CADA 6 HORAS, CONTINUAR LO PERAMIDA
Igual
Plan : IGUAL MANEJO
Elaborado Por : 194723-04A Md. : HORMIGA, PAOLA ANDREA

Fecha : 27.07.2013 Hora : 18:48
Tipo : Evolución
Subjetivo : NOTA HOSPITALARIO. IDK: 1. SEPSIS SEVERA EN RESOLUCION A. AISLAMIENTO DE STAPHYLOCOCCUS WARNERI EN CULTIVO CVC B. AISLAMIENTO DE S. WARNERI/ HAEMOLYTICUS/ ENTEROBACTER CLOACAE EN SANGRE D. AISLAMIENTO DE PSEUDOMONA EN BAL 2. TROMBOFLEBITIS INFECCIOSA DE VENA CAVA INFERIOR CON SOSPECHA DE EMBOLISMO SEPTICO 5. POSOPERATORIA DE: A. COLELAP 23 04 2013 B. LAPAROTOMIA + APENDICECTOMIA MAS LAVADO 28 04 2013 C. LAVADOS ABDOMINALES MULTIPLES (28 04 2013, 30 04 2013, 02 05 2013, 04 05 2013, 20 05 2013, 23 05 2013, 28 05 2013, 30 05 2013) D. CIERRE DE PARED ABDOMINAL 31 05 2013 E. FISTULA ENTEROCUTANEA DE INTESTINO DELGADO DE ALTO GASTO A. ASA INTESTINAL PROTRUIDA B. HIDRONEFROSIS IZQUIERDA
Objetivo : TA 100/60 TAM 73 FC 78/78 18% TEMPERATURA 38.1°C S.O2 98% CVP RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS **AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS** SIN RUIDOS SOBREAOREGADOS. ABDOMEN NO DOLOROSO. FISTULA 330 CC CAPE OSCURO CON GRUMOS TIPO LECHE CORTADA ESCASOS. EXT: ARCOS DE MOVILIDAD ARTICULAR ADECUADOS. PULSOS +++/+++ FUERZA 5/5 EN 4 EXTREMIDADES. SNC GLASGOW 15/15 SIN FOCALIZACIONES.
Análisis : DIUTRESIS 400 CC CONCENTRADA EN 12 HORAS. SE DECIDE INICIAR LIEV A 120 CC SIN POR HORA Y VER RESPUESTA URINARIA EN 6 HORAS PARA DISMINUIR GOTEÓ.
Igual

Fecha : 28.07.2013 Hora : 15:45
Tipo : Evolución
Subjetivo : CIRUGIA GENERAL POTE CON DX ANOTADO
Objetivo : PC 80 FR 18 AFEBRIL PFR MUCOSAS ROSADAS Y HUMEDAS **PULMONES BIEN VENTILADOS** RSCS RITMICOS NO SOPLOS ABD BLANDO NO DOLOROSO FISTULA PRODUCE 610 CC EN 24 HORAS DE LIQ INTESTINAL EXT SIN EDEMAS SNC ALERTA
Análisis : POTE REFIERE INCONTINENCIA VESICAL CON DOLOR POSTMICCIONAL SE COMENTA CON DR LONDRO UROLOGO ORDENA INDO DE OXIBUTINA 10 MG VO CADA NOCHE RESTO IGUAL
Plan : OXIBUTINA 10 MG VO CADA NOCHE RESTO IGUAL
Elaborado Por : 194723-04A Md. : HORMIGA, PAOLA ANDREA

Fecha : 30.07.2013 Hora : 09:28
Tipo : Evolución
Subjetivo : cirugía general pcte con dx anotado
Objetivo : FO 90 FR 18 AFEBRIL PIFR MUJOSA ROSADA Y HUMEDA PULMONES BIEN VENTILADOS RS CS RÍTMICOS
NO SOPLOS ABD BLANDO NO DOLOROSO FISTULA PRODUCE 710 CC EN 24 HORAS DE CUI INTESTINAL EXT SIN EDEMAS SNC
ALERTA
Análisis : PCTE ESTABLE SIN SIRS CON EVOLUCIÓN FAVORABLE PERFIL NUTRICIONAL CLB 3.2 PROT TOTALES 6.5 P
4.9 K 3.7 MG 1.5, SE CONTINÚA IGUAL MANEJO NUTRICIONAL Y POR TEO, POTE INICIO DE OXIBUTININA
Plan : IGUAL MANEJO POTE INICIO DE OXIBUTININA
Elaborado Por: 194723-04A Md. : HERNÁNDEZ, PAOLA ANDREA

- A mi representada no le consta nada en relación con lo que en este numeral se manifiesta, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ASEGURADORA SOLIDARIA E.C., comoquiera que las infecciones sufridas por la paciente, pertenece a la esfera personal de la actora y por tanto, resulta ajeno a mi procurada. Sin embargo, sobre este punto es importante aclarar que, no existe prueba alguna dentro del expediente que permita concluir que la infección padecida por la paciente, tuvo alguna incidencia en sus vías respiratorias, pues tal como se estableció anteriormente se evidencia que la señora Gallego Quinchía no presenta dificultades respiratorias graves o de importante relevancia.

De igual manera, se trae a colación lo establecido por galeno Jairo Augusto Casar Guerra, en el dictamen que allego la parte demandante:

“Cabe anotar que el manejo dado a las complicaciones presentadas por la paciente lavados, cirugías, uso de sistema vack, manejo de antibioticoterapia, requerimiento de uci, terapia nutricional, terapia enterostomal y finalmente corrección de fistula son y están completamente ajustadas a los protocolos de manejo y al cuidado dentro de la lex artis.”

Por lo que, se debe concluir en cualquier caso por este honorable Despacho, que la atención dada por Fundación Hospital San José de Buga se ajustó a los parámetros de cuidado y diligencia establecidos por la Lex Artis.

- A mi representada no le consta nada en relación con lo que en este numeral se manifiesta, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ASEGURADORA SOLIDARIA E.C., comoquiera que las complicaciones sufridas en causa de las cirugías necesarias para atender las patologías de la paciente, pertenece a la esfera personal de la actora y por tanto, resulta ajeno a mi procurada. Por lo que, cualquier conclusión o deducción que pretenda desprenderse de este enunciado -conforme lo establece el artículo 167 del Código General del Proceso- debe estar plenamente probado por la parte actora. No obstante, sobre este punto es importante aclarar que, no existe prueba alguna dentro del expediente que permita concluir que a la señora Gallego Quinchía se le haya sometido a “resección de un segmento de su intestino”.

De igual manera, se trae a colación lo establecido por galeno Jairo Augusto Casar Guerra, en el dictamen que allego la parte demandante:

“Cabe anotar que el manejo dado a las complicaciones presentadas por la paciente lavados, cirugías, uso de sistema vack, manejo de antibioticoterapia, requerimiento de uci, terapia nutricional, terapia enterostomal y finalmente corrección de fistula son y están completamente ajustadas a los protocolos de manejo y al cuidado dentro de la lex artis.”

Por lo que, se debe concluir en cualquier caso por este honorable Despacho, que la atención dada por Fundación Hospital San José de Buga se ajustó a los parámetros de cuidado y diligencia establecidos por la Lex Artis. Por lo demás, es manifestó que la señora Melissa Gallego aceptó todos los riesgos derivados de cada uno de los procedimientos que debidamente le fueron realizados, tal como consta en los consentimientos informados que se allegan al proceso.

- A mi representada no le consta nada en relación con cuando fue dada de alta la señora Gallego Quinchía, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., comoquiera que la sintomatología presentado por la paciente, pertenece a la esfera personal de la actora y por tanto, resulta ajeno a mi procurada. Por lo que, cualquier conclusión o deducción que pretenda desprenderse de este enunciado -conforme lo establece el artículo 167 del Código General del Proceso- debe estar plenamente probado por la parte actora.

AL HECHO “SÉPTIMO”: A mi representada no le consta nada en relación con lo que en este numeral se manifiesta, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ASEGURADORA SOLIDARIA E.C., comoquiera que ello pertenece a labores ajenas a las realizadas por mi procura. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

No obstante, es palmario establecer que dentro del expediente no obra ninguna prueba que demuestre las supuestas cicatrices o lesiones protuberantes de la señora Melissa Gallego. Tampoco obra dictamen por parte de medicina legal que permita establecer alguna deformidad física de carácter permanente, y si estas fueron causadas como consecuencia del servicio prestado a la demandante el 23 de abril de 2013.

De igual manera, no se advierte la existencia de prueba, si quiera sumaria, de que la señora Gallego Quinchía desempeñara actividad económica alguna, como tampoco se aportó pruebas de que se haya incurrido en gastos derivados de los procedimientos médicos.

AL HECHO “OCTAVO”: El apoderado de la parte actora realiza varias afirmaciones en este hecho, sobre las cuales se procede a realizar las siguientes manifestaciones:

- En primera medida, no es cierto que exista un error médico atribuible al extremo actor, conforme a las pruebas que obran en el plenario. Pues, en ellas se advierte que no hubo error médico alguno, pues la paciente fue tratada de acuerdo a las patologías presentadas
- A mi representada no le consta que la demandante haya sufrido algún trastorno psicológico ni psiquiátrico, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ASEGURADORA SOLIDARIA E.C., comoquiera que ello pertenece a labores ajenas a las realizadas por mi procura. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO “NOVENO”: A mi representada no le consta nada en relación con lo que en este numeral se manifiesta, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ASEGURADORA SOLIDARIA E.C., comoquiera que ello pertenece a labores ajenas a las realizadas por mi procura. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO “DÉCIMO”: A mi representada no le consta nada en relación con lo que en este numeral se manifiesta, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ASEGURADORA SOLIDARIA E.C., comoquiera que ello pertenece a labores ajenas a las realizadas por mi procura. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO “DÉCIMO PRIMERO”: A mi representada no le consta nada en relación con lo que en este numeral se manifiesta, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ASEGURADORA SOLIDARIA E.C., comoquiera que ello pertenece a labores ajenas a las realizadas por mi procura. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO “DÉCIMO SEGUNDO”: A mi representada no le consta nada en relación con lo que en este numeral se manifiesta, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por ASEGURADORA SOLIDARIA E.C., comoquiera que ello pertenece a labores ajenas a las realizadas por mi procura. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá acreditar

su dicho debida y suficientemente, conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

AL HECHO “DÉCIMO TERCERO”: No es propiamente un hecho, por lo que no se hace ninguna manifestación frente a la misma.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA:

A LAS PRETENSIONES “1. Principales”

FRENTE A LA PRETENSIÓN “1.1.”: ME OPONGO a que se declare un error en el diagnóstico y tratamiento de la señora Melissa Gallego Quinchía, por parte de FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y COMFANDI, pues como ha quedado evidenciado en los argumentos esgrimidos a lo largo de esta contestación y en el acervo probatorio que obra en el expediente, en este caso no se estructuran y/o configuran los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño, y la imprescindible relación de causalidad entre los dos últimos, y en esa medida resulta totalmente inviable la prosperidad de lo pretendido, esto en razón a que:

- Consta como la parte pasiva, en específico FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, garantizó en todo momento el acceso y prestación del servicio médico, incluyendo consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos, de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones para reparar el estado de salud de la paciente.
- La señora Gallego Quinchía fue diagnosticada y tratada de manera oportuna y de acuerdo con la patología presentada al momento de la consulta. Así, se observa que los resultados de los exámenes realizados, se demuestra que la paciente estaba sufriendo de una colecistitis aguda, resultados que son corroborados en la cirugía realizada el 23 de abril de 2013, pues en esta halla que la vesícula se encontraba inflamada junto con cálculos en su interior.
- La señora Gallego Quinchía fue atendida con prontitud y dentro de los tiempos médicos estipulados. FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA ordenó la práctica de procedimientos requeridos y necesarios, proporcionando un tratamiento e intervenciones oportunas.
- Se evidencia que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA no incurrió en incumplimiento contractual que derivara en el hecho dañoso. Según el material probatorio, el servicio prestado se ajustó a la lex artis, de acuerdo al padecimiento sufrido por la paciente.

Por lo anterior, la pretensión declarativa inserta en el numeral primero de pretensiones de la

demanda no tiene vocación de prosperar.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “1.2.”: ME OPONGO. Como ha quedado evidenciado en los argumentos esgrimidos a lo largo de esta contestación, así como en el acervo probatorio y la situación fáctica presentada, no está llamada a prosperar esta pretensión de declaratoria de presunta responsabilidad civil en contra de la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y COMFANDI, por la presunta responsabilidad en la situación en salud presentada en la señora Melissa Gallego Quinchía y consecuentemente, en los presuntos perjuicios y/o daños antijurídicos causados a los demandantes, toda vez que, en este caso no se estructuran y/o configuran los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño, y la imprescindible relación de causalidad entre los dos últimos, y en esa medida resulta totalmente inviable la prosperidad de lo pretendido. Ciertamente, de acuerdo con la lectura de la historia clínica, la parte pasiva, y en concreto la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, actuó con debida diligencia en la atención realizada a la señora Melissa Gallego Quinchía, desde el 23 de abril de 2013, garantizando en todo momento el acceso y prestación del servicio médico, incluyendo consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos, de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones para reparar el estado de salud de la paciente. esto en razón a que:

- Consta como la parte pasiva, en específico FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, garantizó en todo momento el acceso y prestación del servicio médico, incluyendo consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos, de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones para reparar el estado de salud de la paciente.
- La señora Gallego Quinchía fue diagnosticada y tratada de manera oportuna y de acuerdo con la patología presentada al momento de la consulta. Así, se observa que los resultados de los exámenes realizados, se demuestra que la paciente estaba sufriendo de una colecistitis aguda, resultados que son corroborados en la cirugía realizada el 23 de abril de 2013, pues en esta halla que la vesícula se encontraba inflamada junto con cálculos en su interior.
- La señora Gallego Quinchía fue atendida con prontitud y dentro de los tiempos médicos estipulados. FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA ordenó la práctica de procedimientos requeridos y necesarios, proporcionando un tratamiento e intervenciones oportunas.
- Se evidencia que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA no incurrió en incumplimiento contractual que derivara en el hecho dañoso. Según el material probatorio, el servicio prestado se ajustó a la lex artis, de acuerdo al padecimiento sufrido por la paciente.

Por lo anterior, la pretensión declarativa inserta en el numeral primero de pretensiones de la demanda no tiene vocación de prosperar.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “1.3.”: ME OPONGO. a que se declare un error en el diagnóstico y tratamiento de la señora Melissa Gallego Quinchía, por parte de FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y COMFANDI, pues como ha quedado evidenciado en los argumentos esgrimidos a lo largo de esta contestación y en el acervo probatorio que obra en el expediente, en este caso no se estructuran y/o configuran los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño, y la imprescindible relación de causalidad entre los dos últimos, y en esa medida resulta totalmente inviable la prosperidad de lo pretendido, esto en razón a que:

- Consta como la parte pasiva, en específico FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, garantizó en todo momento el acceso y prestación del servicio médico, incluyendo consultas, diagnóstico, medicamentos y procedimientos quirúrgicos, de manera oportuna, diligente y perita, realizando todas las actuaciones para reparar el estado de salud de la paciente.
- La señora Gallego Quinchía fue diagnosticada y tratada de manera oportuna y de acuerdo con la patología presentada al momento de la consulta. Así, se observa que los resultados de los exámenes realizados, se demuestra que la paciente estaba sufriendo de una colecistitis aguda, resultados que son corroborados en la cirugía realizada el 23 de abril de 2013, pues en esta halla que la vesícula se encontraba inflamada junto con cálculos en su interior.
- La señora Gallego Quinchía fue atendida con prontitud y dentro de los tiempos médicos estipulados. FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA ordenó la práctica de procedimientos requeridos y necesarios, proporcionando un tratamiento e intervenciones oportunas.
- Se evidencia que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA no incurrió en incumplimiento contractual que derivara en el hecho dañoso. Según el material probatorio, el servicio prestado se ajustó a la *lex artis*, de acuerdo al padecimiento sufrido por la paciente.

Así, la atención médica brindada se realizó bajo los parámetros médico-científicos establecidos. En igual sentido, es necesario recordar que las obligaciones de los profesionales de la salud son de medios, no de resultados, por lo que las mismas deben estar ajustadas a los protocolos que para cada caso se prevea, así como a la experiencia y a las condiciones particulares del paciente, es por esto que mediante un estudio del acervo probatorio que obra dentro del proceso puede determinarse con certeza que los profesionales de la salud de las demandadas obraron de forma diligente, rápida, oportuna y, en todo caso, con estricto ceñimiento a las reglas de la *Lex Artis* médica. Luego, a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y a COMFANDI, no puede endilgarse

responsabilidad alguna por los hechos enunciados en el escrito de la demanda.

Por lo demás y de acuerdo a las pruebas allegadas al plenario, se puede vislumbrar que no existió daño antijurídico, pues no hubo un actuar médico culposo por parte de las codemandadas. Se evidencia que ambas suministraron todas las atenciones médicas necesarias de acuerdo a la sintomatología del paciente; por lo cual sería errado que este honorable despacho endilgara responsabilidad a alguna de las partes pasivas.

En conclusión, no se estructuran y/o configuran los elementos constitutivos de la responsabilidad civil, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño, y la imprescindible relación de causalidad entre los dos últimos, y en esa medida resulta totalmente inviable la prosperidad de lo pretendido.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “1.4.”: ME OPONGO a esta pretensión pues, en consecuencia de lo expuesto frente a las anteriores pretensiones, está definitivamente no está llamada prosperar, porque si no están dados los presupuestos de hecho y de derecho indispensables para una declaratoria de responsabilidad civil por parte de la parte demandada, se sigue que tampoco podrá existir condena alguna por los daños inmatrimoniales solicitados, máxime cuando los mismos no se encuentran probados dentro del plenario.

FRENTE A LAS PRETENSIONES “1.4.1., 1.4.1.1., 1.4.1.1.1. y 1.4.1.1.1.1.”: La parte actora pretende el reconocimiento y pago de excesivas sumas de dinero por concepto de perjuicios morales, frente a los cuales **ME OPONGO**, toda vez que además de que no se cumplen con los requisitos necesarios que permitan estructurar la responsabilidad pretendida, dicha pretensión resultaría totalmente impróspera toda vez que: **(i)** la parte actora no acredita ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero, pues únicamente se limita solicitar un monto para cada demandante, sin que argumente y/o sustente lo allí pretendido; y; **(ii)** en este caso y frente a este tipo de pretensiones, como requisito necesario para su procedencia, se requiere que, previamente, se haya demostrado la producción y/o generación del daño dentro de los límites de esta esfera, a lo cual, conforme a la valoración probatoria que soporta esta pretensión, resulta carente de sustento en todo sentido, pues del acervo probatorio y la situación fáctica que se presenta en este caso, no es posible advertir si quiera la concreción de la responsabilidad civil que pretende imputar la parte demandante a la parte pasiva dentro del presente proceso. **(iii)** se destaca que no existe ningún elemento probatorio que acredite la gravedad de la lesión sufrida por la paciente. Así, es patente que no se allega a este despacho ningún dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral -PCL-, o cualquier otro tipo de documentación que permita establecer la naturaleza y gravedad de la lesión de manera objetiva y fundamentada; y **(iv)** de igual manera, la solicitud realizada se percibe como meramente especulativa y es bastante superior a los montos reconocidos por la Corte Suprema de Justicia en casos de muerte o invalidez permanente. Por lo anterior, esta pretensión deberá negarse.

FRENTE A LAS PRETENSIONES “1.4.1., 1.4.1.1., 1.4.1.1.2. y 1.4.1.1.2.1.”: La parte actora pretende el reconocimiento y pago de excesivas sumas de dinero por concepto de perjuicios morales, frente a los cuales **ME OPONGO**, toda vez que además de que no se cumplen con los requisitos necesarios que permitan estructurar la responsabilidad pretendida, dicha pretensión resultaría totalmente impróspera toda vez que: **(i)** la parte actora no acredita ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero, pues únicamente se limita solicitar un monto para cada demandante, sin que argumente y/o sustente lo allí pretendido; y; **(ii)** de conformidad con la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia el daño a la vida en relación debe basarse en afirmaciones concretas que den muestra de cuáles son las afectaciones reales que ha sufrido la víctima en sus condiciones de vida, sin embargo, la parte demandante no acreditó en forma alguna la materialización de este perjuicio, pues no se aporta dictamen de pérdida de capacidad laboral, que permita sustentar la aludida tasación, dejando librado la misma a la imaginación del Juez, lo cual es contrario a la carga de la prueba impuesta a partir del artículo 167 del Código General del Proceso. **(iii)** se destaca que no existe ningún elemento probatorio que acredite la gravedad de la lesión sufrida por la paciente. Así, es patente que no se allega a este despacho ningún dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral -PCL-, o cualquier otro tipo de documentación que permita establecer la naturaleza y gravedad de la lesión de manera objetiva y fundamentada; y **(iv)** de igual manera, la solicitud realizada se percibe como meramente especulativa y es bastante superior a los montos reconocidos por la Corte Suprema de Justicia en casos de muerte o invalidez permanente. Por lo anterior, esta pretensión deberá negarse.

FRENTE A LAS PRETENSIONES “1.4.2., 1.4.2.1., 1.4.2.1.1. y 1.4.2.1.1.1.”: La parte actora pretende el reconocimiento y pago de excesivas sumas de dinero por concepto de perjuicios morales, frente a los cuales **ME OPONGO**, toda vez que además de que no se cumplen con los requisitos necesarios que permitan estructurar la responsabilidad pretendida, dicha pretensión resultaría totalmente impróspera toda vez que: **(i)** la parte actora no acredita ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero, pues únicamente se limita solicitar un monto para cada demandante, sin que argumente y/o sustente lo allí pretendido; y; **(ii)** en este caso y frente a este tipo de pretensiones, como requisito necesario para su procedencia, se requiere que, previamente, se haya demostrado la producción y/o generación del daño dentro de los límites de esta esfera, a lo cual, conforme a la valoración probatoria que soporta esta pretensión, resulta carente de sustento en todo sentido, pues del acervo probatorio y la situación fáctica que se presenta en este caso, no es posible advertir si quiera la concreción de la responsabilidad civil que pretende imputar la parte demandante a la parte pasiva dentro del presente proceso. **(iii)** se destaca que no existe ningún elemento probatorio que acredite la gravedad de la lesión sufrida por la paciente. Así, es patente que no se allega a este despacho ningún dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral -PCL-, o cualquier otro tipo de documentación que permita establecer la naturaleza y gravedad de la lesión de manera objetiva y fundamentada; y **(iv)** de igual manera, la solicitud realizada se percibe como meramente especulativa y es bastante superior a los montos reconocidos por la Corte Suprema de Justicia en casos de muerte o invalidez permanente de la

víctima directa. Por lo anterior, esta pretensión deberá negarse.

FRENTE A LAS PRETENSIONES “1.4.2., 1.4.2.1., 1.4.2.1.2. y 1.4.2.1.2.1.”: La parte actora pretende el reconocimiento y pago de excesivas sumas de dinero por concepto de perjuicios morales, frente a los cuales **ME OPONGO**, toda vez que además de que no se cumplen con los requisitos necesarios que permitan estructurar la responsabilidad pretendida, dicha pretensión resultaría totalmente impróspera toda vez que: **(i)** la parte actora no acredita ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero, pues únicamente se limita solicitar un monto para cada demandante, sin que argumente y/o sustente lo allí pretendido; y; **(ii)** de conformidad con la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia el daño a la vida en relación debe basarse en afirmaciones concretas que den muestra de cuáles son las afectaciones reales que ha sufrido la víctima en sus condiciones de vida, sin embargo, la parte demandante no acreditó en forma alguna la materialización de este perjuicio, pues no se aporta dictamen de pérdida de capacidad laboral, que permita sustentar la aludida tasación, dejando librado la misma a la imaginación del Juez, lo cual es contrario a la carga de la prueba impuesta a partir del artículo 167 del Código General del Proceso; **(iii)** se destaca que no existe ningún elemento probatorio que acredite la gravedad de la lesión sufrida por la paciente. Así, es patente que no se allega a este despacho ningún dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral -PCL-, o cualquier otro tipo de documentación que permita establecer la naturaleza y gravedad de la lesión de manera objetiva y fundamentada; y **(iv)** por lo demás, se recalca que de acuerdo a los parámetros establecidos por la Corte Suprema de Justicia, este perjuicio sólo puede ser reconocido a la víctima directa del daño, pues lo que se busca con este reconocimiento es la reparación de los perjuicios que se hayan ocasionado como resultado de una afectación física directa. Por lo anterior, esta pretensión deberá negarse.

FRENTE A LAS PRETENSIONES “1.4.3., 1.4.3.1., 1.4.3.1.1. y 1.4.3.1.1.1.”: La parte actora pretende el reconocimiento y pago de excesivas sumas de dinero por concepto de perjuicios morales, frente a los cuales **ME OPONGO**, toda vez que además de que no se cumplen con los requisitos necesarios que permitan estructurar la responsabilidad pretendida, dicha pretensión resultaría totalmente impróspera toda vez que: **(i)** la parte actora no acredita ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero, pues únicamente se limita solicitar un monto para cada demandante, sin que argumente y/o sustente lo allí pretendido; y; **(ii)** en este caso y frente a este tipo de pretensiones, como requisito necesario para su procedencia, se requiere que, previamente, se haya demostrado la producción y/o generación del daño dentro de los límites de esta esfera, a lo cual, conforme a la valoración probatoria que soporta esta pretensión, resulta carente de sustento en todo sentido, pues del acervo probatorio y la situación fáctica que se presenta en este caso, no es posible advertir si quiera la concreción de la responsabilidad civil que pretende imputar la parte demandante a la parte pasiva dentro del presente proceso. **(iii)** se destaca que no existe ningún elemento probatorio que acredite la gravedad de la lesión sufrida por la paciente. Así, es patente que no se allega a este despacho ningún dictamen de Pérdida de

Capacidad Laboral -PCL-, o cualquier otro tipo de documentación que permita establecer la naturaleza y gravedad de la lesión de manera objetiva y fundamentada; y **(iv)** de igual manera, la solicitud realizada se percibe como meramente especulativa y es bastante superior a los montos reconocidos por la Corte Suprema de Justicia en casos de muerte o invalidez permanente de la víctima directa. Por lo anterior, esta pretensión deberá negarse.

FRENTE A LAS PRETENSIONES “1.4.3., 1.4.3.1., 1.4.3.1.2. y 1.4.3.1.2.1.”: La parte actora pretende el reconocimiento y pago de excesivas sumas de dinero por concepto de perjuicios morales, frente a los cuales **ME OPONGO**, toda vez que además de que no se cumplen con los requisitos necesarios que permitan estructurar la responsabilidad pretendida, dicha pretensión resultaría totalmente impróspera toda vez que: **(i)** la parte actora no acredita ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero, pues únicamente se limita solicitar un monto para cada demandante, sin que argumente y/o sustente lo allí pretendido; y; **(ii)** de conformidad con la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia el daño a la vida en relación debe basarse en afirmaciones concretas que den muestra de cuáles son las afectaciones reales que ha sufrido la víctima en sus condiciones de vida, sin embargo, la parte demandante no acreditó en forma alguna la materialización de este perjuicio, pues no se aporta dictamen de pérdida de capacidad laboral, que permita sustentar la aludida tasación, dejando librado la misma a la imaginación del Juez, lo cual es contrario a la carga de la prueba impuesta a partir del artículo 167 del Código General del Proceso; **(iii)** se destaca que no existe ningún elemento probatorio que acredite la gravedad de la lesión sufrida por la paciente. Así, es patente que no se allega a este despacho ningún dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral -PCL-, o cualquier otro tipo de documentación que permita establecer la naturaleza y gravedad de la lesión de manera objetiva y fundamentada; y **(iv)** por lo demás, se recalca que de acuerdo a los parámetros establecidos por la Corte Suprema de Justicia, este perjuicio sólo puede ser reconocido a la víctima directa del daño, pues lo que se busca con este reconocimiento es la reparación de los perjuicios que se hayan ocasionado como resultado de una afectación física directa. Por lo anterior, esta pretensión deberá negarse.

FRENTE A LAS PRETENSIONES “1.4.4., 1.4.4.1., 1.4.4.1.1. y 1.4.4.1.1.1.”: La parte actora pretende el reconocimiento y pago de excesivas sumas de dinero por concepto de perjuicios morales, frente a los cuales **ME OPONGO**, toda vez que además de que no se cumplen con los requisitos necesarios que permitan estructurar la responsabilidad pretendida, dicha pretensión resultaría totalmente impróspera toda vez que: **(i)** la parte actora no acredita ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero, pues únicamente se limita solicitar un monto para cada demandante, sin que argumente y/o sustente lo allí pretendido; y; **(ii)** en este caso y frente a este tipo de pretensiones, como requisito necesario para su procedencia, se requiere que, previamente, se haya demostrado la producción y/o generación del daño dentro de los límites de esta esfera, a lo cual, conforme a la valoración probatoria que soporta esta pretensión, resulta carente de sustento en todo sentido, pues del acervo probatorio y la situación fáctica que se

presenta en este caso, no es posible advertir si quiera la concreción de la responsabilidad civil que pretende imputar la parte demandante a la parte pasiva dentro del presente proceso. (iii) se destaca que no existe ningún elemento probatorio que acredite la gravedad de la lesión sufrida por la paciente. Así, es patente que no se allega a este despacho ningún dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral -PCL-, o cualquier otro tipo de documentación que permita establecer la naturaleza y gravedad de la lesión de manera objetiva y fundamentada; y (iv) de igual manera, la solicitud realizada se percibe como meramente especulativa y es bastante superior a los montos reconocidos por la Corte Suprema de Justicia en casos de muerte o invalidez permanente de la víctima directa. Por lo anterior, esta pretensión deberá negarse.

FRENTE A LAS PRETENSIONES “1.4.4., 1.4.4.1., 1.4.4.1.2. y 1.4.4.1.2.1”: La parte actora pretende el reconocimiento y pago de excesivas sumas de dinero por concepto de perjuicios morales, frente a los cuales **ME OPONGO**, toda vez que además de que no se cumplen con los requisitos necesarios que permitan estructurar la responsabilidad pretendida, dicha pretensión resultaría totalmente impróspera toda vez que: (i) la parte actora no acredita ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de dichas sumas de dinero, pues únicamente se limita solicitar un monto para cada demandante, sin que argumente y/o sustente lo allí pretendido; y; (ii) de conformidad con la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia el daño a la vida en relación debe basarse en afirmaciones concretas que den muestra de cuáles son las afectaciones reales que ha sufrido la víctima en sus condiciones de vida, sin embargo, la parte demandante no acreditó en forma alguna la materialización de este perjuicio, pues no se aporta dictamen de pérdida de capacidad laboral, que permita sustentar la aludida tasación, dejando librado la misma a la imaginación del Juez, lo cual es contrario a la carga de la prueba impuesta a partir del artículo 167 del Código General del Proceso; (iii) se destaca que no existe ningún elemento probatorio que acredite la gravedad de la lesión sufrida por la paciente. Así, es patente que no se allega a este despacho ningún dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral -PCL-, o cualquier otro tipo de documentación que permita establecer la naturaleza y gravedad de la lesión de manera objetiva y fundamentada; y (iv) por lo demás, se recalca que de acuerdo a los parámetros establecidos por la Corte Suprema de Justicia, este perjuicio sólo puede ser reconocido a la víctima directa del daño, pues lo que se busca con este reconocimiento es la reparación de los perjuicios que se hayan ocasionado como resultado de una afectación física directa. Por lo anterior, esta pretensión deberá negarse.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “1.4.4.2.”: **ME OPONGO** a que se condene en las expensas procesales a la parte pasiva del litigio, habida cuenta de la inexistencia de responsabilidad de los demandados y consecuentemente, de su obligación indemnizatoria. De modo que, teniendo que despacharse desfavorablemente las pretensiones del extremo actor, tampoco puede haber lugar a una condena por este concepto. Por lo expuesto la pretensión deberá ser negada.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “1.4.4.3.”: **ME OPONGO** a que se condene en costas procesales a

la parte pasiva del litigio, habida cuenta de la inexistencia de responsabilidad de los demandados y consecuentemente, de su obligación indemnizatoria. De modo que, teniendo que despacharse desfavorablemente las pretensiones del extremo actor, tampoco puede haber lugar a una condena por este concepto. Por lo expuesto la pretensión deberá ser negada.

A LAS PRETENSIONES “2. Subsidiarias”

FRENTE A LA PRETENSIÓN “2.1.”: ME OPONGO a que se declare que FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y COMFANDI., les asista responsabilidad alguna por cualquier razón, ello en razón de que el juez no está facultado para atender una petición de tal talente en atención a que no le es posible fallar extra petita. En ese entendido, un fallo en dicho sentido indefectiblemente conllevaría a la incongruencia del mismo y a una violación del derecho de defensa de la pasiva ya que, es precisamente con respecto a los hechos y pretensiones expuestas en el escrito genitor que se construye la defensa del demandado. Adicionalmente, debe recordarse que la justicia es rogada por lo que no le corresponde al juez construir el caso sino solo decidir frente a lo expuesto por las partes involucradas, siempre atendiendo al principio de imparcialidad que rige a la administración de justicia.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “2.2.”: ME OPONGO a que se declare que FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA y COMFANDI., les asista responsabilidad alguna por cualquier razón, ello en razón de que el juez no está facultado para atender una petición de tal talente en atención a que no le es posible fallar extra petita. En ese entendido, un fallo en dicho sentido indefectiblemente conllevaría a la incongruencia del mismo y a una violación del derecho de defensa de la pasiva ya que, es precisamente con respecto a los hechos y pretensiones expuestas en el escrito genitor que se construye la defensa del demandado. Adicionalmente, debe recordarse que la justicia es rogada por lo que no le corresponde al juez construir el caso sino solo decidir frente a lo expuesto por las partes involucradas, siempre atendiendo al principio de imparcialidad que rige a la administración de justicia.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “2.3.” ME OPONGO a la presente pretensión debido a que es consecuencial a la anterior pretensión y comoquiera que esta no tiene vocación de prosperidad por resultar improcedente, esta también debe ser desestimada. Adicionalmente, debe señalarse que el juez no está facultado para atender una petición de tal talente en atención a que no le es posible fallar ultra petita.

FRENTE A LA PRETENSIÓN “2.4.” ME OPONGO a la presente pretensión debido a que es consecuencial a la anterior pretensión y comoquiera que esta no tiene vocación de prosperidad por resultar improcedente, esta también debe ser desestimada. Adicionalmente, debe señalarse que el juez no está facultado para atender una petición de tal talente en atención a que no le es posible fallar ultra petita.

III. EXCEPCIONES DE MERITO FRENTE A LA DEMANDA

1. LAS EXCEPCIONES PLANTEADAS POR LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, ENTIDAD QUE EFECTÚA EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI PROCURADA.

Solicito al Juzgador de instancia, tener como excepciones contra la demanda, todas las planteadas por el HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, las cuales coadyuvo, en cuanto favorezcan los intereses de mi procurada, y en ese mismo sentido y tenor las que expongo a continuación:

2. PRESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN CIVIL EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 2536 DEL CÓDIGO CIVIL.

Sin perjuicio de las excepciones que se formularán en lo sucesivo, solicito respetuosamente al Despacho declarar que se configuró la prescripción de la acción ordinaria, toda vez que, el hecho objeto de la presente acción, del cual la parte demandante desprende un supuesto hecho dañoso, acaeció el 23 de abril de 2013 (cirugía colelap a la señora Melissa Gallego Quinchía), por ende, desde ese momento empezó a correr el término extintivo en contra de los accionantes. Por lo tanto, aquel término de diez años contemplado en la norma, se consolidó el 02 de mayo de 2023 (teniendo en cuenta los 8 días por duración del trámite de solicitud de conciliación extrajudicial), mientras que la demanda tan solo se radicó hasta el 01 de junio de 2023.

Frente al fenómeno extintivo, debe señalarse que el Código Civil y la Ley 640 de 2001, consagran un régimen especial de prescripción en materia civil del cual se desprende lo siguiente:

“Artículo 2535. Prescripción extintiva.

La prescripción que extingue las acciones y derechos ajenos exige solamente cierto lapso de tiempo durante el cual no se hayan ejercido dichas acciones.

Se cuenta este tiempo desde que la obligación se haya hecho exigible”. (Negrilla y subrayado fuera de texto).

Además, establece el artículo 8° Ley 791 del 27 de diciembre de 2002, lo siguiente:

ARTÍCULO 8o. El artículo 2536 del Código Civil quedará así:

*“El artículo 2536. La acción ejecutiva se prescribe por cinco (5) años. Y la **ordinaria por diez (10).***

La acción ejecutiva se convierte en ordinaria por el lapso de cinco (5) años, y convertida en ordinaria durará solamente otros cinco (5).

Una vez interrumpida o renunciada una prescripción, comenzará a contarse nuevamente el respectivo término". (Negrilla y subrayado fuera de texto).

La Corte Suprema de Justicia en su sala Civil Familia mediante sentencia del 24 de febrero de 2015 magistrado ponente Jesús Vall De Ruten Ruiz expediente SC6575-2015, estableció:

“La prescripción liberatoria o extintiva de derechos personales es un modo de extinguir los derechos y las acciones a consecuencia del transcurso de un lapso predeterminado en la ley, sin que el titular de esos derechos y acciones los haya ejercido. Su consolidación se supedita a que la acción sea prescriptible, que es la regla general; a que transcurra el tiempo legalmente establecido teniendo en consideración la interrupción y suspensión de que puede ser objeto; y a que el titular del derecho de acción se abstenga en ese tiempo de ejercer el derecho en la forma legalmente prevenida. “Se cuenta este tiempo -establece el último inciso del artículo 2535 del Código Civil- desde que la obligación se haya hecho exigible”.

De modo que resulta claro, que el término de diez años para que opere la prescripción de la acción respecto al demandante/demandado deberá empezar a contarse desde el momento que se hizo exigible, esto es, desde la realización de la cirugía de la que se vale la parte demandante es el hito temporal con el que se imputa la supuesta mala praxis médica. Así lo ha expuesto la Corte y lo ha confirmado en diversos planteamientos jurisprudenciales que dan cuenta de que desde dicha fecha se marca el hito temporal a partir del cual deberá empezar a contarse el término decenio de prescripción de la acción ordinaria.

De los hechos de la demanda se extrae que, para el 23 de abril de 2013, la señora Melissa Gallego Quinchía le fue realizada cirugía de colelap. Dicho procedimiento médico es a su vez, el evento por el cual, se intenta imputar la responsabilidad de la parte demandada, razón por la cual desde ese momento empezó a correr el termino de diez años previsto en el artículo 2536 del Código Civil modificado por el artículo 8° Ley 791 del 27 de diciembre de 2002 para que la parte demandante ejerciera las acciones en contra Fundación Hospital San José de Buga

Sin embargo, la parte demandante presentó solicitud de conciliación extrajudicial (21 de abril de 2023), faltando para la consolidación inicial un término de 2 días.

sicaac

DENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA FUNDACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SOCIAL FUNDAPAS - AUTORIZADO PARA CONOCER DE LOS PROCEDIMIENTOS DE INSOLVENCIA ECONÓMICA DE LA PERSONA NATURAL NO COMERCIANTE

Código Centro: 1141

CERTIFICADO DE REGISTRO DEL CASO
CONSTANCIA - NO ACUERDO

Número del Caso en el partido: 8314-08888 Fecha de solicitud: 21 de abril de 2023
Cuotas: 300000.00 Fecha del resultado: 26 de abril de 2023

#	CLASE	TIPO	Nº DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE Y APELLIDACIÓN SOCIAL
1	PERSONA	CEDULA DE CIUDADANIA	1118088198	MELISSA GALLEGO QUINCHIA
2	PERSONA	CEDULA DE CIUDADANIA	91640727	CATALINA ANDREA GALLEGO QUINCHIA
3	PERSONA	CEDULA DE CIUDADANIA	38832123	INES QUNCHIA ISAGUE
4	PERSONA	CEDULA DE CIUDADANIA	14878937	ASSALON DE JESUS GALLEGO ECHEVERRY

#	CLASE	TIPO	Nº DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE Y APELLIDACIÓN SOCIAL
1	ORGANIZACIÓN	NIT	881380064	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE
2	ORGANIZACIÓN	NIT	890308208	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFAMILIAR ANDI-COMFANDI

Trámite con el cual se llevó a cabo la celebración de la audiencia de conciliación para el 28 de abril de 2023:

sicaac

DENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA FUNDACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SOCIAL FUNDAPAS - AUTORIZADO PARA CONOCER DE LOS PROCEDIMIENTOS DE INSOLVENCIA ECONÓMICA DE LA PERSONA NATURAL NO COMERCIANTE

Código Centro: 1141

CERTIFICADO DE REGISTRO DEL CASO
CONSTANCIA - NO ACUERDO

Número del Caso en el partido: 8314-08888 Fecha de solicitud: 21 de abril de 2023
Cuotas: 300000.00 Fecha del resultado: 26 de abril de 2023

#	CLASE	TIPO	Nº DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE Y APELLIDACIÓN SOCIAL
1	PERSONA	CEDULA DE CIUDADANIA	1118088198	MELISSA GALLEGO QUINCHIA
2	PERSONA	CEDULA DE CIUDADANIA	91640727	CATALINA ANDREA GALLEGO QUINCHIA
3	PERSONA	CEDULA DE CIUDADANIA	38832123	INES QUNCHIA ISAGUE
4	PERSONA	CEDULA DE CIUDADANIA	14878937	ASSALON DE JESUS GALLEGO ECHEVERRY

#	CLASE	TIPO	Nº DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE Y APELLIDACIÓN SOCIAL
1	ORGANIZACIÓN	NIT	881380064	FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE
2	ORGANIZACIÓN	NIT	890308208	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFAMILIAR ANDI-COMFANDI

Lo que a voces el artículo 21 de la ley 640 de 2001 (vigente para la época del trámite conciliatorio)

establece sobre la suscripción de términos, lo siguiente:

“ARTICULO 21. Suspensión de la prescripción o de la caducidad. La presentación de la solicitud de conciliación extrajudicial en derecho ante el conciliador suspende el término de prescripción o de caducidad, según el caso, hasta que se logre el acuerdo conciliatorio o hasta que el acta de conciliación se haya registrado en los casos en que este trámite sea exigido por la ley o hasta que se expidan las constancias a que se refiere el artículo 2º de la presente ley o hasta que se venza el término de tres (3) meses a que se refiere el artículo anterior, lo que ocurra primero. Esta suspensión operará por una sola vez y será improrrogable.” (Negrilla y subrayado fuera de texto).

Ahora bien, quedando del término inicial, como se indicó previamente, solo 2 días, el término se reanudó el 02 de mayo de 2023, bastando solo 2 días para el vencimiento del término. En ese sentido, la prescripción extintiva de la acción ordinaria en contra de la parte pasiva del presente asunto, esto es, EPS Sanitas, se consolidó al 02 de mayo de 2023. Sin embargo, los actores solo presentaron la demanda hasta el 01 de junio de 2023, es decir, cuando ya se había consolidado el término prescriptivo de la acción ordinaria.

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL
ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO

Fecha: 01/jun./2023

Página: 1

CORPORACION: JUZGADOS DE CIRCUITO
GRUPO PROCESOS VERBALES (DE MAYOR CUANTIA)
REPARTIDO AL DESPACHO: CD. DESP. SECUENCIA: 003 10008

FECHA DE REPARTO: 01/jun./2023

JUZGADO 3 CIVIL DEL CIRCUITO

IDENTIFICACION	NOMBRE	APELLIDO	SUJETO PROCES.
1115068198	MELISSA	GALLEGO QUINCHIA	01
14878257	ABSALON DE JESUS	GALLEGO ECHEVERRY	
31643727	CATALINA ANDREA	GALLEGO QUINCHIA	
38852123	TULLIA INES	QUINCHIA IBAGUE	
94478127	JUAN MIGUEL	TOFINO HURTADO	03

C27111-OP02XAA

CUADERNOS 1

EMPLEADO

RESERVACIONES: Enviado por Apoderado para su Reparto en JUZO. Civiles DEL COTO DE BUGA-VALLE. Rpto con copia al área de Ejecución DESA, para que lleve a cabo una audiencia según lo establecido en el mismo.

En conclusión, no existe duda alguna que de una u otra manera ha operado la prescripción de la acción que se encuentra en cabeza de la parte demandante en los términos de los artículos 2535 y 2536 del Código Civil. Por cuanto, es claro que el término prescriptivo empezó su conteo a partir del 23 de abril de 2013 cuando a la señora Melissa Gallego Quinchía le realizaron el procedimiento quirúrgico del cual se imputa responsabilidad médica a la parte pasiva de la presente litis, por ende el termino prescriptivo para ejercer acciones en contra de la demandada feneció el **02 de mayo de 2023**, tomando como fecha para el conteo de la suspensión del trámite de conciliación del que inició el 21 de abril de 2023 el terminó también feneció con creces, mientras que la demanda tan solo se radicó el **01 de junio de 2023**, es decir cuando el fenómeno extintivo ya se había consolidado. Por

lo visto, desde cualquier arista operó la prescripción que impide que a cargo de la parte demandada se imponga obligación alguna. Por todo lo anterior, se solicita al Despacho tener por probada esta excepción.

3. INEXISTENCIA DE FALLA MÉDICA Y DE RESPONSABILIDAD, DEBIDO A LA PRESTACIÓN DILIGENTE, OPORTUNA, ADECUADA, CUIDADOSA Y CARENTE DE CULPA REALIZADA POR PARTE DEL FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA.

Se fundamenta esta excepción, en el entendido de que la responsabilidad que aquí se persigue requiere de manera indispensable la acreditación de una falla en el servicio médico, a partir de la cual se desprenda la relación de causalidad entre el daño alegado por la parte actora y la conducta desplegada por la pasiva. Sin embargo, el actuar de la pasiva se ajustó a la Lex Artis y los protocolos clínica y medicamento previstos frente a las patologías presentadas por la señora Melissa Gallego Quinchía, siendo así atendido con prontitud y dentro de los tiempos médicos estipulados, ordenando la práctica de procedimientos requeridos y necesarios para el monitoreo constante de la paciente, suministrando los medicamentos adecuados y necesarios, conforme a los cánones médicos, manteniendo en observación y estudio su situación médica y dando de forma oportuna el respectivo tratamiento e intervenciones que fueron necesarias.

En principio, la responsabilidad civil médica se rige por las normas generales de la responsabilidad civil, es decir, deben concurrir todos los elementos materiales para el éxito de las pretensiones; sin embargo, por su especialidad, se encuentra sujeta a ciertas reglas específicas que actualmente han sido desarrolladas únicamente por la jurisprudencia y la doctrina. En este sentido, la posición adoptada ha sido que este tipo de responsabilidad solo se configura si se halla acreditado, entre otros elementos, que existió un proceder culposo en la prestación del servicio médico ya sea por la existencia de un error diagnóstico o por un inadecuado tratamiento. Así entonces, recordando que la obligación que asume un médico al tratar a un paciente es meramente de medios y no de resultados, solo puede configurarse una conducta reprochable a aquel si se prueba que no hizo uso de los medios que se encontraban a su alcance y/o que debida emplear para tratar al paciente:

“En conclusión y para ser coherentes en el estudio del tema, se pudiera afirmar que en este tipo de responsabilidad como en cualquiera otra, deben concurrir todos los elementos o presupuestos materiales para el éxito de la pretensión, empezando por supuesto con la prueba del contrato, que es carga del paciente, puesto que es esta relación jurídica la que lo hace acreedor de la prestación del servicio médico, de la atención y el cuidado. Igualmente, corresponde al paciente, probar el daño padecido (lesión física o psíquica) y consecuentemente el perjuicio patrimonial o moral cuyo resarcimiento pretende. Ahora, probado este último elemento, sin duda alguna, como antes se explicó, que lo nuclear del problema está en la relación de causalidad adecuada entre el comportamiento activo o pasivo del deudor y el daño padecido por

el acreedor, pues es aquí donde entran en juego los deberes jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa.”²

Ahora bien, resumiendo la jurisprudencia anteriormente expuesta, no queda duda que para el más alto tribunal constitucional y para el más importante juzgador de la Jurisdicción Civil, existe un criterio unánime que explica que la regla general es que las obligaciones de los médicos son de medio y no de resultado. Teniendo en cuenta lo anterior, resulta pertinente ilustrar cómo las más altas cortes de Colombia han explicado que una declaratoria de responsabilidad médica puede ser enervada a partir de la prueba de la debida diligencia del demandado. De este modo, la Corte Suprema de Justicia ha sido clara al establecer:

*“De esa manera, si el galeno fija un objetivo específico, cual ocurre con intervenciones estéticas, esto es, en un cuerpo sano, sin desconocer su grado de aleatoriedad, así sea mínimo o exiguo, se entiende que todo lo tiene bajo su control y por ello cumplirá pagando la prestación prometida. **Pero si el compromiso se reduce a entregar su sapiencia profesional y científica, dirigida a curar o a aminorar las dolencias del paciente, basta para el efecto la diligencia y cuidado, pues al fin de cuentas, el resultado se encuentra supeditado a factores externos** que, como tales, escapan a su dominio, verbi gratia, la etiología y gravedad de la enfermedad, la evolución de la misma o las condiciones propias del afectado, entre otros.”³ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

De forma similar, en pronunciamiento del 30 de septiembre de 2016, la Corte Suprema de Justicia expuso que:

*“**La responsabilidad civil** derivada de los daños sufridos por los usuarios del sistema de seguridad social en salud, en razón y con ocasión de la deficiente prestación del servicio –se reitera– **se desvirtúa de la misma manera para las EPS, las IPS** o cada uno de sus agentes, esto es mediante la demostración de una causa extraña como el caso fortuito, el hecho de un tercero que el demandado no tenía la obligación de evitar y la culpa exclusiva de la víctima; **o la debida diligencia y cuidado** de la organización o de sus elementos humanos al no infringir sus deberes objetivos de prudencia”⁴. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

En este sentido se expresa el doctor Sergio Yepes Restrepo, en su obra “La Responsabilidad Civil

² Radicado No. 5507, sentencia del 30 de enero de 2001, M.P. José Fernando Ramírez Gómez, Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia

³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación. Sentencia del 24 de mayo de 2017. Radicado 110-2017 M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

⁴ Corte Suprema de Justicia, sala de casación civil, sentencia del 30 de septiembre de 2016, MP. Ariel Salazar Ramírez, Radicado 05001-31-03-003-2005-00174-01

Médica”, página 105, quién menciona:

“La razón de que el médico esté sujeto a una obligación de medios es que no puede garantizar la curación de su paciente debido a que este resultado no depende exclusivamente de su accionar individual, sino que intervienen otros factores que pueden evitarlo, tales como reacciones imprevisibles del organismo, irreversibilidad de la misma enfermedad y daños ya existentes en los órganos y sistemas del cuerpo humano.”⁵ (Énfasis propios).

De otro lado ha sido enfática la Corte Suprema de Justicia al indicar que la responsabilidad civil del profesional de la salud en ejecución del acto médico solo puede ser edificada con fundamento en el error culposo en que este incurra, al respecto en un reciente fallo indicó:

*“Por el contrario, aquellos errores inculpables que se originan en la equivocidad o ambigüedad de la situación del paciente, o las derivadas de las reacciones imprevisibles de su organismo, o en la manifestación tardía o incierta de los síntomas, entre muchas otras, que pueden calificarse como aleas de la medicina no comprometen su responsabilidad.”*⁶ (Énfasis propios).


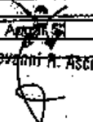
Ahora bien, en este caso en particular, de conformidad con el acervo probatorio que obra dentro del proceso, es posible determinar que no se cuenta con medio de prueba alguno que sustente, soporte y/o acredite el yerro endilgado a las codemandadas. Así, lo único que permite verificar las pruebas allegadas al plenario es que el cuerpo médico que atendió a la señora Gallego Quinchía, actuó de manera perita, cuidadosa y diligente, pues como bien lo demuestra la historia clínica fue atendida inmediatamente se le dio ingreso, donde se le realizan inmediatamente pruebas urinarias, hematología y ecografía de abdomen para tratar y encontrar los motivos de la patología presentada por la paciente.

De la lectura de la historia clínica y exámenes realizados, se verifica que, efectivamente la señora Gallego Quinchía estaba sufriendo de una colecistitis aguda, lo cual queda comprobado en la laparotomía realizada, pues se halla la vesícula inflamada con cálculos en su interior, así:

⁵ YEPES RESTREPO, Sergio. La responsabilidad Civil Médica. Medellín, Biblioteca Jurídica Diké: 2016

⁶ Corte Suprema de Justicia, Sentencia del 28 de junio del 2011.



FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE - HOJA QUIRURGICA		Fecha y hora de Inicio		Id: 17895	
Fecha y hora de Finalización		23/04/2013 19:00		23/04/2013 19:45	
<div>  </div>					
DATOS DEL PACIENTE					
Entidad	SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A. SOS EPS				
GALLEGO	QUINCHIA	MELISSA			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre		
Tipo Documento	CC	Numero Documento	1115068198	Fecha Nacimiento	20/05/1988
Dirección de Residencia	CL 11 13-21	Edad	24	Sexo	F
Departamento	VALLE DEL CAUCA	79 Municipio	Guadalupe de Buga	Telefono	3177655040
GRUPO QUIRURGICO					
Cirujano	ASCIONE CALERO GIOVANI RAFFAELE		Instrumentador	RAMIREZ LOPEZ ERIKA LORENA	
Ayudante	TRUJILLO DURAN ALVARO		Circulante	SOTO SOTO PAULA ANDREA	
Ayudante Dqs	NO APLICA				
Anestesiologo	VELASQUEZ TAFUR ANDRES FELIPE		Tipo Anestesia	General	
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS EN					
Código	Descripción				Uvr
812184	COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA				180
DIAGNÓSTICOS					
Código	Descripción				Tipo
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA				Presuntivos
K800	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA				Postquirurgico
HALLAZGOS OPERATORIOS					
<p> VESICULA CON LEVE INFLAMACION CON CALCULOS EN SU INTERIOR MILIMETRICOS RESTO DE CAVIDAD ABDOMINAL SE APRECIA SUPERFICIALMENTE Y GLOBALMENTE DENTRO DE LIMITES BASALES </p>					
TECNICA QUIRURGICA					
<p> EN POSICION AMERICANA PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA CON CLORHEXIDINA Y ALCOHOL ISOPROPILICO CON TECNICA DE TRES PUERTOS ENTRADA CON TECNICA DE HASSON OTROS DOS TROCARES BAJO PNEUMONISUFILACION TOTAL HASTA DE 53 LTS DE CO2 IDENTIFICACION CLARA DE LAS ESTRUCTURAS DEL TRIANGULO DE CALLOT UTILIZACION DE 5 LIGACUPS LT-300 DISECCION CISTICO FUNDICA CON LEVE RUPTURA AL FINAL DE LA EXERCESIS POR L CUAL SE LAVIO CON 1000 CC SSN INSTALACION CON LIDOCAINA EN EL LECHO HEPATICO CHEQUEO CRUZADO CON PUERTOS CK CIERRE DE FASCIA CON PROLENE 1 PIEL, PROLENE 3-0 INTARDEMICO </p>					
COMPLICACIONES					
Material Enviado a Patologia					
VESICULA BILIAR MAS BARRO BILIAR					
Compresas Completas	SI	NO	Tipo de Herida Limpia contaminada		
			SALA Sala C		
Recien Nacido	Horas	Sexo	Talla	Peso	Apger 1
Diagnóstico		Apger 5			
CIRUJANO ASCIONE CALERO GIOVANI RAFFAELE		Registro Medico			
Cargo o Actividad		MEDICO ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y			
		141155			
<div>  </div>					
FUNDACION HOSPITAL					

De igual manera, es perentorio observar que no se encontró en la cavidad abdominal ningún signo de alarma, por el contrario, el médico cirujano, realiza la anotación de que se encuentra dentro de los límites normales o generales. En ese sentido, es verificable que para el momento en que se le hizo el procedimiento de Colelap, la paciente no sufría ni mostraba indicios de sufrir de una apendicitis aguda. Por el contrario, es manifiesto el hecho de que efectivamente estaba sufriendo de una colecistitis aguda, por lo que tanto el diagnóstico como su tratamiento médico fue el indicado.

Tampoco este despacho puede pasar por alto el hecho de que la señora Gallego Quinchía empezó a presentar sintomatología de dolor, náuseas y vomito, el 25 de abril de 2013, dos días después de la realización del procedimiento del 23 de abril de 2013. Es más, la paciente demora hasta el 27 de abril para volver acudir al servicios médico de urgencias por su sintomatología, lo que permite entrever que la patología presentada por la paciente es nueva y no está vinculada con sus anteriores síntomas.

De conformidad con lo anterior, y frente al caso que nos atañe, tenemos entonces que el acervo probatorio que obra dentro del proceso permite determinar el diligente actuar por parte de los funcionarios médicos, por lo que, desde el punto de vista probatorio, y haciendo énfasis en las renombradas historias clínicas, implican ser un documento evidentemente idóneo para evaluar la responsabilidad de la actividad profesional de los médicos que intervinieron a la señora Melissa Gallego, en donde se puede demostrar si los mismos fueron o no negligentes. En suma el acto médico es negligente cuando rompe normas comunes a diferentes niveles, o sea hay descuido u omisión, que ponderada la conducta de un médico frente a la de otro de similares conocimiento, experiencia y preparación académica, quienes debe asumir una conducta lógica, mesurada y propia del deber de cuidado, y la lex artis que rigen el acto médico específico, se llega a la conclusión que actuó lejos de los parámetros mínimos de cuidado, de modo que ella es fiel reflejo desde que se abre hasta que se analiza su contenido científico⁷.

Por todo lo anterior, en el caso bajo análisis, no puede decirse que se haya configurado el elemento culpa, como presupuesto indispensable para establecer la existencia de una responsabilidad médica, por cuanto siempre se suministró todo lo pertinente para una adecuada atención del paciente, donde el diagnóstico y el tratamiento por parte de los prestadores de salud fue asertiva y en atención a la verdadera patología que presentaba la paciente para el momento de los hechos. Así, se evidencia que para esta etapa procesal no se encuentra probada la existencia de responsabilidad civil que pueda estructurarse e imputarse a las codemandadas, en razón a que nada indica que la producción de los daños presuntamente irrogados a la parte actora, sean atribuibles a alguna conducta, acción u omisión de ellas.

En conclusión, el resultado de esta situación que se comenta no dependió de los cuidados realizados por el personal médico, pues estos ajustaron a la patología que realmente estaba sufriendo la paciente para el 23 de abril de 2013, sino que se debió a la estructuración de una nueva enfermedad con posterioridad al procedimiento de colelap. Esta patología se estructuró desde el 25 de abril del mentado año, que es cuando empieza a sufrir nuevos síntomas, demorándose hasta el 27 de abril para acudir a los servicios médicos, momento en que ya su patología había empeorado con creces. De esta manera, no se puede imputar responsabilidad de la nueva enfermedad sufrida pues está se dio con posterioridad al tratamiento médico prestado, por lo que, de ninguna se encuentra que hubo una falla en el servicio que pueda imputarse a la pasiva, pues se denota como desde el primer momento fueron brindados todos los medicamentos y pruebas necesarios en aras de preservar la salud y vida de la paciente.

De acuerdo con lo anterior, solicito comedidamente al Despacho que declare probada esta excepción.

⁷ Fernando Guzmán; Cirujano cardiovascular, Hospital Militar Central, Bogotá, D.C., Colombia; Miembro de la ACC; Magistrado, Tribunal Nacional de Ética Médica

4. INEXISTENCIA DE OBLIGACION DE INDEMNIZAR POR TRATARSE DE LA MATERIALIZACION DE UN RIESGO INHERENTE AL PROCEDIMIENTO – DAÑO NO INDEMNIZABLE

El caso de marras se funda en que el Demandante señala que el Colelap realizado el 23 de abril de 2013, se suministró de forma imperita y negligente, aduciendo esta como la causa de sus perjuicios. Sin perjuicio de lo anterior, tal como se expondrá en esta excepción, el daño que sufrió la señora Gallego Quinchía corresponde exclusivamente al riesgo inherente que implicaba someterse a dicho tratamiento, el cual fue debidamente informado y asumido por la señora Melissa Gallego a través del consentimiento informado.

La oposición rotunda a la prosperidad de las pretensiones de la demanda que se manifiestan en la exposición de estas excepciones, tiene lugar en que lo solicitado por la parte Actora, no tiene ningún sustento probatorio útil, conducente o pertinente, que pueda en principio demostrar la efectiva existencia de la lesión o secuela, sobre la cual pueda fundamentar su *causa pretendi* que solicita con la presentación de la demanda.

Sobre el particular, el señor Juez es el encargado de establecer si se configuran los elementos para constituir una responsabilidad médica, bajo la nula e inexistente fuerza probatoria con la que se acompañó la demanda, pues la parte actora incumple su deber de acreditar debidamente la existencia y producción del perjuicio que alega, pues al Juez de instancia le está vedada la posibilidad de presumir como cierto un perjuicio inexistente o sin comprobación.

Lo primero que se deberá tomar en consideración, es que, con anterioridad al reconocimiento de cualquier pretensión, la parte actora deberá acreditarlo debida y suficientemente. En otras palabras, no basta con que en el escrito de demanda la parte accionante exponga que se causaron daños por “error” médico frente a las actuaciones desplegadas por el personal médico de la Clínica Colombia, sino que es imperativo que, utilizando los medios de prueba conducentes, pertinentes y útiles, acredite efectivamente la existencia del daño que le sea imputable a los demandados, como los presuntos perjuicios que se imputan.

En consonancia con lo anterior, debe tenerse en cuenta que como se decanta de la lectura de las pretensiones de la demanda, lo que se pretende con el presente litigio es una condena en contra de la Fundación Hospital San José de Buga., en consideración al procedimiento de colelap realizado y que era indispensable para el tratamiento de colecistitis que padecía la señora Gallego. Sin embargo, los riesgos de dicho procedimiento y los posteriores realizados, fueron debidamente informados y aceptado por la paciente. De lo que se desprende que la extravasación es la materialización de un riesgo intrínseco al procedimiento practicado.

Sobre el particular, la Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado sobre la materialización de un

riesgo inherente a la práctica médica, dejando claro que este tipo de daño no es uno indemnizable:

“DAÑO INDEMNIZABLE-Cuando se materializa un riesgo inherente al acto médico, el daño no tiene carácter indemnizable al no preceder de un comportamiento culposo. Estudio en proceso de responsabilidad médica contractual contra médico de confianza, como consecuencia de perforación en el intestino causada a paciente durante la práctica de cirugía de extracción de vesícula. (SC7110-2017; 24/05/2017)⁸ (Subrayado y negrita fuera del texto original)

La anterior sentencia ha sido reiterada por extensa jurisprudencia, como por ejemplo en la más reciente SC3272 de 2020 Radicación 05001-31-03-011-2007-00403-02 de la Corte Suprema de Justicia, donde se reiteró la anterior sentencia, como quiera que el resultado del estudio al cual arribó la Alta Corte dejó en claro que la materialización de un Riesgo Inherente no comporta un elemento constitutivo de culpa y no es indemnizable:

“Por lo demás, como lo recalcó la Sala recientemente⁹, resulta cuestionable que haya lugar a responsabilidad civil derivada del acto médico, cuando se materializa un riesgo que es propio, natural o inherente al procedimiento ofrecido. En estos casos, el daño causado no tiene el carácter de indemnizable, al no estar precedido de un comportamiento culpase.

(...)

Al respecto, la literatura sobre responsabilidad médica, como la reiterada jurisprudencia de esta Sala, es pacífica en sostener y reconocer que la Medicina es una ciencia en construcción, y por tanto, apareja la existencia de ciertos riesgos inherentes a la realización de procedimientos médicos, los cuales hacen que el daño derivado del acto médico no configure ninguna modalidad de culpa.”

La anterior posición que ha sido reiterada por el Honorable Consejo de Estado quien ha sostenido lo siguiente:

*“(…) Por otra parte, al hacerse usuario de la atención médica, el paciente adquiere el derecho a recibir el mejor tratamiento posible. **Cuando media consentimiento, ello comporta, en principio, la asunción de los riesgos inherentes al tratamiento, dentro de los cuales se encuentran el fracaso terapéutico y ciertos efectos secundarios adversos y a la vez exime de la carga de soportar las consecuencias de la privación del tratamiento,** así como la prestación del mismo por debajo de los estándares de la lex artis. Estos efectos, que escapan de la órbita de lo que paciente está llamado a soportar incluyen tanto la progresión de una*

⁸ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. M.P Luis Armando Tolosa Villabona, radicación 2006-00234. Sentencia del 24 de mayo de 2017.

⁹ CS.I. Civil. Vid. Sentencia de 24 de mayo de 2017, expediente 00234.

condición patológica curable, en el caso concreto como la aparición de nuevas patologías o secuelas”¹⁰ (...) (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

De igual forma el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera, Subsección B, consejera ponente: Stella Conto Díaz del Casillo, mediante sentencia del 15 de octubre de 2015 abordó el riesgo inherente de la siguiente manera:

*“[L]as intervenciones de las partes, como la sentencia de primera instancia se asume la responsabilidad médica como especie sui generis de la responsabilidad estatal, sustraída de las reglas probatorias generales, en tanto sometida a un régimen de imputación especial: la falla presunta del servicio (...) [H]ay que aclarar que si bien la postura según la cual la responsabilidad médica se rige por el régimen de falla probada en el servicio fue efectivamente aceptada por la jurisprudencia de esta Corporación, en los últimos años esta posición ha sido revisada y definitivamente abandonada (...) [L]a Corporación ha llegado a la conclusión de que la Constitución Política de 1991 contiene una regulación clara de la responsabilidad estatal, que no distingue campos de aplicación especiales y según la cual el deber estatal de indemnizar se deriva del daño antijurídico y no de la culpa o la falla. En este sentido, la jurisprudencia ha aceptado que para la declaración de la responsabilidad derivada de la prestación directa o indirecta del servicio médico por agentes del Estado, así como de cualquier otra especie de responsabilidad estatal, no es menester hacer uso de algún tipo determinado de imputación, sin perjuicio de la ineludible la acreditación de que el paciente se vio obligado a soportar una carga excesiva, esto es, un mal que no le correspondía soportar. **Aplicando los principios anteriormente enunciados al ámbito de la responsabilidad médica, ha de concluirse que el paciente está obligado a soportar las cargas asociadas al riesgo inherente al tratamiento médico, en tanto las haya podido consentir, así como el margen de fracaso terapéutico y el error no evitables**, mientras que la concreción de riesgos no consentidos o que supongan un desequilibrio en la distribución del riesgo social (v.gr. enfermedades nosocomiales, reacción a vacunas), así como todos los perjuicios que se puedan vincular causalmente con la prestación deficiente del servicio médico se consideran daños antijurídicos” (Subrayado y negrilla fuera de texto).*

Debe tenerse presente que los efectos secundarios o adversos, fueron informados a la paciente el 23 de abril de 2013 y el 27 de abril de 2013, previo a la realización de los procedimientos de laparoscopia, donde se les explicó la importancia del tratamiento frente a los efectos, respecto a lo cual estuvieron de acuerdo entendieron y aceptaron, dando cumplimiento por parte del personal médico de los presupuestos del artículo 16¹¹ de la Ley 23 de 1981 Ley de las normas en materia de

¹⁰ Consejo de Estado, Consejera ponente: Stella Conto Díaz del Castillo Radicación número: 25000-23-26-001-1995-00964-01(21774), sentencia del veintinueve (29) de septiembre de 2015.

¹¹ ARTÍCULO 16. – La responsabilidad del médico por reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efectos del tratamiento,

Ética Médica.

Asimismo, como se pudo documentar en la Historia Clínica, la señora Melissa Gallego contó con toda la asesoría y explicación del procedimiento y los riesgos asociados, que finalmente fueron puestos de presente el 23 de abril de 2013 y 27 de abril de 2013 mediante el consentimiento informado que fue firmado en señal de aceptación, como se comprueba a través de lo consignado en la historia clínica de la misma fecha:

FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA EN LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA:

(Nombre completo) Melissa Gallego Historia Clínica N° 1115068198
En forma voluntaria consiento que el (la) Doctor (a) Dr. Carlos A. Acosta

y el equipo Médico que él designe me realice CIRUGÍA de Colocación de sonda
la cual se realiza como tratamiento para colelitiasis + colitis biliar

La Cirugía es el tratamiento escogido por mí y comprendo bien que no se me pueden garantizar los resultados de la misma, dado que la Medicina y Cirugía no son una Ciencia exacta.

He sido informado (a) y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento; también entiendo que como en toda Cirugía y por causas independientes del actuar de mi Médico se pueden presentar complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios tanto Médicos como quirúrgicos siendo las complicaciones más frecuentes de una CIRUGÍA de colecistitis, infección, ruptura de la sonda

Náuseas y/o vómito, Inflamación, Hematomas, Reacciones alérgicas, Granulomas en la cicatriz, Seromas, Anemia, Riesgos anestésicos, Infección superficial y/o profunda, Cicatriz quirúrgica visible, hipertrofia (Queloides), Debilidad de suturas, Toxicidad ocasionada por medicamentos, paro cardiovascular, Infarto agudo de Miocardio, Trombosis venosa y/o arterial, Tromboembolismo cerebral y/o pulmonar, Embolia grasa, Lesión vascular ó de nervios, Rechazo del implante, y en muchas ocasiones algunas de estas complicaciones se pueden tornar fatales, dejar secuelas irreversibles y/o causar la muerte.

En mi caso particular el (la) doctor (a), me ha explicado que presento los siguientes riesgos adicionales:

Yo he entendido sobre las condiciones y objetivos de la Cirugía que se va a practicar, los cuidados que debo tener antes y después, me encuentro satisfecho (a) de la información recibida del Médico tratante, quién me ha dado la oportunidad de preguntar y resolver las dudas y todas ellas han sido resueltas a satisfacción, además comprendo y acepto el alcance y los riesgos justificados que conllevan este procedimiento quirúrgico que aquí autorizo. En tales condiciones consiento que se me realice CIRUGÍA de

FIRMA DEL PACIENTE
C.C. N° 1115068198

FIRMA DEL MÉDICO
C.C. N° 1115068198
Registro Médico

FIRMA DEL TESTIGO
C.C. N° 3812193

FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA CIRUGÍA EN LA ESPECIALIDAD DE CIRUGÍA:

(Nombre completo) Melissa Gallego Historia Clínica N° 1115068198
En forma voluntaria consiento que el (la) Doctor (a) Dr. Carlos A. Acosta

y el equipo Médico que él designe me realice CIRUGÍA de laparoscopia
la cual se realiza como tratamiento para absceso apical

La Cirugía es el tratamiento escogido por mí y comprendo bien que no se me pueden garantizar los resultados de la misma, dado que la Medicina y Cirugía no son una Ciencia exacta.

He sido informado (a) y he comprendido satisfactoriamente la naturaleza y propósito de este procedimiento; también entiendo que como en toda Cirugía y por causas independientes del actuar de mi Médico se pueden presentar complicaciones comunes y potencialmente serias que podrían requerir tratamientos complementarios tanto Médicos como quirúrgicos siendo las complicaciones más frecuentes de una CIRUGÍA de laparoscopia

Náuseas y/o vómito, Inflamación, Hematomas, Reacciones alérgicas, Granulomas en la cicatriz, Seromas, Anemia, Riesgos anestésicos, Infección superficial y/o profunda, Cicatriz quirúrgica visible, hipertrofia (Queloides), Debilidad de suturas, Toxicidad ocasionada por medicamentos, paro cardiovascular, Infarto agudo de Miocardio, Trombosis venosa y/o arterial, Tromboembolismo cerebral y/o pulmonar, Embolia grasa, Lesión vascular ó de nervios, Rechazo del implante, y en muchas ocasiones algunas de estas complicaciones se pueden tornar fatales, dejar secuelas irreversibles y/o causar la muerte.

En mi caso particular el (la) doctor (a), me ha explicado que presento los siguientes riesgos adicionales:

Yo he entendido sobre las condiciones y objetivos de la Cirugía que se va a practicar, los cuidados que debo tener antes y después, me encuentro satisfecho (a) de la información recibida del Médico tratante, quién me ha dado la oportunidad de preguntar y resolver las dudas y todas ellas han sido resueltas a satisfacción, además comprendo y acepto el alcance y los riesgos justificados que conllevan este procedimiento quirúrgico que aquí autorizo. En tales condiciones consiento que se me realice CIRUGÍA de

FIRMA DEL PACIENTE
C.C. N° 3812193

FIRMA DEL MÉDICO
C.C. N° 1115068198
Registro Médico

FIRMA DEL TESTIGO
C.C. N° 3812193

Aunado a lo anterior, debe tenerse en consideración que el tratamiento de laparoscopia era un tratamiento e indispensable para los padecimientos de la paciente. De lo anterior se concluye, que ante la inexistencia de error médico, sino la presencia de un riesgo natural avisado en el Consentimiento Informado, no es posible obtener cualquier tipo de indemnización de perjuicios a favor del demandante, en la medida que precisamente la materialización de un riesgo avisado en el actuar médico no genera un daño antijurídico que deba ser indemnizado por las entidades accionadas.

Así entonces, se encuentra que el soporte probatorio arrimado con la demanda, no cumple con los requisitos necesarios para establecer la configuración de una responsabilidad médica por las actuaciones médicas desplegadas por la Fundación Hospital San José que solo se encargó de facilitar el acceso y la prestación del servicio médico, pues ante la inexistencia de un daño antijurídico imputable a los demandados, no es posible atribuir responsabilidad alguna, ni lograr alguna clase de indemnización.

En conclusión, el daño que sufrió la señora Gallego corresponde exclusivamente al riesgo inherente

no irá más allá del riesgo previsto. El médico advertirá de él al paciente o a sus familiares o allegados. (Negrilla propia).

que implicaba someterse a dicho tratamiento, el cual fue debidamente informado y asumido por la señora Melissa Gallego a través del consentimiento informado. Riesgo que tiene relación con el tratamiento requerido para tratar las patologías sufridas por la paciente. Por lo anterior, comedidamente le solicita al señor Juez declarar la prosperidad de la presente excepción y negar la totalidad de las peticiones incoadas en la demanda por la parte actora.

5. EL CONTENIDO OBLIGACIONAL QUE CONLLEVA EL SERVICIO MÉDICO ES DE MEDIO Y NO DE RESULTADO

Es de advertir que el médico frente al paciente contrae una obligación de medio y no de resultado, esto significa que el objeto de la obligación consiste en la aplicación de su saber y proceder en favor de la salud del paciente, ya que está obligado a practicar una conducta diligente que normal o rutinariamente aplicaría cualquier otro profesional de la medicina, sin que ello signifique que el fracaso del tratamiento o la ausencia éxito genere un incumplimiento. En el presente caso, las pruebas allegadas demuestran que el comportamiento de los profesionales en salud fue acorde a la *lex artis*, en vista de las patologías sufridas por la señora Gallego Quinchía. Por lo tanto, no es factible atribuir responsabilidad a los demandados, ya que se ha demostrado que la actuación médica fue pertinente, diligente y acertada conforme a las necesidades de la paciente.

En ese sentido, se ha pronunciado la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, en la sentencia del 1 de diciembre de 2011, expediente 05001-3103-008-1999- 00797-01, que en lo pertinente indicó:

“(...) 5.1. Un precedente de frecuente recordación se halla en la sentencia de 05 de marzo de 1940, donde se precisó que la “obligación del médico” es por: “regla general de “medio”, y en esa medida “(...) el facultativo está obligado a desplegar en pro de su cliente los conocimientos de su ciencia y pericia y los cuidados de prudencia sin que pueda ser responsable del funesto desenlace de la enfermedad que padece su cliente o de la no curación de éste”, y en el tema de la “culpa” se comentó: “(...) la responsabilidad del médico no es ilimitada ni motivada por cualquier causa sino que exige no sólo la certidumbre de la culpa del médico sino también la gravedad. (...) no la admiten cuando el acto que se le imputa al médico es científicamente discutible y en materia de gravedad de aquélla es preciso que la culpa sea grave, (...)”

Por supuesto que una ciencia tan compleja como la médica tiene limitaciones, pues aún existen por doquier interrogantes sin resolver, a la vez que desconoce todavía la explicación de múltiples fenómenos fisiológicos, químicos o farmacológicos, amén que en muchas circunstancias parte de premisas hipotéticas que no han podido ser comprobadas con el rigor científico requerido, a la vez que tratamientos aceptados e instituidos habitualmente, están condicionados, en no pocos casos, por factores

imprevisibles o inevitables. Dicha realidad se ve traducida en situaciones que escapan a la previsión y prudencia más rigurosas, motivo por el cual si el daño tiene génesis en ellas será menester calificar esas contingencias como eximentes de responsabilidad (...)" (Negrillas fuera del texto original)

De acuerdo a lo anterior, se establece que la obligación del personal médico se enmarca como una obligación de medio, lo que implica que el médico debe actuar con diligencia y cuidado de acuerdo a sus conocimientos. Se concluye, por lo tanto, que no se puede atribuir responsabilidad al médico por resultados adversos en los procedimientos clínicos, siempre y cuando su actuación haya cumplido con los estándares de la *lex artis* en cuanto a diligencia y cuidado, como sucede en el presente caso.

Así entonces, trasladando lo anterior al caso del presente litigio, resulta evidente que la atención médica brindada a la señora Elvia Cristina, nunca se restringió los recursos técnicos y humanos de que disponían, sino que se puso a su disposición todos los insumos que a consideración de los galenos requería, con la finalidad de lograr salvarle la vida y de realizar todas las labores científicas y profesionalmente posibles para intervenirla quirúrgicamente, manteniendo una atención adecuada antes y durante dicha cirugía. Lo anterior quedó debidamente consignado en las historias clínicas obrante dentro del proceso.

En este orden de cosas, claro resulta que contrario a lo expuesto por la parte actora, el comportamiento de los profesionales en salud fue diligente, acertado y acorde con la *lex artis*, por lo que, ante la ausencia probatoria de una negligencia, imprudencia o impericia médica, no es dable adjudicar de manera alguna a las demandadas como responsables del daño alegado por los actores, siendo consecuente que se profiera sentencia favorable a los intereses de mi asegurada.

Con fundamento en lo expuesto, ruego declarar probada esta excepción.

6. EL RÉGIMEN DE RESPONSABILIDAD APLICABLE A ESTE PARTICULAR ES EL DE LA CULPA PROBADA -REITERACIÓN DE LA JURISPRUDENCIA DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y DE LA CORTE CONSTITUCIONAL-

La Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado en diferentes sentencias sobre las reglas de valoración de las pruebas, frente a las mismas, ha indicado que la prestación de los servicios médicos necesariamente genera diversas obligaciones a los médicos, pero que, la responsabilidad civil se configura cuando de su actuación surge un daño mediado por la culpa probada, la cual corresponde demostrar al demandante, sin que sea admisible presunción alguna. En el caso concreto que nos ocupa, esta carga probatoria no ha sido satisfecha, lo cual imposibilita dictaminar como responsables a la parte pasiva. En virtud de estas consideraciones, es evidente que no existe elemento probatorio que permita demostrar la supuesta responsabilidad civil alegada por la parte

demandante.

Asimismo, ha manifestado que no es posible que existan reglas determinadas para valorar las pruebas en los casos de responsabilidad médica, ya que los jueces deben valorar todos y cada uno de los elementos probatorios disponibles a partir de la sana crítica, las reglas de experiencia, el sentido común, la ciencia y la lógica, y mediante procesos racionales que flexibilicen el rigor de la carga de la prueba¹²

Frente a dicha situación, mediante sentencia del 15 de febrero de 2014¹³ dicha Corporación, reiteró que: (i) la responsabilidad médica se deriva de la culpa probada; y, que (ii) todas las partes del proceso deben asumir el compromiso de brindar todas las pruebas atendiendo a la posibilidad real de hacerlo.

“(…) En este sentido los actos médicos no pueden evaluarse respecto de un solo instante, limitarse a un lapso específico o reducirse a una conducta simple y exclusiva, pues la atención médica se desarrolla en diferentes momentos propios de la dinámica de la enfermedad y en búsqueda de la atención adecuada de quien la padece. Por consiguiente, es necesario evaluar diferentes elementos en conjunto, por ejemplo, la elaboración de la historia clínica, la formulación del diagnóstico y del tratamiento a seguir, entre otras (…)”

Adicionalmente, se ha enfatizado en que el ejercicio médico en sí mismo comprende y compromete un riesgo por su propia naturaleza, presentándose como una probabilidad latente y constante que en cualquiera de las fases en las que participe el médico correspondiente pueda presentarse un resultado adverso a la finalidad que se busca con la atención.

Así entonces, sólo es posible que se configure responsabilidad civil por una mala praxis cuando sea posible demostrar y acreditar fehacientemente que el médico y/o los funcionarios médicos que actuaron e intervinieron en la situación médica, lo hicieron en contravía del conocimiento científico sobre la materia o las reglas de la experiencia, y que obviamente, se estructuraron los elementos de la responsabilidad, estos son: el daño, la culpa y el nexo de causalidad entre la primera y la segunda.

“(…) En conclusión, es claro que de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia y la interpretación que de esa norma ha hecho la Corte Constitucional: (i) no se pueden imponer reglas sacramentales para la valoración de la prueba cuando se trata de responsabilidad médica; (ii) el juez debe evaluar las reglas de la sana crítica y la experiencia y con fundamento en ello determinar el

¹² Corte Constitucional, Sentencia T-158 de 2018, 24 de abril de 2018; M.P.: Gloria Stella Ortiz Delgado

¹³ Expediente No. 11001310303420060005201, sentencia del 15 de febrero de 2014 M.P. Margarita Cabello Blanco, Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia.

sentido del fallo según lo demostrado en cada proceso determinado; (iii) la responsabilidad médica se configura a partir de la culpa probada del profesional y (iv) la carga probatoria está en quien alega el daño (...)" (Subrayado y negrillas fuera del texto original)

En virtud de lo anteriormente expuesto, se concluye que para que pueda declararse el nacimiento de una responsabilidad civil en cabeza de las demandadas, no basta con la simple formulación del cargo en su contra, sino que, resulta imprescindible la prueba de todos los elementos que estructuran la misma (prueba que está en cabeza de quien alega el daño), cosa que no ha ocurrido en el caso particular.

De conformidad con lo anteriormente mencionado, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

7. INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD, POR NO ACREDITACIÓN DEL NEXO CAUSAL

Se propone el presente medio exceptivo toda vez que, en atención a los argumentos arriba esbozados, resulta evidente que no existe relación de causalidad alguna entre el daño sufrido por la parte demandante y la conducta desarrollada por las entidades demandadas. De manera específica, debe anotarse que no se estructura este elemento indispensable de la responsabilidad civil que se persigue, comoquiera que los perjuicios que se reclaman no encuentran su origen en ninguna de las conductas desplegadas por los profesionales que tuvieron a su cargo el cuidado y atención médica de la señora Melissa Gallego Quinchía, ni en la fundación demandada en este pleito.

Lo anterior no puede perderse de vista por el despacho, toda vez que, para la imputación de la responsabilidad pretendida, es necesario acreditar la supuesta falla en que, a juicio de los actores, incurrió la parte pasiva; sin ello, y sin constituirse, en consecuencia, una relación causal que permita endilgar responsabilidad al extremo pasivo, están llamadas al fracaso todas y cada una de las pretensiones del escrito genitor.

Aunado a todo lo dicho, debe hacerse especial hincapié en que situaciones médicas como la comentada, donde la obligación del cuerpo profesional es de medio y no de resultado, el efecto de la intervención médica no pende directamente del actuar cuidadoso y perito del profesional, tal como ha precisado la Corte Suprema de Justicia¹⁴:

A pesar de los avances en todos los campos, la complejidad del cuerpo humano

¹⁴ Corte Suprema de Justicia, Sala Cas. Civ. Sentencia SC8219-2016, radicación 11001-31-03-039-2003-00546- 01 de 20 de junio de 2016. M.P. Fernando Giraldo Gutiérrez.

impide que hoy en día la medicina sea una ciencia exacta, de ahí que se estime que su práctica, en términos generales, corresponde a una obligación de medio.

Es por eso que solo si se verifica una mala praxis surge la obligación de reparar, entre otros eventos, cuando se deja de actuar injustificadamente conforme a los parámetros preestablecidos, eso sí, siempre y cuando se estructuren los diferentes elementos de daño, culpa y nexo causal que contempla la ley. (Énfasis propio).

Y en el mismo sentido la mentada Corporación ha enseñado¹⁵:

(...) si el compromiso se reduce a entregar su sapiencia profesional y científica, dirigida a curar o a aminorar las dolencias del paciente, basta para el efecto la diligencia y cuidado, pues al fin de cuentas, el resultado se encuentra supeditado a factores externos que, como tales, escapan a su dominio, verbi gratia, la etiología y gravedad de la enfermedad, la evolución de la misma o las condiciones propias del afectado, entre otros. (Énfasis propio).

Corolario de lo expuesto, siendo inexistente la falla médica que se alega, pues el diagnóstico y tratamiento realizado el 23 de abril de 2023 fue el indicado, y el nexo causal necesario para imputar responsabilidad a las demandadas, no existe razón jurídica que permita la imputación de los supuestos fácticos invocados, al extremo pasivo del litigio.

Por ende, la falencia de ese requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad civil contra aquella. En este orden de cosas, es claro, como lo sostuvo el profesor Valencia Zea y lo ha recogido la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, que en los eventos en que existen diferentes causas de un daño, el compromiso de la responsabilidad sólo se podrá predicar respecto de quien genera la condición o causa que efectivamente lo produce. Por eso, la responsabilidad profesional médica no puede deducirse si no cuando proviene y se demuestra que fue generada por el imputado

Por otro lado, es claro que, primero, está demostrada la plena diligencia, oportunidad y profesionalismo con la que se prestó el servicio médico al paciente; en segundo lugar, se destinaron todos los medios para para procurar el bienestar de la señora Gallego Quinchía, pues se suministraron los medios, insumos, herramientas y diferentes opciones médicas para que el demandante estuviera en óptimas condiciones; y en tercer lugar, que el diagnóstico y tratamiento realizado por parte de Fundación Hospital San José de Buga fue el acertado de acuerdo a la patología que en ese momento estaba sufriendo la paciente, pues se observa que efectivamente la parte estaba sufriendo de colecistitis aguda y que la apendicitis que sufrió fue posterior al

¹⁵ Corte Suprema de Justicia, Sentencia SC7110-2017, radicación 05001-31-03-012-2006-00234-01, de 24 de mayo de 2017, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

tratamiento realizado, lo que nos lleva a concluir que por ningún motivo puede atribuirse responsabilidad alguna a las demandadas, dado que todas ellas actuaron de conformidad con la lex artis.

En conclusión, bajo ninguna circunstancia la no programación de cirugía de pie puede ser atribuido a las entidades de salud, pues por su parte se efectuaron todos los esfuerzos para procurar el bienestar del paciente. De modo que, al no acreditarse uno de los elementos estructurales de la responsabilidad, esto es, el nexo causal entre la conducta de las demandas no resulta posible la declaratoria de responsabilidad.

Solicito a señor Juez declarar probada esta excepción.

8. TASACIÓN INDEBIDA, EXHORBITANTE E INJUSTIFICADA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS INMATERIALES PRETENDIDOS POR LOS DEMANDANTES, TITULADO COMO: DAÑOS MORALES.

Por medio de la presente excepción se pretende demostrar al Honorable Despacho que el extremo procesal activo no acredita, argumenta, explica ni justifica de manera alguna la valoración sobre la tasación de las sumas de dinero pretendidas bajo el concepto de daño moral. Lo anterior, pues únicamente se limita a solicitar un monto a favor de los demandantes, sin que se argumente y/o sustente lo allí pretendido. Por otro lado, las sumas pretendidas bajo este concepto son exageradas y no se encuentran delimitadas ni enmarcadas de acuerdo a los lineamientos jurisprudenciales de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia.

Se advierte que, dentro de la de la demanda se solicitan las siguientes sumas de dinero:

Para MELISSA GALLEGU QUINCHÍA:	50 SMLMV
Para CATALINA ANDREA GALLEGU QUINCHÍA:	50 SMLMV
Para INES QUINCHÍA IBAGUE:	50 SMLMV
Para ABSALON DE JESÚS GALLEGU ECHEVERRY:	50 SMLMV

Por un lado, se vislumbra que dentro del expediente no obra prueba alguna que fundamente los 50 SMLMV solicitados para cada uno de los demandantes demandantes, pues no se espifica cuales son los daños sufridos.

Por lo demás, es evidente que la tasación del daño moral efectuada por el extremo actor en las pretensiones de la demanda (200 SMLMV), es a todas luces exorbitante y carece de cualquier sustento normativo y/o jurisprudencial. En ese sentido, es claro que la parte demandante está efectuando una petición que excede con creces los baremos máximos establecido por la

jurisprudencia¹⁶, razón por la cual, la suma solicitada no puede ser reconocida, incluso, en el remoto evento en que se llegase a demostrar la presunta responsabilidad endilgada al extremo pasivo.

A continuación relacionamos algunas condenas emitidas por la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia por concepto de “daño moral”¹⁷:

- a. El valor máximo reconocido, para el evento muerte a familiares en primer grado, por la CSJ (2016)¹⁸, es de \$60 millones; lo reiteró en 2017¹⁹. Se aclara sí que la misma CSJ tiene dicho que en tratándose de perjuicios de esta estirpe, no existen topes máximos y mínimos²⁰.
- b. La CSJ el día 06-05-2016²¹, ordenó pagar \$15 millones por esta especie de daño a la víctima directa, cuyas lesiones fueron: perturbación psíquica permanente y deformación física en el cuerpo de carácter permanente con la colocación de una válvula de drenaje en el cerebro; al momento del accidente contaba con 17 años.
- c. Y en la sentencia SC-21828-2017²², la CSJ condenó por este rubro, a \$40 millones para la víctima directa, la afectación consistió en la extracción del ojo izquierdo, que le dejó como secuela alteración estética del rostro en forma permanente y, desde luego, mermó su capacidad visual.
- d. La CSJ en sentencia del 18-11-2019²³, reconoció \$10 millones para una mujer que en accidente de tránsito sufrió trauma de tejidos blandos, de cadera y pelvis, traumatismo craneoencefálico, paresia de ojo derecho y depresión con una pérdida de capacidad laboral de 65.68% dictaminada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

Cabe resaltar que los tipos de perjuicios extrapatrimoniales que solicita la parte actora sean reparados económicamente, resultan o tratan de una compleja tipología de perjuicios cuya configuración depende de la existencia de una serie de elementos subjetivos y de los que su tasación si bien se encuentra deferida “*al arbitrium judicis*”, es decir, al recto criterio del fallador, sí deben por lo menos, estar sujetos a su comprobación y acreditación mediante los medios de prueba conducentes para el efecto. En ese sentido, es fundamental que realmente se logre comprobar que, (i) respecto a los perjuicios solicitados por concepto de daño a la vida de relación, esas lesiones personales sean debidamente acreditadas por personal o entidad competente para ello, y que, además exista un respaldo documental óptimo para ello; y, (ii) respecto a la indemnización por perjuicios por concepto de perjuicios morales, es necesario que, esos sentimientos que dice la

¹⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil en sentencia del 07 de marzo de 2019. M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque

¹⁷ Cfr. TSDJ. De Pereira. Sentencia de segundo grado. Rad. 05001-31-03-005-2005-00142-01. MG. Sustanciador Duberney Grisales Herrera (en descongestión).

¹⁸ CSJ, SC-13925-2016.

¹⁹ CSJ, SC-9193-2017.

²⁰ CSJ, SC-21828-2017.

²¹ CSJ, SC-5885-2016.

²² CSJ, SC-21828-2017.

²³ CSJ, SC-4966-2019.

víctima habérsele generado, demuestren que efectivamente fueron producto del hecho dañoso configurativo de este proceso.

Así las cosas, es menester que quien aduce la generación de este tipo de perjuicios, demuestre plenamente la aflicción sufrida, tanto física como sentimental, para que, si quiera, se entre a considerar si tienen lugar o no lugar a obtención de un resarcimiento económico.

“Por cierto que las pautas de la jurisprudencia en torno a la tasación de perjuicios extra-patrimoniales, con fundamento el prudente arbitrio del juez, fueron acogidas expresamente por el artículo 25 del Código General del Proceso,(...)».

Y aunque tal regla está prevista para la cuantía de los procesos, en general, permite ver que el sistema procesal es reacio a aceptar pretensiones de indemnización inmaterial por montos exagerados, a voluntad de las partes, ya que así se generan distorsiones en las instancias y recursos que razonablemente deben tener los trámites judiciales.”²⁴ (Énfasis propio)

Ha señalado igualmente la Corte²⁵ que, dentro de la concepción jurídica de los perjuicios extrapatrimoniales, específicamente respecto al daño moral, por ejemplo, no hay una valoración pecuniaria en sentido estricto, ya que al pertenecer a la síquis de cada persona “es *inviabile de valorar al igual que una mercancía o bien de capital*”, de ahí entonces que sea razonable estimar que, (i) en cada caso el juez realice una valoración concreta, con la debida objetividad y conforme lo que se logre probar en el transcurso del proceso; y, (ii) no resulta apropiado que las partes puedan estimar el valor económico de su propio sufrimiento, “*ya que eso iría en contravía de la naturaleza especial del perjuicio inmaterial o espiritual, que escapa al ámbito de lo pecuniario*”.

De igual manera, no existe ninguna presunción que opere en favor de la parte demandante que permita emitir una condena por la sola enunciación de un aparente perjuicio. Sobre esto, la Corte Suprema de Justicia²⁶ ha manifestado claramente:

“Señálese que, con el fin de evitar antojadizas intuiciones pergeñadas a la carrera para sustentar condenas excesivas, la determinación del daño en comentario debe atender a las «las condiciones personales de la víctima, apreciadas según los usos sociales, la intensidad de la lesión, la duración del perjuicio» (SC5885, 6 may. 2016, rad. n.º 2004-00032-01), aspectos todos ausentes de prueba en la foliatura.

Incluso, desde el libelo genitor, en que se suplicó el pago del daño a la vida de relación sufrido a raíz del accidente de tránsito (folio 26), se advierte una falta absoluta de

²⁴ Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 11 de mayo de 2017, Radicado: 11001-02-03-000- 2017-00405-00.

²⁵ Ibidem.

²⁶ CSJ, SC-5340-2018.

sustrato fáctico para soportar esta pretensión, pues el actor se limitó a señalar que encuentra postrado en una silla de ruedas (folio 27), sin mencionar sus condiciones personales -edad, deportes realizados, aficiones, nivel de vida y de sociabilización-, o las actividades sociales, culturales, recreativas o familiares que dejó de realizar después del accidente, que permitieran establecer la existencia del perjuicio causado.(...)

En consecuencia, ante la ausencia de certeza sobre la forma en que se torpedeó la interacción social del demandante, resulta inviable acceder a una condena por este aspecto, ya que para esto habría que hacer juicios hipotéticos que impiden la configuración del deber de reparar". (Énfasis propio)

En el caso sub judice la parte demandante, desatendiendo los criterios jurisprudenciales, solicita que se le realice el pago de 50 SMLMV a cada uno de los demandantes, monto que supera ostensiblemente el valor reconocido por la Corte en casos cuya gravedad, dista de las lesiones sufridas por la demandante, máxime, cuando en el acervo probatorio no pruebas que permitan entrever afectación que le impida o dificulte gozar de actividades rutinarias, o que haya sufrido, en virtud de la cirugía, alguna pérdida de capacidad labora, presupuesto indispensable para que sea reconocida suma pecuniaria por concepto de este perjuicio. Por otro lado, tampoco obra prueba en el expediente de las supuestas cicatrices que sufre la señora Melissa Gallego, como tampoco obra informe de Medicina Legal que establezca alguna deformidad física permanente en razón a la laparoscopia realizada el 23 de abril de 2013.

De igual manera, la tasación que se hace es absolutamente excesiva, pues en casos cuya gravedad es mayor que las supuestas lesiones sufridas por la demandante, se ha reconocido sumas inferiores a las peticionadas en el presente litigio, como ya se ha demostrado.

En conclusión, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte demandante, por cuanto la tasación propuesta es equivocada. En tal sentido, no hay lugar al reconocimiento de suma alguna por concepto de daño moral que supere los montos fijados a partir de acuerdo a las sentencias anteriormente mencionados. En consecuencia, la suma solicitada por el demandante resulta exorbitante y se encuentra por fuera de los lineamientos en mención, en consecuencia corresponderá al arbitrio del juez determinar el valor del daño moral, teniendo en cuenta los elementos probatorios que reposan en el expediente, los cuales no corroboran lo peticionado por la parte demandante y en tal virtud la misma debe ser desestimada.

En consecuencia, solicito declarar probada esta excepción.

9. TASACIÓN INDEBIDA, EXHORBITANTE E INJUSTIFICADA DE LOS SUPUESTOS PERJUICIOS INMATERIALES PRETENDIDOS POR LOS DEMANDANTES, TITULADO

COMO: DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN

En relación con el reconocimiento del supuesto daño a la vida en relación de los demandantes, es menester señalar que dentro del plenario no obra ningún medio de prueba que permita entrever alteraciones, cambios o mutaciones en el comportamiento del diario vivir de la víctima directa y sus familiares. De todas maneras, la cuantificación que por este concepto solicita la parte demandante por cada uno, es exorbitante pues, como veremos más adelante, desatiende los baremos jurisprudenciales que, sobre el daño a la vida de relación, se ha referido la Corte Suprema de Justicia, en casos mucho más graves como muerte o invalidez. Por lo demás, se señala que la parte actora ignora que, en desarrollo jurisprudencial, se ha establecido que únicamente se reconoce este perjuicio a la víctima directa de la lesión, por lo que las solicitudes de este daño por parte de los demás demandantes son claramente improcedentes.

La Corte Suprema de Justicia ha definido el daño a la vida en relación como “(...) *la afectación a la «vida exterior, a las relaciones interpersonales» producto de las secuelas que las lesiones dejaron en las condiciones de existencia de la víctima» Cabe reseñar que este tipo de daño “adquiere trascendencia o se refleja sobre la esfera externa del individuo, situación que también lo diferencia del perjuicio moral propiamente dicho (...)*”²⁷. Asimismo, la alta Corte ha manifestado que el único legitimado para solicitar su indemnización es la víctima directa:

*“(...) b) Daño a la vida de relación: **Este rubro se concede únicamente a la víctima directa** del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales (...)*”²⁸

Es preciso resaltar que, sobre el particular ha dicho el Tribunal Superior de Pereira ha señalado sobre la carga de la prueba frente a la causación de este perjuicio lo siguiente²⁹:

“(...) Cuestionaron los demandados y la llamada en garantía el reconocimiento de este perjuicio, por cuanto las razones para ello fueron idénticas a la utilizadas para reconocer el lucro cesante, además que estimaron quedó sin acreditación la alteración de las condiciones del actor con ocasión de la lesión sufrida” (Folios 9-10 y 97-98, cuaderno No.10).

” Para esta Sala prospera esta alzada, pero por falta de congruencia, puesto que si bien se trata de un perjuicio reclamado (Fisiológico, folio 37, cuaderno principal), lo cierto es que ese hecho en forma alguna se argumentó en la demanda, faltan datos

²⁷ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 13 de mayo de 2008. Exp. 11001-3103-006- 1997-09327-01. M.P. Cesar Julio Valencia Copete

²⁸ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 28 de junio de 2017. Radicación nº 11001-31-03-039-2011-00108-01. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

²⁹ TSDJ de Pereira. Sentencia 438 de 17-09-2019. Rad.: 05001-31-03-007-2007-00532-01. M.P. Duberney Grisales Herrera.

indicativos de cómo se afectaron las condiciones normales de vida del actor.

La manera en que se advertía ese perjuicio se pretermitió en el escrito introductor y ha debido serlo como garantía del derecho de defensa de los demandados y para respetar el principio de congruencia de la sentencia (Artículo 281, CGP) (...)"

En este punto, útil es recordar lo dicho por la Corte Suprema de Justicia³⁰, en un caso que negó ese pedimento por haberse dado esa omisión en relación con la carga de la prueba:

"(...) En efecto, al observar la demanda aducida y su reforma, integradas en un solo documento, encuentra la Corte que el actor fue quien, desde el comienzo, fusionó tanto el detrimento moral como el de vida de relación, por tanto, el ad-quem, se limitó a pronunciarse alrededor de una sola clase de detrimento; la lectura que brindó a lo expuesto por el demandante refleja, de manera fiel, la forma como se presentó y reclamó la indemnización.

(...) "Dado que se trata de detrimentos distintos, que no pueden ser confundidos, al ser reclamados debió indicarse un referente económico para cada uno de ellos, aspecto que no se hizo; además, su naturaleza, diferente a la del daño moral, comporta una afectación proyectada a la esfera externa de la víctima, sus actividades cotidianas; relaciones con sus más cercanos, amigos, compañeros, etc., a diferencia de los daños morales que implican una congoja; impactan, directamente, su estado anímico, espiritual y su estabilidad emocional, lo que, sin duda, al describirse en el libelo respectivo de qué manera se exteriorizan, deben mostrarse diversos, empero, como se anunció líneas atrás, su promotor cuando expuso el factum del debate describió unas mismas circunstancias como indicadoras de los dos daños.

"Y, si, en gracia de discusión, la Corte aceptara que en el escrito incoativo fueron pedidos de manera autónoma e independiente los daños morales y de vida de relación, habría que concluir, prontamente, que el impugnante no señaló, puntualmente, de qué forma se le generó el daño a la vida de relación, pues, como atrás se indicó, no hubo señalamiento concreto de la repercusión en el círculo o frente a los vínculos de la actora. Es más, no se apreció o describió, en particular, qué nexos o relaciones se vieron afectadas, sus características o la magnitud de tal incidencia. Resulta incontrovertible que toda limitación en la salud física o mental de un individuo impacta negativamente su entorno; sin embargo, ante una reclamación judicial, no puede la víctima dejar al Juez conjeturar las repercusiones concretas de esa situación perjudicial y, en el presente asunto, la afectada se despreocupó de indicar las particularidades del detrimento denunciado, luego, no es dable aseverar

³⁰ CSJ. SC7824-2016.

su existencia real, determinada y concreta.

En suma, al ser un tema que ni siquiera se fundamentó, mal podría reconocerse, habrá de revocarse ese acápite de la sentencia (...)" (Resaltado fuera de texto).

Para conocer a mayor profundidad lo que ha establecido la Corte Suprema de Justicia en algunos casos en los que excepcionalmente se reconoció este concepto indemnizatorio, es preciso señalar el siguiente caso: la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago de 50 SMLMV para la víctima directa por los perjuicios causados con la pérdida de la capacidad de locomoción permanente, como consecuencia de accidente de tránsito por exceso de velocidad del vehículo en el que iba de pasajera³¹. En otro penoso caso, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia ordenó el pago de \$ 30.000.000 a la víctima directa **por los perjuicios ocasionados por la extracción de su ojo izquierdo**.

En línea con lo anterior, resaltamos, algunas sentencias de la misma colegiatura con condenas emitidas por concepto de “daño a la vida de relación”:

- a. Esa Magistratura en el fallo SC-5885 del 06-05-2016, fijó **\$20 millones** por este perjuicio a la víctima directa, una mujer joven que sufrió perturbación psíquica permanente y deformación física en el cuerpo de carácter permanente con la colocación de una válvula de drenaje en el cerebro; al momento del accidente contaba con 17 años de edad.
- b. La CSJ en sentencia del 21-02-2018 reconoció **\$19.531.050** para la víctima directa quien por un accidente de tránsito **le fue amputada la pierna derecha** y perdió el 30% de su capacidad laboral.
- c. Y en la sentencia SC-21828-2017, la CSJ condenó por este rubro, a **\$30 millones** para la víctima directa, la afectación consistió **en la extracción del ojo izquierdo**, que le dejó como secuela alteración estética del rostro en forma permanente y, desde luego, mermó su capacidad visual.
- d. La CSJ en sentencia del 18-11-2019, reconoció **\$20 millones** para una mujer que en accidente de tránsito sufrió trauma de tejidos blandos, de cadera y pelvis, traumatismo craneoencefálico, paresia de ojo derecho y depresión con una pérdida de capacidad laboral de **65.68%** dictaminada por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

En el caso sub judice la parte demandante, desatendiendo los criterios jurisprudenciales, solicita que se le realice el pago por montos palmariamente mucho más excesivo, que superan ostensiblemente el valor reconocido por la Corte en casos cuya gravedad, dista de las lesiones

³¹ Corte Suprema de Justicia. SC4809-2019 del 12 de noviembre de 2019.

sufridas por la demandante, máxime, cuando en el acervo probatorio no pruebas que permitan entrever afectación que le impida o dificulte gozar de actividades rutinarias, presupuesto indispensable para que sea reconocida suma pecuniaria por concepto de este perjuicio, por otro lado, la tasación que se hace es absolutamente excesiva, pues en casos cuya gravedad es igual a las supuestas lesiones sufridas por la demandante, se ha reconocido sumas inferiores a las peticionadas en el presente litigio, como ya se ha demostrado.

Con todo, no resulta aceptable que en el hecho que motivó la controversia y que resulta mucho menos gravoso para el demandante, se tase en una suma excesiva y desbordada. Es por lo anteriormente expuesto que no debe prosperar esta pretensión si no existen elementos que puedan determinar y/u ofrecer una conclusión de condena respecto de la parte demandada.

Ahora, debe precisarse que la alta Corte ha manifestado que el único legitimado para solicitar su indemnización es la víctima directa.

*“(...) b) Daño a la vida de relación: **Este rubro se concede únicamente a la víctima directa** del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud, que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales (...)”³².*

Ante este panorama, es evidente que se realiza en la demanda, respecto del reconocimiento del daño a la vida en relación a favor de los demandantes, una solicitud por personas que no tienen legitimación alguna para reclamar la indemnización del referido perjuicio.

Por lo anteriormente mencionado, en este caso específico, conforme a las pruebas obrantes en el expediente, así como los pronunciamientos y manifestaciones realizadas por los sujetos intervinientes en cada uno de sus escritos, no pueden ni deben ser indemnizados por mi representada, ya que, su presunta causación no se encuentra debidamente probada en ninguna de las modalidades por perjuicio extrapatrimonial, además de que resultan abiertamente indebidas e injustificadas a la luz de los presupuestos configurativos que permiten estructurar el origen de este tipo de perjuicios, y que en todo caso, solo pueden ser reconocidos a la víctima directa, por lo que la solicitud de la reparación de este daño por los otros demandantes es a todas luces improcedente.

Solicito se declare la prosperidad de esta excepción.

10. ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA

³² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 28 de junio de 2017. Radicación nº 11001-31-03-039-2011-00108-01. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

Es imposible imponer una condena y ordenar el resarcimiento de un detrimento por perjuicios no demostrados o presuntos, o si se carece de la comprobación de su magnitud y realización, ya que no es admisible la presunción en esa materia, de manera que una indemnización sin fundamentos fácticos ni jurídicos necesariamente se traducirá en un lucro indebido, como sucedería en un caso como el presente.

Solicito a usted señor Juez, declarar probada esta excepción.

11. GENÉRICA Y OTRAS

Conforme a lo dispuesto en el artículo 282 del Código General del Proceso²⁹, solicito sea declarada cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o al contrato de seguro utilizado para convocar a mi representada al presente litigio mediante acción directa.

CAPITULO II:

CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

I. PRONUNCIAMIENTO FRENTE LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO

AL HECHO “PRIMERO”: Es cierto, que dentro del proceso de Responsabilidad Civil Médica con radicado 761113103003-**2023-00060**-00 se persigue que se declare civilmente responsable a la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, con la cual pretende obtener el pago de perjuicios inmateriales ocasionados a la señora Melissa Gallego Quinchía como consecuencia de los servicios prestados en la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA el día 13 de abril de 2013, de acuerdo al escrito de demanda y sus pretensiones.

Sin menoscabo de lo anterior, es necesario aclarar que las pretensiones presentadas en la demanda carecen de fundamento para prosperar, comoquiera que dentro del plenario no obra pruebas que acrediten que el hecho dañoso fue ejecutado por la demandada en mención. Así, se tiene que (i) No existe prueba que acrediten la responsabilidad que pretende atribuirse a la pasiva de esta acción; (ii) Por el contrario, las documentales adosadas y las que se harán llegar al plenario acreditan el actuar diligente, cuidadoso y oportuno por parte de Fundación Hospital San José De Buga, demostrándose que su diagnóstico y tratamiento fueron los adecuados según la patología sufrida por la actora; y (iii) En todo caso, en el presente proceso ya se configuró la prescripción de la acción civil que se encuentra en cabeza de los demandantes, por cuanto transcurrieron más de diez (10) años desde la realización de la cirugía objeto de imputación de mala praxis y la fecha en la que se radico la demanda. En ese sentido, es claro que dicha prescripción deberá declararse en los términos de los artículos 2536 del Código Civil, que fue modificado por el artículo 8 de la Ley 791

de 27 de diciembre de 2002.

AL HECHO “SEGUNDO”: No se desconoce que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA. y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. celebraron un contrato de seguro contenido en la Póliza No. 660-88-994000000076 que tiene una vigencia comprendida entre el 30 de agosto de 2023 hasta el 30 de agosto de 2024, mediante la cual se amparó, entre otros, la responsabilidad civil institucional. Resulta necesario advertir desde ya que dicho contrato se concertó bajo la modalidad de cobertura denominada Claims Made, con un periodo de retroactividad pactado desde el 30 de agosto de 2017. Lo anterior implica que la póliza sólo podrá afectarse cuando concurren los siguientes presupuestos: **(i) que los hechos objeto de litigio ocurran dentro de la vigencia de la póliza o del periodo de retroactividad pactado y (ii) que la reclamación que con ocasión a los mismos se formule por primera vez al asegurado o a la compañía aseguradora, se radique dentro de la vigencia de la póliza.**

Así las cosas, desde ya se debe aseverar que el contrato de seguro en cuestión no puede afectarse, comoquiera que: (i) no se cumplen los requisitos de la modalidad de cobertura temporal claims made, bajo la cual fue concertada, toda vez que, los hechos materia del litigio ocurrieron el 23 de abril de 2013, es decir por fuera de la vigencia de la mentada póliza, sumado a que la primera reclamación que los demandantes formularon a la Fundación Hospital San José de Buga se notificó a la anterior el 21 de abril de 2023, es decir, que la reclamación se produjo por fuera de la vigencia de la póliza; (ii) en todo caso en el plenario no obra prueba alguna que acredite las supuestas acciones u omisiones que constituyeron la alegada falla en la prestación de los servicios médicos recibidos por la nombrada, durante el 23 de abril de 2023, es decir, no se acreditó la ocurrencia del riesgo trasladado a la Compañía ; y (iii) se configuró la causal ordinaria de prescripción extintiva.

AL HECHO “TERCERO”: No es cierto y se aclara. No se desconoce que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA. y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. celebraron un contrato de seguro contenido en la Póliza No. 660-88-994000000076 que tiene una vigencia comprendida entre el 30 de agosto de 2023 hasta el 30 de agosto de 2024, mediante la cual se amparó, entre otros, la responsabilidad civil institucional. Resulta necesario advertir desde ya que dicho contrato se concertó bajo la modalidad de cobertura denominada Claims Made, con un periodo de retroactividad pactado desde el 30 de agosto de 2017. Lo anterior implica que la póliza sólo podrá afectarse cuando concurren los siguientes presupuestos: **(i) que los hechos objeto de litigio ocurran dentro de la vigencia de la póliza o del periodo de retroactividad pactado y (ii) que la reclamación que con ocasión a los mismos se formule por primera vez al asegurado o a la compañía aseguradora, se radique dentro de la vigencia de la póliza.**

Así las cosas, desde ya se debe aseverar que el contrato de seguro en cuestión no puede afectarse, comoquiera que: (i) no se cumplen los requisitos de la modalidad de cobertura temporal claims made, bajo la cual fue concertada, toda vez que, los hechos materia del litigio ocurrieron el 23 de

abril de 2013, es decir por fuera de la vigencia de la mentada póliza, sumado a que la primera reclamación que los demandantes formularon a la Fundación Hospital San José de Buga se notificó a la anterior el 21 de abril de 2023, es decir, que la reclamación se produjo por fuera de la vigencia de la póliza; (ii) en todo caso en el plenario no obra prueba alguna que acredite las supuestas acciones u omisiones que constituyeron la alegada falla en la prestación de los servicios médicos recibidos por la nombrada, durante el 23 de abril de 2023, es decir, no se acreditó la ocurrencia del riesgo trasladado a la Compañía ; y (iii) se configuró la causal ordinaria de prescripción extintiva.

En ese entendido, no ha nacido y no podrá nacer la obligación indemnizatoria de la compañía aseguradora en virtud del citado contrato de seguro en atención a los hechos de esta controversia.

AL HECHO “CUARTO”: No es cierto y se aclara. No se desconoce que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA. y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. celebraron un contrato de seguro contenido en la Póliza No. 660-88-994000000076 que tiene una vigencia comprendida entre el 30 de agosto de 2023 hasta el 30 de agosto de 2024, mediante la cual se amparó, entre otros, la responsabilidad civil institucional. Resulta necesario advertir desde ya que dicho contrato se concertó bajo la modalidad de cobertura denominada Claims Made, con un periodo de retroactividad pactado desde el 30 de agosto de 2017. Lo anterior implica que la póliza sólo podrá afectarse cuando concurren los siguientes presupuestos: (i) que los hechos objeto de litigio ocurran dentro de la vigencia de la póliza o del periodo de retroactividad pactado y (ii) que la reclamación que con ocasión a los mismos se formule por primera vez al asegurado o a la compañía aseguradora, se radique dentro de la vigencia de la póliza.

Así las cosas, desde ya se debe aseverar que el contrato de seguro en cuestión no puede afectarse, comoquiera que: (i) no se cumplen los requisitos de la modalidad de cobertura temporal claims made, bajo la cual fue concertada, toda vez que, los hechos materia del litigio ocurrieron el 23 de abril de 2013, es decir por fuera de la vigencia de la mentada póliza, sumado a que la primera reclamación que los demandantes formularon a la Fundación Hospital San José de Buga se notificó a la anterior el 21 de abril de 2023, es decir, que la reclamación se produjo por fuera de la vigencia de la póliza; (ii) en todo caso en el plenario no obra prueba alguna que acredite las supuestas acciones u omisiones que constituyeron la alegada falla en la prestación de los servicios médicos recibidos por la nombrada, durante el 23 de abril de 2023, es decir, no se acreditó la ocurrencia del riesgo trasladado a la Compañía ; y (iii) se configuró la causal ordinaria de prescripción extintiva.

En ese entendido, no ha nacido y no podrá nacer la obligación indemnizatoria de la compañía aseguradora en virtud del citado contrato de seguro en atención a los hechos de esta controversia.

II. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LA PRETENSIÓN DEL LLAMAMIENTO

ME OPONGO de manera rotunda a que se condene a mi representada al pago de la eventual condena que se profiera en contra de la Fundación Hospital San José de Buga, comoquiera que, si bien No se desconoce que la FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA. y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C. celebraron un contrato de seguro contenido en la Póliza No. 660-88-994000000076 que tiene una vigencia comprendida entre el 30 de agosto de 2023 hasta el 30 de agosto de 2024, mediante la cual se amparó, entre otros, la responsabilidad civil institucional. Resulta necesario advertir desde ya que dicho contrato se concertó bajo la modalidad de cobertura denominada Claims Made, con un periodo de retroactividad pactado desde el 30 de agosto de 2017. Lo anterior implica que la póliza sólo podrá afectarse cuando concurren los siguientes presupuestos: **(i) que los hechos objeto de litigio ocurran dentro de la vigencia de la póliza o del periodo de retroactividad pactado y (ii) que la reclamación que con ocasión a los mismos se formule por primera vez al asegurado o a la compañía aseguradora, se radique dentro de la vigencia de la póliza.**

Así las cosas, desde ya se debe aseverar que el contrato de seguro en cuestión no puede afectarse, comoquiera que: (i) no se cumplen los requisitos de la modalidad de cobertura temporal claims made, bajo la cual fue concertada, toda vez que, los hechos materia del litigio ocurrieron el 23 de abril de 2013, es decir por fuera de la vigencia de la mentada póliza, sumado a que la primera reclamación que los demandantes formularon a la Fundación Hospital San José de Buga se notificó a la anterior el 21 de abril de 2023, es decir, que la reclamación se produjo por fuera de la vigencia de la póliza; (ii) en todo caso en el plenario no obra prueba alguna que acredite las supuestas acciones u omisiones que constituyeron la alegada falla en la prestación de los servicios médicos recibidos por la nombrada, durante el 23 de abril de 2023, es decir, no se acreditó la ocurrencia del riesgo trasladado a la Compañía ; y (iii) se configuró la causal ordinaria de prescripción extintiva.

Como consecuencia de lo anterior, surge palmario que no ha nacido y no podrá nacer la obligación indemnizatoria de mi procurada y consecuentemente, no podrá ser condenada al pago directo o al reembolso de la eventual condena que se profiera en contra de la Fundación Hospital San José de Buga.

III. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

1. FALTA DE COBERTURA TEMPORAL DE LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y CENTROS MÉDICOS No. 660-88-994000000076.

Se propone esta excepción, a fin de poner presente al despacho que el contrato de seguro documentado en la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos No. 660-88-994000000076, **NO** se puede afectar ni podrá operar dentro de la presente Litis, toda vez que no se cumplen los requisitos de la modalidad de cobertura temporal pactada, ya que, como se ha manifestado de forma exhaustiva, los hechos materia del litigio ocurrieron el 23 de abril 2013, es

decir, por fuera del periodo de retroactividad y de la vigencia de la mentada póliza. De igual manera, la reclamación que los demandantes formularon a la Fundación Hospital San José de Buga se hizo el 21 de abril de 2023, es decir, la reclamación se produjo cuando el contrato de seguro todavía no se encontraba vigente. Por tal motivo, no se cumplen simultáneamente los requisitos de la modalidad Claims Made bajo la cual se pactó el referido contrato de seguro.

En lo que atañe a la modalidad CLAIMS MADE, esta se encuentra definida en el inciso primero del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, el cual contempla que la obligación indemnizatoria a cargo de la Aseguradora sólo puede surgir si las pérdidas que se enmarquen dentro del amparo de responsabilidad civil profesional médica ocurrieron dentro del periodo de retroactividad establecido, y la reclamación por el siniestro ha sido presentada durante la vigencia de la Póliza vinculada.

En ese sentido, mi representada ampara la responsabilidad médica del ente asegurado siempre y cuando se presenten dos circunstancias muy concretas: *primero*, los hechos alegados en la demanda deben haber ocurrido durante la vigencia o dentro del periodo de retroactividad otorgado en el contrato; y *segundo*, los hechos deben ser reclamados durante la vigencia de la misma; en ese sentido, se haría eventualmente aplicable, la póliza que se encontraba vigente al momento en el que se realiza la reclamación al asegurado.

Ahora bien, descendiendo al caso concreto tenemos que mi representada expidió el certificado de la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos No. 660-88-994000000076, vigente entre el 30 de agosto del 2023 y el 30 de agosto del 2024, la cual se pactó bajo la modalidad de cobertura denominada Claims Made, tal como se ilustra a continuación:

MODALIDAD DE COBERTURA:

La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento **base reclamación Claims-Made**, donde se entiende por Claims-Made la cobertura a las indemnizaciones que el asegurado debe pagar en virtud de las reclamaciones, conocidas por primera vez y reportadas durante el periodo 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, por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza o desde la fecha de retroactividad otorgada.

Lo anterior implica que la póliza solo podrá afectarse cuando concurren los siguientes presupuestos: (i) que los hechos objeto de litigio ocurran dentro de la vigencia de la póliza o del periodo de retroactividad pactado, y (ii) que la reclamación que con ocasión a los mismos se formule por primera vez al asegurado o a la compañía aseguradora, se radique dentro de la vigencia de la póliza. Así quedó expresamente consignado en la póliza.

La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación Claims-Made, donde se entiende por Claims-Made la cobertura a las indemnizaciones que el asegurado debe pagar en virtud de las reclamaciones, **conocidas por primera vez y reportadas durante el periodo 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, **por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza o desde la fecha de retroactividad otorgada.**

Sobre este punto debe quedar de presente que dentro de la póliza de seguro que se allega, constan las condiciones particulares que rigen contrato de seguro perfeccionado por las partes. Por ende, es menester que este honorable despacho se rija por el enunciado anteriormente subrayado de que para que el contrato de seguro pueda amparar el siniestro este debe ser reclamado durante la vigencia de la póliza, esto es dentro de este proceso entre el 30 de agosto del 2023 y 30 de agosto

de 2024.

Sin embargo y caso de que este honorable despacho determine que entre a regir el condicionado general en vez a las condiciones particulares detentadas dentro de la póliza, debe quedar claro lo dictaminado en este condicionado general el cual determina:

ESTE AMPARO SERÁ PROCEDENTE CUANDO LA RECLAMACIÓN DE LOS TERCEROS O EL PROCESO JUDICIAL EN EL QUE POSTERIORMENTE HAYA DE SER DECLARADA LA RESPONSABILIDAD SEAN CONOCIDOS POR PRIMERA VEZ POR LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS, O ÉSTOS CONOZCAN POR PRIMERA VEZ QUE HABRÍAN DE INICIARSE EN SU CONTRA, DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO Y, TENGAN FUNDAMENTO EN ACTOS MÉDICOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA O DENTRO DEL PERÍODO DE RETROACTIVIDAD OTORGADO POR ELLA.

Así las cosas, debe precisarse desde ya que el contrato de seguro documentado en la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos No. 660-88-994000000076, **NO OFRECE COBERTURA TEMPORAL** para los hechos objeto de litigio, comoquiera que no se cumplen los requisitos anteriormente enunciados. En efecto, los hechos materia del litigio ocurrieron el 23 de abril de 2010, es decir, por fuera del periodo de retroactiva otorgado en la póliza y por fuera de la vigencia de la mentada póliza.

Por otra parte, a reclamación que los demandantes formularon a la Fundación Hospital San José de Buga se hizo el 21 de abril de 2023, es decir, la reclamación se produjo cuando el contrato de seguro ya no se encontraba vigente, como puede verificarse dentro de la documentación allegada al expediente de esta manera:

sicaac

UNIDAD ADMINISTRATIVA Y DEL CAUCA

DENTRO DE CONCILIACIÓN DE LA FUNDACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA VIOLENCIA FAMILIAR Y SOCIAL FUNDAPAS- AUTORIZADO PARA CONOCER DE LOS PROCEDIMIENTOS DE INSOLVENCIA ECONÓMICA DE LA PERSONA NATURAL NO COMERCIANTE

Código Centro
1141

CERTIFICADO DE REGISTRO DEL CASO

CONSTANCIA - NO ACUERDO

Número del Caso en el centro: 8314-08888

Fecha de solicitud: 21 de abril de 2023

Cuotas: 300000.00

Fecha del resultado: 26 de abril de 2023

RECLAMANTES

Nº	CLASE	TIPO Y N° DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE Y APELLIDACIÓN SOCIAL
1	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA 1115068108	MELISSA GALLEGO QUINCHIA
2	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA 91610727	CATALINA ANDREA GALLEGO QUINCHIA
3	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA 38832123	INES QUINCHIA ISAGUE
4	PERSONA	CÉDULA DE CIUDADANÍA 14878357	ABRAHAM DE JESUS GALLEGO ECHEVERRY

PERSONAS ORGANIZADAS

Nº	CLASE	TIPO Y N° DE IDENTIFICACIÓN	NOMBRE Y APELLIDACIÓN SOCIAL
1	ORGANIZACIÓN	NIT 881380064	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ
2	ORGANIZACIÓN	NIT 890308208	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DEL VALLE DEL CAUCA COMFAMILIAR ANDI-COMFANDI

De tal suerte, la reclamación se efectuó al asegurado cuando todavía no había nacido a la vida jurídica el contrato de seguro contenido en la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos No. 660-88-994000000076, como se expone:

NÚMERO ELECTRÓNICO PARA PAGOS

6601350678

PÓLIZA No: 660 -88 - 994000000076

ANEXO:0

AGENCIA EXPIDIDORA: CALI LIMONAR

COD. AGE: 660

RAMO: 88

PAP:

DIA

MES

AÑO

30

08

2023

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA

MES

AÑO

30

08

2023

VIGENCIA DESDE

HORAS

23:59

A LAS

DIA

MES

AÑO

30

08

2024

VIGENCIA HASTA

HORAS

23:59

A LAS

DÍAS

366

DÍAS

FECHA DE IMPRESIÓN

08

07

2024

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

De manera que, en definitiva, el contrato objeto de vinculación a esta contienda no se encontraba vigente cuando se le realizó la reclamación a la Fundación Hospital San José de Buga, lo que claramente evidencia el incumplimiento del segundo presupuesto bajo el cual fue expedido el aseguramiento, y por contera es evidente la imposibilidad de afectarlo.

En ese orden de ideas, es menester que el Despacho analice todas y cada una de las condiciones de las que pende el aseguramiento otorgado, puesto que, en efecto, en lo que atañe a la modalidad de cobertura temporal, no se encuentra acreditado el cumplimiento de sus condiciones, lo que conlleva a la inoperancia del mismo en este asunto. Y en razón de lo expuesto, ruego respetuosamente al Despacho se sirva declarar como probada esta excepción y desvincular de esta contienda a mi representada.

2. FALTA DE COBERTURA MATERIAL EN TANTO LA POLIZA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y CENTROS MÉDICOS No. 660-88-994000000076 AMAPARA LA RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL CONTRATO No. 8913800054 SUSCRITO ENTRE LA NUEVA EPS Y FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA.

En materia de seguros, el asegurador según el Artículo 1056 del C.Co podrá a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés asegurado. Por lo tanto, es en el conjunto de las condiciones que contiene el respectivo contrato donde se determinan o delimitan contractualmente los riesgos, su alcance o extensión, el ámbito temporal y geográfico en el que el amparo opera, las causales de exclusión, o en general, las de exoneración. Por tanto, son esos los parámetros a los que se tiene que sujetarse el sentenciador al resolver cualquier pretensión que se base en la correspondiente póliza. Luego, obviamente el asegurador tiene la facultad de delimitar contractualmente los riesgos que asume, conforme a lo normado en el artículo 1056 Código de Comercio, tal como sucede en este caso, pues la póliza solo cubre la atención que le sea dada a aquellos pacientes de NUEVA EPS, y no como sucede en el presente caso, en donde la señora Gallego se presentó como paciente de Comfandi.

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

“reiteró esta Corporación la necesidad de individualizar y determinar los riesgos que el asegurador toma sobre sí:

*<<y que por lo tanto, en este campo rige el principio según el cual la responsabilidad asumida en términos generales como finalidad del contrato no puede verse restringida sino por obra de cláusulas claras y expresas, “...El Art. 1056 del C de Com , en principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, otorga al asegurador facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado..”, agregando que es en virtud de este amplísimo principio “que el asegurador puede delimitar a su talante el riesgo que asume, sea circunscribiéndolo por circunstancias de modo, tiempo y lugar, que de no cumplirse impiden que se configure el siniestro; ora precisando ciertas circunstancias causales o ciertos efectos que, suponiendo realizado el hecho delimitado como amparo, **quedan sin embargo excluidos de la protección que se promete por el contrato.** Son estas las llamadas exclusiones, algunas previstas expresamente en la ley...” (Cas. Civ. de 7 de octubre de 1985, sin publicar), exclusiones que por su propia índole, limitativa de los riesgos asumidos por el asegurador, requieren ser interpretadas con severidad en una concienzuda tarea que se oriente, de una parte, a establecer su justificación técnica, y de la otra a precisar el alcance de dichos riesgos conforme a reglas de carácter legal o convencional,*

luego no le es permitido al intérprete “...so pena de sustituir indebidamente a los contratantes, interpretar aparentemente el contrato de seguro para inferir riesgos que no se han convenido, ni para excluir los realmente convenidos; ni tampoco hacer interpretaciones de tales cláusulas que conlleven a resultados extensivos de amparo de riesgos a otros casos que no sólo se encuentren expresamente excluidos sino que por su carácter limitativo y excluyente, son de interpretación restringida....” (Cas Civ. de 23 de mayo de 1988, sin publicar) (Este pasaje fue reiterado, entre otras, en CSJ SC4574-2015 rad. n°. 11001-31-03-023-2007-00600-02)>>³³. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Bajo esa misma interpretativa, la Corte Suprema de Justicia, mediante sentencia de diciembre 13 de 2019, indicó que las exclusiones de tipo convencional estipuladas en los contratos de seguro no comprometen la responsabilidad del asegurador, en virtud de la facultad prevista en el artículo 1056 del Código de Comercio:

“Las exclusiones de tipo convencional deben entenderse, como es apenas obvio, como aquellas pactadas por las partes o, cuando menos, en las que existe consentimiento respecto de las indicadas en el clausulado preestablecido, en los denominados acuerdos de adhesión y que, siendo origen del siniestro o consecuencia del mismo, no comprometen la responsabilidad del asegurador.

Esas cláusulas son válidas, inicialmente, en tanto se sustentan en el principio de la libre autonomía de las partes, cuyos límites son el orden público y las buenas costumbres; de ahí que el artículo 1056 consagre la posibilidad del asegurador de, «a su arbitrio, asumir todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado»³⁴ (Subrayado y negrilla en el texto original)

De igual forma, la jurisprudencia ha sido enfática al resaltar que las compañías aseguradoras pueden, a su arbitrio, asumir los riesgos que consideren pertinentes:

“(...) como requisito ineludible para la plena eficacia de cualquier póliza de seguros, la individualización de los riesgos que el asegurador toma sobre sí (CLVIII, pág. 176), y ha extraído, con soporte en el artículo 1056 del Código de Comercio, la vigencia en nuestro ordenamiento “de un principio común aplicable a toda clase de seguros de daños y de personas, en virtud del cual se otorga al asegurador la facultad de asumir, a su arbitrio pero teniendo en cuenta las restricciones legales, todos o algunos de los riesgos a que están expuestos el interés o la cosa asegurados,

³³ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia 4527 -2020. Noviembre 23 de 2020

³⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia. Expediente 2008-00193-01. Diciembre 13 de 2019.

el patrimonio o la persona del asegurado”.

Sin perder de vista la prevalencia del principio de libertad contractual que impera en la materia, no absoluto, según se anunció en líneas pretéritas, se tiene, de conformidad con las consideraciones precedentes, que es en el contenido de la póliza y sus anexos donde el intérprete debe auscultar, inicialmente, en orden a identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato asegurativo. Lo anterior por cuanto, de suyo, la póliza ha de contener una descripción de los riesgos materia de amparo (n. 9, art. 1047, C. de Co.), en la que, como reflejo de la voluntad de los contratantes, la determinación de los eventos amparados puede darse, ya porque de estos hayan sido individualizados en razón de la mención específica que de ellos se haga (sistema de los riesgos nombrados) ³⁵“. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En otras palabras, las compañías aseguradoras tienen la libertad de escoger cuáles son los riesgos que le son transferidos y en este sentido, solo se ven obligadas al pago de la indemnización en el evento que sean estos riesgos los que acontezcan durante el desarrollo de la relación contractual. De forma que en el caso de la ocurrencia de riesgos excluidos, no nace a la vida jurídica la obligación indemnizatoria del asegurador y en ese orden de ideas, no hay lugar a que su responsabilidad se vea comprometida.

De manera que, una vez efectuado el análisis de los amparos del seguro en su clausulado particular, se entrevé que esta Póliza ampara únicamente a los pacientes de la Nueva EPS que necesiten prestar servicio de salud en la Fundación Hospital San José de Buga, como queda explictado:

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA POLIZA AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INCLUYENDO LOS PACIENTES QUE SEAN ATENDIDOS EN VIRTUD DEL CONTRATO No. 01-08-03 - PRESTACION SERVICIOS CONTRIBUTIVOS, #01-08-03 - PRESTACION SERVICIOS PLANES COMPLEMENTARIOS, #02-01-03 - PRESTACION SERVICIOS SUBSIDIARIOS, entre NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS SA NIT 900156264-4 y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, cuyo objeto contractual es PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD INCLUIDOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD P.O.S. PARA LOS AFILIADOS (COTIZANTES Y SUS BENEFICIARIOS) DE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS SA. EN BUGA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA DE LA REGIONAL SUROCCIDENTE, MIENTRAS LA ATENCIÓN SE REALICE DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO.

Frente a lo anterior, debe decirse que en este caso la paciente Gallego atendió el servicio de salud a través de la EPS Comfandi, por lo cual, queda demostrado que la póliza en mención no ampara los daños por esta solicitados.

En conclusión, la póliza No. 660-88-994000000076 NO presta cobertura material para el caso de marras, toda vez que las partes en virtud de la autonomía de la voluntad que les asiste, pactaron en la póliza expresamente los límites y maneras en las que se configuraría el daño. En ese sentido, es evidente que no podrá afectarse la póliza en cuestión, ni mucho menos solicitar indemnización alguna con cargo a la misma. Toda vez que se encuentra patente la falta de cobertura material por

35 Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 17 de septiembre de 2015, MP. Ariel Salazar Ramírez, radicado 11001-02-03-000-2015-02084-00.

tratarse de riesgos excluidos expresamente en el condicionado general de la póliza.

3. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C.

Se formula la presente solicitud toda vez que la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos No. 660-88-994000000076 mediante la cual se vincula a mi representada Aseguradora Solidaria De Colombia E.C., mediante llamamiento en garantía, no ofrece cobertura temporal para el caso de marras por cuanto no concurren los elementos de la modalidad Claims Made que fue pactada, configurándose la carencia de legitimación en la causa por pasiva por parte de mi prohijada.

La responsabilidad del asegurador se podría predicar sólo cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura de la póliza, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mi representada; en esa hipótesis, ha de sujetarse a lo estrictamente convenido en la póliza y está limitada contractualmente al cumplimiento de los presupuestos y requisitos determinados en ella, a la suma asegurada, sin perjuicio del deducible, que es la porción quede cualquier siniestro le corresponde asumir a la entidad asegurada, y sin detrimento de la aplicación de las causales de exoneración o exclusión pactadas en el seguro.

En lo que atañe a la modalidad CLAIMS MADE, esta se encuentra definida en el inciso primero del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, el cual contempla que la obligación indemnizatoria a cargo de la Aseguradora sólo puede surgir si las pérdidas que se enmarquen dentro del amparo de responsabilidad civil profesional médica ocurrieron dentro del periodo de retroactividad establecido, y la reclamación por el siniestro ha sido presentada durante la vigencia de la Póliza vinculada.

En ese sentido, mi representada ampara la responsabilidad médica del ente asegurado siempre y cuando se presenten dos circunstancias muy concretas: **(i)** que los hechos objeto de litigio ocurran dentro de la vigencia de la póliza o del periodo de retroactividad pactado y **(ii)** que la reclamación que con ocasión a los mismos se formule por primera vez al asegurado o a la compañía aseguradora, se radique dentro de la vigencia de la póliza.

Ahora bien, descendiendo al caso concreto tenemos que mi representada expidió el certificado de la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos No. 660-88-994000000076, vigente entre el 30 de agosto del 2023 al 30 de agosto del 2024, la cual se pactó bajo la modalidad de cobertura denominada Claims Made:

MODALIDAD DE COBERTURA:

La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento **base reclamación Claims-Made**, donde se entiende por Claims-Made la cobertura a las indemnizaciones que el asegurado debe pagar en virtud de las reclamaciones, conocidas por primera vez y reportadas durante el periodo 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, por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza o desde la fecha de retroactividad otorgada.

Con un periodo de retroactividad a partir del 30 de agosto del 2017 tal como se ilustra a continuación:

FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD:

La Fecha de Periodo de Retroactividad que se otorga es a partir de: **AGOSTO 30 DE 2017**, en cuanto al momento en que se presente el siniestro, siempre y cuando el asegurado no tuviera conocimiento de una reclamación potencial.

Lo anterior implica que, como ya se dijo la póliza solo podrá afectarse cuando concurren los siguientes presupuestos: **(i)** que los hechos objeto de litigio ocurran dentro de la vigencia de la póliza o del periodo de retroactividad pactado, y **(ii)** que la reclamación que con ocasión a los mismos se formule por primera vez al asegurado o a la compañía aseguradora, se radique dentro de la vigencia de la póliza.

Sobre este punto debe quedar de presente que dentro de la póliza de seguro que se allega, constan las condiciones particulares que rigen contrato de seguro perfeccionado por las partes. Por ende, es menester que este honorable despacho se rija por el enunciado anteriormente subrayado de que para que el contrato de seguro pueda amparar el siniestro este debe ser reclamado durante la vigencia de la póliza, esto es dentro de este proceso entre el 31 de agosto del 2018 y 30 de agosto de 2019.

Así las cosas, debe precisarse desde ya que el contrato de seguro documentado en la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos No. 660-88-994000000076, **NO OFRECE COBERTURA TEMPORAL** para los hechos objeto de litigio, comoquiera que no se cumplen los requisitos anteriormente enunciados. En efecto, se observa que los hechos materia del litigio ocurrieron el 23 de abril de 2013, es decir, por fuera de la vigencia de la mentada póliza y por fuera de su periodo de retroactividad. Asimismo, la primera reclamación que los demandantes formularon a la Fundación Hospital San José de Buga se hizo el 21 de abril de 2023, es decir, la reclamación se produjo cuando el contrato de seguro todavía no se encontraba vigente.

En consecuencia, no existe legitimación en la causa por pasiva para vincular a mi representada a esta contienda, por cuanto para la fecha en la que se presentó la reclamación al asegurado no existía una póliza de seguro vigente que pudiera afectarse. En efecto, es fundamental que para que la Aseguradora pudiese ser vinculada a esta causa, se analizara por el convocante si, ciertamente, existía o no un aseguramiento que cumpliera con los prepuestos materiales y temporales que lo hicieran posible. Sin embargo, aquí refulge diáfano que no existía una póliza vigente para la fecha de la reclamación efectuada al asegurado, al menos no una expedida por mi representada, que pudiese vincularse en este asunto y resultara afectada en el hipotético evento de una sentencia desfavorable a los intereses de la demandada.

En tal sentido, debe necesariamente concluirse que no existe legitimación por parte Aseguradora Solidaria De Colombia E.C. para ser vinculada como llamada en garantía en este asunto

d. EN CUALQUIER CASO, DE NINGUNA FORMA SE PODRÁ EXCEDER EL LÍMITE DEL VALOR ASEGURADO.

Se propone esta excepción, sin que con ello se esté comprometiendo mi procurada, a fin de manifestar que la obligación indemnizatoria a cargo de la aseguradora sólo surge cuando efectivamente el riesgo amparado en el contrato de seguro fue efectivamente realizado, en los términos de su cobertura y no opere ninguna causal legal o convencional de exclusión o inoperancia del mismo. Así las cosas, si hubiere lugar a la responsabilidad de la Compañía, la misma se sujetará a lo consignado al tenor literal la póliza y, por tanto, a las condiciones particulares de la misma, entre ellas, a la suma asegurada, el deducible y las exclusiones que se hayan pactado.

En este orden de ideas, mi procurada no estará llamada a pagar cifra que exceda el valor asegurado previamente pactado por las partes, en tanto que la responsabilidad de mi mandante va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De esta forma y de conformidad con el artículo 1079 del Código de Comercio, debe tenerse en cuenta la limitación de responsabilidad hasta la concurrencia de la suma asegurada:

“ARTÍCULO 1079. RESPONSABILIDAD HASTA LA CONCURRENCIA DE LA SUMA ASEGURADA. *El asegurador no estará obligado a responder si no hasta concurrencia de la suma asegurada, sin perjuicio de lo dispuesto en el inciso segundo del artículo 1074”.*

La norma antes expuesta es completamente clara al explicar que la responsabilidad del asegurador va hasta la concurrencia de la suma asegurada. De este modo, la Corte Suprema de Justicia ha interpretado el precitado artículo en los mismos términos al explicar:

“Al respecto es necesario destacar que, como lo ha puntualizado esta Corporación, el valor de la prestación a cargo de la aseguradora, en lo que tiene que ver con los seguros contra daños, se encuentra delimitado, tanto por el valor asegurado, como por las previsiones contenidas en el artículo 1089 del Código de Comercio, conforme al cual, dentro de los límites indicados en el artículo 1079 la indemnización no excederá, en ningún caso, del valor real del interés asegurado en el momento del siniestro, ni del monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado o el beneficiario, regla que, además de sus significativas consecuencias jurídicas, envuelve un notable principio moral: evitar que el asegurado tenga interés en la realización del siniestro, derivado del afán de enriquecerse indebidamente, a costa

de la aseguradora, por causa de su realización³⁶.

En orden de lo comentado, las condiciones estipuladas en la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos No. 660-88-994000000076, expedida por Aseguradora Solidaria de Colombia, indicarán el tope de su obligación indemnizatoria, en el remoto caso en que se profiera una sentencia en su contra. Tales condiciones fueron establecidas así:

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO		\$ 2,000,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL		2,000,000,000.00	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA		2,000,000,000.00	0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA		2,000,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS		2,000,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA		400,000,000.00	0.00

Siendo las cosas de ese modo, si en gracia de discusión naciera obligación indemnizatoria a cargo de mi representada, esta no podrá exceder el límite del valor asegurado, porque con ello, además, se garantiza el equilibrio económico que llevó a Solidaria. a asumir el riesgo asegurado.

Por todo lo anterior, ruego al despacho que, si eventualmente reconociera indemnizaciones en favor de la parte actora, al momento de decidir sobre las mismas, tenga en cuenta las condiciones pactadas dentro del condicionado de la póliza de seguro que vincula a mi representada al presente proceso.

4. EL SEGURO CONTENIDO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLÍNICAS Y CENTROS MÉDICOS NO. 660-88-994000000076 ES DE CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO.

Esta excepción se plantea en gracia de discusión y se soporta en el hecho de que el demandante pretermite el contenido de normas de orden público que consagran el carácter meramente indemnizatorio del seguro que sirvió de soporte a la presente demanda. Lo anterior, como se consagra en el artículo 1088 del Código de Comercio, establece que jamás el seguro podrá constituir fuente de enriquecimiento. Asimismo, el artículo 1127 ibidem, sólo obliga al asegurador a indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con ocasión de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley, siempre que no esté expresamente excluido en el contrato de seguro. Por lo tanto, con esa condición suprema, la responsabilidad del asegurador que se enmarca dentro del límite máximo asegurado, consistente en la obligación de pagar la indemnización, alcanzará solo hasta el monto efectivo del perjuicio patrimonial sufrido por el asegurado, como lo ordena el artículo 1089 ibidem, también infringida por la parte activa de esta acción.

Respecto al carácter indemnizatorio del contrato de seguro, la Honorable Corte Suprema de Justicia, en sentencia de 22 de julio de 1999, se ha referido de la siguiente manera:

³⁶ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. MP. Jorge Antonio Castillo Rugeles. EXP 5952.

“(…) Este contrato no puede ser fuente de ganancias y menos de riqueza, sino que se caracteriza por ser indemnizatorio. La obligación que es de la esencia del contrato de seguro y que surge para el asegurador cumplida la condición, corresponde a una prestación que generalmente tiene un alcance variable, pues depende de la clase de seguro de la medida del daño efectivamente sufrido y del monto pactado como limitante para la operancia de la garantía contratada, y que el asegurador debe efectuar una vez colocada aquella obligación en situación de solución o pago inmediato (...)”³⁷ (Negrita por fuera de texto).

Es importante mencionar que la materia propia del seguro que sirvió de fundamento a la presente acción, de acuerdo con la naturaleza del riesgo que se protege, es de contenido puramente indemnizatorio conforme a lo preceptuado en el artículo 1088 del Código de Comercio y sólo podrá ser afectado según lo reza el artículo 1127 ibidem. En efecto, según lo normado en el referido precepto, este tipo de seguros es meramente indemnizatorio y jamás podrá constituir una fuente de enriquecimiento, por lo cual, la indemnización únicamente debe ceñirse a los perjuicios que efectivamente se logren acreditar por parte de quien los alega. Sumado al hecho del deber de acreditación, como es apenas, lógico del acaecimiento de alguno de los eventos asegurados en el contrato.

En vista de lo anterior, para el caso concreto, como se expuso en las excepciones de fondo planteadas frente a la demanda, las pretensiones que pretende sean reconocidas por el actor del presente pleito están indebidamente cuantificadas, no sólo por la orfandad probatoria con la que se pretenden demostrar, sino porque supera totalmente los baremos jurisprudenciales reiterados en muchas oportunidades por la Corte Suprema de Justicia, Sala de casación Civil. Esto supone a todas luces un enriquecimiento injustificado de los demandantes. En consecuencia, al encontrarse una indebida pretensión de enriquecimiento con base en un contrato de seguro, se vulnera la disposición que establece el carácter meramente indemnizatorio del mismo.

En conclusión, de acuerdo a las voces de los artículos 1088 y 1127 del Código de Comercio sobre el carácter indemnizatorio del seguro y la responsabilidad del asegurador frente a la obligación indemnizatoria, en el caso particular se observa que, de acuerdo a los pedimentos injustificados, equivocadamente tasados y exorbitantes que hace en conjunto la parte demandante sobre los conceptos de daño moral, daño a la salud, daño a las condiciones de existencia, lucro cesante y daño emergente, es evidente la pretensión indebida de enriquecimiento con base en el contrato de seguro, vulnerando el carácter indemnizatorio que reviste al contrato de seguros.

En tal medida, solicito respetuosamente que se declare probada la presente excepción.

³⁷ CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065.

5. SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO, EN LA QUE SE IDENTIFICA LA PÓLIZA No. 660-88-994000000076, EL CLAUSULADO Y LOS AMPAROS

Es preciso señalar que de acuerdo con lo contemplado en el artículo 1044 del Código de Comercio, Aseguradora Solidaria de Colombia E.C., podrá proponer a los beneficiarios, la excepciones que pueda alegar en contra del tomador y el asegurado cuando son personas distintas. Por tanto, en caso de un fallo en contra este deberá ajustarse de acuerdo con las condiciones pactadas dentro del contrato de seguro y dicha condena no podrá exceder los parámetros acordados por los contratantes.

Por lo tanto, en caso de que prosperen las pretensiones del llamamiento contra mi representada, Aseguradora Solidaria de Colombia E.C., tal relación deberá estar de acuerdo con el contrato de seguro denominado Póliza No. 660-88-994000000076., en la cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales.

6. EL CONTRATO ES LEY PARA LAS PARTES

Sin que esta excepción constituya aceptación de responsabilidad alguna, es pertinente insistir en que la obligación de la aseguradora sólo nace si efectivamente se realiza el riesgo amparado en la póliza y no se configura ninguna de las causales de exclusión o de inoperancia del contrato de seguro, convencionales o legales. Esto significa que la responsabilidad se predicará cuando el suceso esté concebido en el ámbito de la cobertura del respectivo contrato, según su texto literal y por supuesto la obligación indemnizatoria o de reembolso a cargo de mi representada se limita a la suma asegurada, siendo este el tope máximo, además de que son aplicables todos los preceptos que para los seguros de daños y responsabilidad civil contiene el Código de Comercio, que en su artículo 1079 establece que “(...) *El asegurador no estará obligado a responder sino hasta concurrencia de la suma asegurada (...)*”.

La obligación indemnizatoria a cargo de Aseguradora Solidaria. depende del contenido de la póliza suscrita y aceptada por las partes contratantes, por lo cual, se hace necesario destacar que la obligación de ésta no nace sino hasta cuando se realiza o se materializa el riesgo asegurado, pues es allí cuando surge el deber indemnizatorio de la compañía, bajo el entendido de que no se haya configurado una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad.

La póliza utilizada como fundamento contractual de la convocatoria, como cualquier contrato de seguro, se circunscribe a la cobertura expresamente estipulada en sus condiciones, las que determinan el ámbito, extensión o alcance del respectivo amparo, así como sus límites, sumas aseguradas, deducibles (que es la porción que de cualquier siniestro debe asumir la entidad

asegurada), las exclusiones de amparo, la vigencia, etc., luego son esas condiciones las que enmarcan la obligación condicional que contrae el asegurador y por eso el Juzgador debe sujetar el pronunciamiento respecto de la relación sustancial, que sirve de base para el llamamiento en garantía, al contenido de las condiciones de la póliza.

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

En ese orden de ideas, solicito respetuosamente al señor Juez, declarar probada esta excepción.

7. DISPONIBILIDAD DE LA SUMA ASEGURADA.

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 del Código de Comercio, el valor asegurado se reducirá conforme a los siniestros presentados y a los pagos realizados por la aseguradora, por tanto, a medida que se presenten más reclamaciones por personas con igual o mayor derecho y respecto a los mismos hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que en el evento que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

8. GENÉRICA, INNOMINADA Y OTRAS

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, que se origine en la Ley en virtud de lo reglado en el artículo 282 del Código General del Proceso.

CAPITULO III:

FRENTE A LOS MEDIOS DE PRUEBA APORTADOS POR LA PARTE DEMANDANTE

- **FRENTE AL MEDIO DE PRUEBA DENOMINADO “DICTAMEN PERICIAL”:**

De conformidad con lo establecido en el artículo 228 del Código General del Proceso en el que se indica *“La parte contra la cual se aduzca un dictamen pericial podrá solicitar la comparecencia del perito a la audiencia, aportar otro o realizar ambas actuaciones”*, procedo a solicitar la comparecencia del Doctor Jairo Augusto Casas Guerra, especialista en medicina general, a la audiencia en la que se lleve a cabo la práctica de pruebas, por ser las profesionales que elaboraron esta prueba. Lo anterior con el fin de llevar a cabo la contradicción de la referida prueba.

MEDIOS DE PRUEBA:

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

- **DOCUMENTALES**

1. Copia de la carátula y de las condiciones particulares de la Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos No. 660-88-994000000076.
2. Copia del condicionado general aplicable Póliza de Responsabilidad Civil Clínicas y Centros Médicos No. 660-88-994000000076.

- **INTERROGATORIO DE PARTE**

- a. Comedidamente solicito se cite a la señora MELISSA GALLEGO QUINCHÍA, para que absuelva el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La demandante podrá ser citada en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.
- b. Comedidamente solicito se cite a la señora CATALINA ANDRA GALLEGO QUINCHÍA, para que absuelva el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La demandante podrá ser citada en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.
- c. Comedidamente solicito se cite a la señora INES QUINCHÍA IBAGUE, para que absuelva el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La demandante podrá ser citada en la dirección de notificación que relaciona en su libelo
- d. Comedidamente solicito se cite al señor ABSALON DE JESÚS GALLEGO ECHEVERRY, para que absuelva el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La demandante podrá ser citada en la dirección de notificación que relaciona en su libelo.
- e. Comedidamente solicito se cite al COMFANDI, para que absuelva el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El demandado podrá ser citada en la dirección de notificación que relaciona en su contestación.
- f. Comedidamente solicito se cite al señor FUNDACIÓN SAN JOSÉ DE BUGA, para que

absuelva el interrogatorio que se le formulará frente a los hechos de la demanda, de la contestación, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El demandado podrá ser citada en la dirección de notificación que relaciona en su contestación.

- **DECLARACIÓN DE PARTE**

De conformidad con lo estipulado en el artículo 198 del Código General del Proceso, solicito se decrete la declaración de parte del Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA E.C., para que sea interrogado por el suscrito, sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y, especialmente, para exponer y aclarar los amparos, exclusiones, términos y condiciones de las Pólizas vinculada a este litigio.

- **TESTIMONIALES**

Respetuosamente me permito solicitar se decrete el testimonio de la doctora **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES**, identificada con la cédula de ciudadanía 1.061.751.492 de Popayán, asesora externa de mi representada con el objeto de que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, así como de los fundamentos de hecho y derecho sobre la Póliza de Seguro. Este testimonio se solicita igualmente para que deponga sobre las condiciones particulares y generales de la Póliza, y en general, sobre las excepciones propuestas frente a la demanda.

Este testimonio es conducente, pertinente y útil, ya que puede ilustrar al Despacho acerca de las características, condiciones, tratativas preliminares, vigencia, coberturas, entre otros, del Contrato de Seguro objeto del presente litigio. La testigo puede ser citada en la Carrera 2 Bis No. 4-16 de Popayán, o en la dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com

ANEXOS

1. Documentos relacionados en el acápite de pruebas.
2. Poder especial otorgado al suscrito.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal de Aseguradora Solidaria de Colombia E.C., expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá.
3. Certificado de Existencia y Representación Legal de Aseguradora Solidaria de Colombia E.C., expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

NOTIFICACIONES

A la parte actora y a la llamante en garantía, en las direcciones consignadas en los escritos de

demanda y de contestación de esta, respectivamente.

Mí representada, Allianz Seguros S.A., recibirán notificaciones en la Cl. 100 No. 9A – 45 P 12 de Bogotá D.C. Dirección electrónica: notificaciones@solidaria.com.co

Al suscrito, en la Avenida 6 A Bis No. 35N–100, Oficina 212 de la ciudad de Cali; correo electrónico: notificaciones@gha.com.co

Cordialmente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. No. 19.395.114 de Bogotá D. C.

T.P. No. 39.116 del C. S. J.

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS

6601350678

PÓLIZA No: 660 -88 - 994000000076 ANEXO:0

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI LIMONAR

COD. AGE: 660

RAMO: 88

PAP:

DIA MES AÑO
30 08 2023

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS
30 08 2023 23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS
30 08 2024 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DÍAS

DIA MES AÑO
08 07 2024

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO EXPEDICION

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS
30 08 2023 23:59

VIGENCIA DESDE

DIA MES AÑO HORAS DÍAS
30 08 2024 23:59 366

VIGENCIA HASTA

A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.380.054-1

DIRECCIÓN: CARRERA 8 #17 - 52

CIUDAD: GUADALAJARA DE BUGA, VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 6022391688

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.380.054-1

DIRECCIÓN: CARRERA 8 #17 - 52

CIUDAD: GUADALAJARA DE BUGA, VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 6022391688

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA

CIUDAD: GUADALAJARA DE BUGA

DIRECCION: CARRERA 8 No. 17-52

ACTIVIDAD: HOSPITAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO		\$ 2,000,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL		2,000,000,000.00	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA		2,000,000,000.00	0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA		2,000,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS		2,000,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA		400,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 15,000,000.00 \$ en RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL/TRANSPORTE EN AMBULANCIA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

BENEFICIARIOS

NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

RENOVACION POLIZA 994000000027

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA POLIZA AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INCLUYENDO LOS PACIENTES QUE SEAN ATENDIDOS EN VIRTUD DEL CONTRATO No. 8913800054 suscrito el 11 de Julio de 2011, entre NUEVA EPS S.A y LA FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA, cuyo objeto contractual es PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD INCLUIDOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD P.O.S. PARA LOS AFILIADOS (COTIZANTES Y SUS BENEFICIARIOS) DE NUEVA EPS S.A. EN BUGA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA DE LA REGIONAL SUROCCIDENTE, MIENTRAS LA ATENCIÓN SE REALICE DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO.

TOMADOR: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

BENEFICIARIOS DEL SEGURO: Terceros afectados o sus causahabientes.

UBICACIÓN DEL(OS) PREDIO(S) ASEGURADOS: CRA 8 # 17-52 BUGA

VALOR ASEGURADO TOTAL: \$ *2,000,000,000.00	VALOR PRIMA: \$ *****190,520,548	GASTOS EXPEDICION: \$ ****15,000.00	IVA: \$ ***36,201,754	TOTAL A PAGAR: \$ *****226,737,302
--	-------------------------------------	--	--------------------------	---------------------------------------

INTERMEDIARIO

COASEGURO CEDIDO

NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
GARCES LLOREDA Y CIA. S.A. CORREDORE	3525	100.00			

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 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)00000000007000660135067

FIRMA TOMADOR

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

JHMOSQUERA 0

C8DE20790C0AFC7858

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180

Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:

https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

GRAN CONTRIBUYENTE RES 2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601 - ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI LIMONAR

COD. AGENCIA: 660

RAMO: 88

No PÓLIZA: 994000000076 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.380.054-1

ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.380.054-1

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD DEL ASEGURADO: Desarrollo de actividades propias de la prestación de servicios profesionales de salud.

No DE CAMAS DE INTERNACIÓN: NO TIENE

VIGENCIA: 366 días, a partir de 30 de agosto de 2023 con inicio de cobertura a las 23:59 hora local.

OBJETO DEL SEGURO:

Otorgar la cobertura de Responsabilidad Civil Profesional Médica a las Clínicas, Hospitales y Centros Médicos, en consideración a las declaraciones contenidas en el Formulario de Solicitud de Seguro, las cuales se incorporan al contrato de seguros para todos los efectos y, al pago de la prima correspondiente, hasta por los límites y sublímites asegurados estipulados para cada amparo, tal como se describen en las siguientes condiciones.

CONDICIONES GENERALES:

Textos según clausulado Aseguradora Solidaria de Colombia forma 18/06/2021-1502-P-06-GENER-CL-SUSG-38-D001 y 18/06/2021-1502-NT-P-06-P180621MGG17G170

<https://www.aseguradorasolidaria.com.co/resources/sitel/General/Clausulados/Generales/CL-SUSG-38-RC-CLINICAS-Y-HOSPITALES-18062021.pdf>

MODALIDAD DE COBERTURA:

La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación Claims-Made, donde se entiende por Claims-Made la cobertura a las indemnizaciones que el asegurado debe pagar en virtud de las reclamaciones, conocidas por primera vez y reportadas durante el periodo 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, por hechos ocurridos durante la vigencia de la póliza o desde la fecha de retroactividad otorgada.

FECHA DE PERIODO DE RETROACTIVIDAD:

La Fecha de Periodo de Retroactividad que se otorga es a partir de: AGOSTO 30 DE 2017, en cuanto al momento en que se presente el siniestro, siempre y cuando el asegurado no tuviera conocimiento de una reclamación potencial.

No existirá responsabilidad con respecto a cualquier reclamación que sea ocasionada o esté conectada a cualquier circunstancia o hecho que se haya notificado a la aseguradora en cualquier otra póliza de seguro realizada previamente al inicio de esta póliza; y/o que surja o esté en conexión con cualquier circunstancia o hecho conocido por el asegurado anteriormente al inicio de esta póliza.

AMPARO BÁSICO:

" Responsabilidad Civil Profesional Médica: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, en MODALIDAD CLAIMS-MADE.

" Responsabilidad Civil General: límite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento y vigencia, EN MODALIDAD "OCURENCIA", por los siguientes eventos:

o Propiedad, arrendamiento uso o usufructo de los predios en los que desarrollan sus actividades médicas.

o Posesión y el uso de aparatos y equipos médicos con fines de diagnóstico o de terapéutica.

o Suministro de medicamentos.

o Suministro a pacientes de comidas, bebidas y productos o materiales médicos, quirúrgicos o dentales.

" Honorarios de Defensa: La aseguradora indemnizara al Asegurado, los Gastos de Defensa en que incurra hasta por el monto establecido, y que hayan sido causados en la defensa de cualquier procedimiento legal en su contra y en lo que se pretenda demostrar su responsabilidad siempre y cuando los hechos por los que se le demanda o se reclaman se encuentren amparados bajo los términos y condiciones de este seguro.

Sublímite del 20% del valor asegurado total de la póliza por vigencia, distribuido, así:

o Por Proceso: COP \$15.000.000.

o Por Evento: COP \$45.000.000.

" Costos para la constitución de Cauciones Judiciales: sublímite de COP \$50.000.000 por evento / vigencia.

" Costas del Proceso: según fallo judicial, limitado según texto clausulado general Aseguradora Solidaria de Colombia.

AMPAROS ADICIONALES:

Entendidos como contratados sujetos al respectivo pago de prima y consignación en la caratula de la póliza.

" Extensión del Periodo de Reclamaciones, según Condiciones Generales (clausulado) de la póliza: bajo el presente amparo se otorga en caso de revocación o no renovación por parte de aseguradora solidaria y siempre que la póliza no sea reemplazada por otra de la misma naturaleza con otra aseguradora, el derecho de extender, hasta por un período Doce (12) meses, la cobertura para las reclamaciones iniciadas en su contra de las que conozca, o debiera conocer habrían de ser iniciadas, por primera vez con posterioridad a la expiración de la vigencia de la póliza, siempre y cuando tales reclamaciones se fundamenten en actos ocurridos exclusivamente durante la última vigencia de la póliza. Esta extensión de cobertura dará lugar al Asegurador al cobro de prima adicional del 50% de la prima anual cobrada inicialmente.

" Responsabilidad civil profesional médica causada por personal médico auxiliar fuera de las instalaciones de las clínicas, hospitales y centros médicos. sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia.

CLIENTE

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI LIMONAR

COD. AGENCIA: 660

RAMO: 88

No PÓLIZA: 994000000076 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.380.054-1

ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.380.054-1

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

" Posesión y utilización de Equipos Especiales: sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia.

Para que se otorgue este amparo es necesario que las clínicas, hospitales y centros médicos asegurados:

a) Incluyan la descripción e identificación de los equipos en caratula de la póliza o en la solicitud de seguro.

b) Mantengan en perfectas condiciones los equipos, incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo con las estipulaciones de los fabricantes

c) Ejercen un estricto control sobre el uso de los equipos y materias, incluyendo las medidas necesarias de seguridad

Este amparo será procedente cuando el hecho generador de los daños materiales y/o lesiones corporales haya ocurrido durante la vigencia de esta póliza.

Se cubren también mediante este amparo, hasta el límite indicado en la carátula de esta póliza, los costos y gastos del proceso previstos en el numeral 1.3.1. Cuando tal proceso se adelante por responsabilidad derivada de la posesión, uso y aplicación a pacientes de los equipos.

" Suministro de medicamentos cuya unión, mezcla y/o transformación haya sido realizada por las clínicas, hospitales y centros médicos asegurados. sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia.

" Responsabilidad civil general indirecta de las clínicas, hospitales y centros médicos asegurados. sublímite del 50% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 100% del valor asegurado de la póliza por vigencia.

" Amparo de Gastos Médicos Inmediatos: sublímite del 5% del valor asegurado de la póliza por evento, y del 10% del valor asegurado de la póliza por vigencia.

" Cobertura a Perjuicios Extrapatrimoniales: sublímite del 100% del valor asegurado de la póliza por evento / vigencia. Se incluye como Perjuicios Extrapatrimoniales los ocasionados a un tercero, derivados directamente de una lesión personal o daño material amparados por la póliza, tasados en sentencias judiciales o laudos arbitrales, o acuerdos de conciliación avalados por la Aseguradora. En Daños Morales se incluyen amparados los Perjuicios Fisiológicos y los Daños a la Vida en Relación. Dentro del mismo sublímite se incluye el Lucro Cesante.

ANEXOS DE COBERTURA, CONDICIONES Y DEMAS CLAUSULAS:

" Cláusula de Revocación: treinta (30) días.

" Aviso de Siniestro: treinta (30) días.

" No se otorga restablecimiento del Valor Asegurado por pago de siniestro.

" Designación de Ajustadores: según listado de la Compañía.

" Anticipo de Indemnización del 50%: una vez demostrada la ocurrencia y cuantía de la pérdida, y la responsabilidad de la aseguradora en indemnizar.

" Definición de Sublímite: incluido dentro del valor asegurado, esto quiere decir que en caso de pérdida total no constituye un valor adicional de indemnización.

" Cláusula de Arbitramento: las diferencias que surjan entre las partes del contrato, serán sometidas a un tribunal de arbitramento que estará integrado por tres árbitros nombrados por cada una de las partes, los dos primeros, y un tercero nombrado por un centro de conciliación o juzgado en Bogotá.

" Cláusula de no Renovación Tácita o Automática: mediante la presente clausula se deja claridad que el Asegurador se reserva el derecho de renovar la póliza en los mismos términos y condiciones. En todos los casos el tomador deberá aportar la información que el Asegurador solicite para decidir sobre la renovación, previamente al vencimiento de la cobertura.

" Declaraciones Inexactas o Reticentes: la empresa Tomadora está obligada a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado de riesgo. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias relacionadas con éste producen los efectos previstos en el Código de Comercio.

" Para efecto de cobertura de la póliza, se aclara que el cliente ha realizado contrato de prestación de servicios de gestión clínica administrativa, con la firma SOLUCIONES Y APLICACIONES EN SALUD SAS "SSAS SAS" y la firma EXTENSIÓN HOSPITALARIA HOSPITAL DIA ALTAS TEMPRANAS SAS #HOSPIDAY" tiene un contrato de prestación de servicios para la administración del programa de atención domiciliaria. Esta póliza se extiende a amparar dichos contratos en exceso de las pólizas de RC Clínicas que tengan estos contratistas.

" TODAS LAS MODIFICACIONES, ALTERACIONES Y/O EXTENSIONES DEBERÁN SER ACORDADAS CON ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.

" TODOS LOS AMPAROS, LIMITES, SUBLIMITES Y ANEXOS HACEN PARTE DEL LÍMITE AGREGADO DE RESPONSABILIDAD Y NO SON EN ADICIÓN A ESTE.

NOTA: LOS CONTRATISTAS, SUBCONTRATISTAS Y SUS DEPENDIENTES Y PERSONAS VINCULADAS CON CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS, EN EL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL SERÁN CONSIDERADOS COMO TERCEROS EXCLUSIVAMENTE CUANDO ESTOS SE ENCUENTREN EN CALIDAD DE PACIENTES.

EXCLUSIONES:

Sin perjuicio de las consagradas en el texto de las Condiciones Generales (Clausulado) del seguro, se excluyen además las siguientes:

" Asegurado contra Asegurado.

" Reclamaciones por actos médicos electivos para la reducción de peso, 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 reintegro de honorarios profesionales o sumas abonadas al Asegurado o a su representante.

CLIENTE

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI LIMONAR

COD. AGENCIA: 660

RAMO: 88

No PÓLIZA: 994000000076 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.380.054-1

ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.380.054-1

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

" Reclamaciones por toda Responsabilidad Civil Contractual, tales como; RC Patronal, RC Directores y Oficiales (D&O), RC de Profesionales no Médicos (E&O), RC Servidores Públicos, y RC Automotores.
" 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 Exqatur en Colombia.
" Responsabilidad civil proveniente de los errores y omisiones o la falta de gestión del director médico y el personal administrativo de la institución asegurada.
" Se excluye la responsabilidad civil profesional individual de cada profesional de la salud al servicio del Asegurado.
" Se excluye cualquier pérdida, reclamo, demanda o costos y gastos que se deriven o tengan relación con el resultado final de cualquier procedimiento de estética o embellecimiento, estética dental o diseños de sonrisa, o cirugía maxilofacial con fines estéticos.
" 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.
" Bancos de Sangre: Esta póliza no cubre ninguna reclamación y/o daño y/o gastos derivados del funcionamiento de los Bancos de sangre, excepto cuando estén exclusivamente proporcionando productos sanguíneos para las actividades del asegurado.
" Manipulación genética: Esta póliza no cubre ninguna reclamación y/o daño y/o gastos que surjan de daños genéticos y/o manipulación de materia genética.
" EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE, según texto.
" CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS, según texto.

EXCLUSIÓN - ENFERMEDAD TRANSMISIBLE

Esta Póliza no aplica a: Enfermedad Transmisible "Lesión Personal" o "Daño Material" surgido de una transmisión real o presunta de una enfermedad transmisible, incluyendo, pero sin limitarse al Nuevo Coronavirus en cualquier forma de cualquier origen.

Esta exclusión aplica aun si los reclamos contra cualquier asegurado alegan negligencia u otra conducta indebida en:

- La supervisión, contratación, empleo, entrenamiento o monitoreo de otros que puedan estar infectados y propagar una enfermedad transmisible;
- Las pruebas para una enfermedad transmisible;
- Falla en prevenir la propagación de la enfermedad; o
- Falla en el reporte de la enfermedad a las autoridades;
- La aplicación de cualquier ley u orden la cual el asegurado estaba legalmente obligado a cumplir antes o en cualquier momento de la propagación real de la Enfermedad Transmisible.

Esta Póliza excluye también cualquier responsabilidad, gasto de cualquier tipo, daños, demandas, reclamos o pérdidas,

(i) surgidos directa o indirectamente de cualquier temor o amenaza (ya sea real o percibida) del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(ii) directa o indirectamente causados por, resultantes de o en conexión con cualquier acción tomada para controlar, prevenir, suprimir o de alguna manera relacionada a cualquier brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo

(iii) causados directa o indirectamente por la imposición de cuarentena o restricción en el movimiento de gente o animales, por cualquier ente o agencia nacional o internacional en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o cualquier variación mutante del mismo.

(iv) causados directa o indirectamente por un aviso o advertencia de viaje emitida por un ente o agencia nacional o internacional de cualquier tipo en relación con un brote del Nuevo Coronavirus (Covid-19) o una variación mutante del mismo y respecto a (ii) y (iv) cualquier temor o amenaza del mismo (ya sea real o percibida).

Para los propósitos de esta exclusión Enfermedad Transmisible significa: Una enfermedad que se propaga de una persona a otra ya sea por transmisión directa o indirecta de una bacteria o virus entre el portador y la persona infectada, o a través de un vector, tal como comida contaminada por el portador y consumido por la persona infectada.

CLÁUSULA DE EXCLUSIÓN DE PÉRDIDAS Y DATOS CIBERNÉTICOS

1. No obstante, cualquier disposición contraria en esta póliza o cualquier suplemento a la misma, se excluye cualquier:

1.1 Pérdida cibernética.

1.2 Pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste, gasto de cualquier naturaleza causado directa o indirectamente por, contribuido por, resultante de, que surja o esté relacionado con cualquier pérdida de uso, reducción de la funcionalidad, reparación, reemplazo, restauración o reproducción de cualesquiera datos, incluyendo cualquier cantidad relacionada con el valor de dichos datos, independientemente de cualquier otra causa o evento que contribuya simultáneamente o en cualquier otra secuencia.

2. En el caso que cualquier parte de esta cláusula fuera considerada inválida o inaplicable, el resto permanecerá en pleno vigor y efecto.

3. Esta cláusula reemplaza y, si entra en conflicto con cualquier otra disposición de la póliza o cualquier suplemento que tenga relación con la pérdida cibernética o los datos, reemplaza esa disposición.

DEFINICIONES

CLIENTE

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL CLINICAS Y CENTROS MEDICOS

DATOS DE LA POLIZA

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI LIMONAR

COD. AGENCIA: 660

RAMO: 88

No PÓLIZA: 994000000076 ANEXO: 0

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.380.054-1

ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.380.054-1

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

TEXTO ITEM 1

A. PÉRDIDA CIBERNÉTICA:

Cualquier pérdida, daño, responsabilidad, reclamación, coste o gasto de cualquier naturaleza que directa o indirectamente sea causado o aportado por, resulte o surja de, o esté en conexión con un acto cibernético o un incidente cibernético incluyendo, pero sin limitarse a cualquier acción tomada con el fin de controlar, prevenir, suprimir o remediar cualquier acto cibernético o incidente cibernético.

B. ACTO CIBERNÉTICO:

Acto o serie de actos no autorizados, malintencionados o delictivos, sin consideración del tiempo y espacio, o la amenaza o engaño relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático.

C. INCIDENTE CIBERNÉTICO:

Todo error u omisión o serie de errores u omisiones relacionados con el acceso, procesamiento, uso u operación de cualquier sistema informático; o

Cualquier indisponibilidad o fallo parcial o total o serie de indisponibilidades o fallos parciales o totales para acceder, procesar, usar u operar cualquier sistema informático.

D. SISTEMA INFORMÁTICO:

Cualquier ordenador, hardware, software, sistema de comunicación, equipo electrónico (incluyendo pero sin limitarse a teléfonos inteligentes, laptops, tablets, dispositivos portátiles), servidor, nube o microcontrolador incluyendo cualquier sistema similar o configuración de lo antes mencionado e incluyendo asimismo toda entrada y salida, dispositivo de almacenamiento de datos, equipo de redes o instalaciones de copias de respaldo, de propiedad u operadas por el asegurado o cualquier otra parte.

E. DATOS:

Información, hechos, conceptos, código o cualquier otra información de cualquier naturaleza registrada y transmitida en cualquier forma para ser usada, accedida, procesada, transmitida o almacenada por un sistema informático.

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.

AMBITO TERRITORIAL:

" Jurisdicción y Legislación Aplicable: colombiana.

GARANTIAS:

Para los efectos y con el alcance del Artículo 1061 del Código de Comercio Colombiano, queda expresamente declarado y convenido que este seguro se realiza en virtud del compromiso que adquiere el asegurado, que durante su vigencia cumplirá con las garantías estipuladas en el numeral Artículo 25 - GARANTIAS - del clausulado general de la póliza.

El incumplimiento de este compromiso o garantía da lugar a las sanciones que establece el artículo mencionado.

DEDUCIBLES:

- " Gastos Médicos: sin aplicación de deducible.
- " Gastos de Defensa, Cauciones Judiciales y Costas del Proceso: sin aplicación de deducible
- " Demás Eventos: 10% del valor de la pérdida, mínimo \$15.000.000

VALOR ASEGURADO \$2.000.000.000

**PÓLIZA DE SEGURO
DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS
CONDICIONES GENERALES**

INTRODUCCIÓN

DE CONFORMIDAD CON LA SOLICITUD DE SEGURO PRESENTADA POR EL TOMADOR Y/O ASEGURADO, EN ADELANTE EL ASEGURADO, CUYA VERACIDAD CONSTITUYE CAUSA DETERMINANTE PARA LA CELEBRACIÓN DEL PRESENTE CONTRATO; Y DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES GENERALES Y PARTICULARES DE LA PRESENTE PÓLIZA, ASÍ COMO TAMBIÉN EN SUS CLÁUSULAS ADICIONALES, ESPECIALES Y ENDOSOS QUE LE SEAN APLICABLES Y, EN LO NO DISPUESTO EN ELLAS, A LA LEGISLACIÓN COLOMBIANA; **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, EN ADELANTE DENOMINADA LA COMPAÑÍA, CONVIENE EN AMPARAR AL ASEGURADO CONTRA LOS RIESGOS QUE SON OBJETO DE COBERTURA EN LA MISMA, CON SUJECCIÓN A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES SIGUIENTES:

ARTÍCULO 1° - OBJETO DEL CONTRATO DE SEGURO

SUJETO A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES SEÑALADOS EN LA PRESENTE PÓLIZA, LA COMPAÑÍA INDEMNIZARÁ AL ASEGURADO, HASTA EL LÍMITE NOMINAL DE SUMA ASEGURADA PARA CADA COBERTURA Y BAJO LA MODALIDAD DE DELIMITACIÓN TEMPORAL DE COBERTURA DENOMINADA POR RECLAMACIÓN CON ARREGLO A LO CONSIGNADO EN EL PRIMER INCISO DEL ARTICULO 4° DE LA LEY 389 DE 1997; LAS PÉRDIDAS ORIGINADAS EN LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA QUE LE SEAN IMPUTABLES DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO, PROVENIENTES EN FORMA DIRECTA DE ALGUNO DE LOS RIESGOS CUBIERTOS BAJO LAS SECCIONES QUE A CONTINUACIÓN SE INDICAN, SIEMPRE QUE SU ORIGEN, CAUSA Y/O EXTENSIÓN NO SE ENCUENTREN EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN ESTA PÓLIZA:

**SECCIÓN I - AMPARO BÁSICO - RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL
SECCIÓN II – AMPAROS ADICIONALES**

ARTÍCULO 2° - EXCLUSIONES

LA COMPAÑÍA NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR DAÑOS NI GASTOS LEGALES DERIVADOS DE UNA RECLAMACIÓN POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A:

1. SERVICIOS DE SALUD PROHIBIDOS POR LEYES ESPECÍFICAS, O POR REGULACIONES EMANADAS DE AUTORIDADES SANITARIAS U OTRAS AUTORIDADES COMPETENTES, O NO AUTORIZADOS POR LAS AUTORIDADES COMPETENTES CUANDO TAL AUTORIZACIÓN FUESE NECESARIA, O NO PERMITIDOS DE ACUERDO CON LOS CRITERIOS PROFESIONALES ACEPTADOS PARA LA PRÁCTICA DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN LA SALUD DE LOS PACIENTES.
2. DOLO O CULPA GRAVE DEL TOMADOR, ASEGURADO O BENEFICIARIO.
3. EJERCICIO DE UNA PROFESIÓN MÉDICA CON FINES DIFERENTES AL DIAGNÓSTICO O A LA TERAPÉUTICA.
4. CIRUGÍA PLÁSTICA O ESTÉTICA, EXCEPTO EN CASO DE CIRUGÍA RECONSTRUCTIVA DERIVADA DE UN ACCIDENTE O Y LA CIRUGÍA CORRECTIVA DE ANOMALÍAS CONGÉNITAS.
5. SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN LA SALUD DE LOS PACIENTES REALIZADOS CON APARATOS, EQUIPOS O TRATAMIENTOS NO RECONOCIDOS POR LAS INSTITUCIONES CIENTÍFICAS LEGALMENTE RECONOCIDAS, SALVO AQUELLOS DE CARÁCTER CIENTÍFICO-EXPERIMENTAL AUTORIZADOS POR ESCRITO POR LA COMPAÑÍA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, SIEMPRE QUE LA UTILIZACIÓN DE LOS MISMOS REPRESENTA EL ÚLTIMO REMEDIO PARA EL PACIENTE A RAÍZ DE SU CONDICIÓN.

6. CUALQUIER TRATAMIENTO O INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA PARA IMPEDIR O PROVOCAR EL EMBARAZO O LA PROCREACIÓN
7. 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 CUALQUIER SÍNDROME RELACIONADO CON CUALQUIERA DE LOS ANTERIORES.
8. INCUMPLIMIENTO O VIOLACIÓN AL DEBER DEL PROFESIONAL POR PARTE DEL ASEGURADO.
9. INCUMPLIMIENTO DE ALGÚN CONVENIO VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE ACTO MÉDICO, QUIRÚRGICO O TERAPÉUTICO.
10. SERVICIOS DE SALUD QUE SE EFECTÚEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O SUS CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS, AUNQUE SEA CON EL CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE.
11. DAÑOS GENÉTICOS CAUSADOS POR UN FACTOR IATROGÉNICO Y/O HEREDADO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUÉS DEL NACIMIENTO Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCIÓN HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO, INCLUYENDO ENFERMEDADES O MALFORMACIONES GENÉTICAS CUANDO SE DETERMINE QUE ELLAS HAN SIDO CAUSADAS DIRECTAMENTE POR UNA MANIPULACIÓN GENÉTICA IMPUTABLE A LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS.
12. 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.
13. TRANSMUTACIONES NUCLEARES CUANDO NO DERIVEN DEL USO TERAPÉUTICO DE LA ENERGÍA NUCLEAR Y, EN GENERAL, TODA RESPONSABILIDAD RELACIONADA CON MATERIALES DE ARMAS, COMBUSTIBLES O DESECHOS NUCLEARES.
14. TODA INFECCIÓN O CONTAMINACIÓN CON SANGRE O DERIVADOS DE SANGRE Y/O EN CONEXIÓN CON UN BANCO DE SANGRE, SALVO QUE, SIN PERJUICIO DE LA EXCLUSIÓN 7 ANTERIOR, EL ACTO MÉDICO SE HAYA REALIZADO MEDIANTE UN PROCEDIMIENTO DENTRO DEL DEPARTAMENTO DE HEMOTERAPIA E INMUNOHEMATOLOGÍA Y/O MEDICINA TRANSFUSIONAL DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS Y CUMPLA CON LAS NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES VIGENTES EXIGIBLES A UN PROFESIONAL MÉDICO EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE A LA ACEPTACIÓN, PRESCRIPCIÓN, CONTROL, ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN Y TRANSFUSIÓN DE SANGRE, SUS COMPONENTES Y/O HOMODERIVADOS Y A LA ASEPSIA DE ÁREAS, INSTRUMENTOS Y EQUIPOS DONDE Y CON LOS CUALES SE LLEVEN A CABO DICHOS SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN LA SALUD DE LOS PACIENTES.
15. PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL CONTROL DE PESO QUE INCLUYAN LA PRESCRIPCIÓN DE DROGAS Y/O PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS TALES COMO GASTROPLASTÍA TRANSVERSAL, "BY-PASS" INTESTINAL, LIPOASPIRACIÓN O LIPOESCULTURA CON EXCEPCIÓN DE LOS TRATAMIENTOS QUE SE HAYAN PRACTICADO COMO RESULTADO DE UNA TUTELA.
16. QUE EL ASEGURADO Y/O LOS PROFESIONALES MÉDICOS DE CUALQUIER CLASE, ENFERMERAS, EMPLEADOS O AUXILIARES EN RELACIÓN DE DEPENDENCIA Y/O APRENDIZAJE, OMITAN O NO REALICEN EN FORMA ADECUADA O INCUMPLAN O DEJEN DE APLICAR LAS NORMAS, PROCEDIMIENTOS O PROTOCOLOS QUE RIGEN EL DILIGENCIAMIENTO MANEJO, REGISTRO ADECUADO, TRATAMIENTO, CONTROL, Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA Y EN GENERAL QUE VULNEREN LA

NORMATIVIDAD VIGENTE EN COLOMBIA AL RESPECTO PRINCIPALMENTE PERO NO LIMITADO A LA RESOLUCIÓN 1995 DE 1999 POR LA CUAL SE ESTABLECEN NORMAS PARA EL MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA Y TODA NORMA QUE LA COMPLEMENTE, MODIFIQUE O REEMPLACE.

17. LA NO CONSERVACIÓN EN PERFECTAS CONDICIONES DE MANTENIMIENTO TANTO PREVENTIVO COMO CORRECTIVO, O CUANDO NO SE TOMEN LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE CORRESPONDEN PARA EL ADECUADO USO DE TODOS LOS EQUIPOS MÉDICOS REQUERIDOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y/O TRATAMIENTO DE PACIENTES DE ACUERDO CON EL ESTADO DE ARTE, LAS BUENAS PRÁCTICAS, LOS REGLAMENTOS TÉCNICOS Y ADMINISTRATIVOS APLICABLES, ASÍ COMO LAS CONDICIONES QUE HAYAN PODIDO ESTABLECER LOS FABRICANTES CUANDO A ELLO HAYA LUGAR.
18. TRANSMISIÓN DE UNA ENFERMEDAD A LOS PACIENTES, DURANTE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD Y/O TRATAMIENTOS CUANDO LOS EMPLEADOS Y/O FUNCIONARIOS Y/O ASISTENTES Y/O CUALQUIER PROFESIONAL DE LA SALUD DEL ASEGURADO, SABEN O DEBERÍAN SABER QUE SON PORTADORES DE UNA ENFERMEDAD QUE, POR SU CONTAGIOSIDAD O TRANSMISIBILIDAD, HABRÍA IMPEDIDO A UN PROFESIONAL DE LA SALUD RAZONABLEMENTE CAPACITADO Y PRUDENTE EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, PRESTAR SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS A PACIENTES EN GENERAL, O UN SERVICIO Y/O TRATAMIENTO EN PARTICULAR. SE EXCLUYEN TAMBIÉN LA TRANSMISIÓN DE UNA ENFERMEDAD O LA CONTAMINACIÓN POR MATERIALES PROVENIENTES PARCIAL O TOTALMENTE DEL CUERPO HUMANO, TALES COMO TEJIDOS, CÉLULAS, ÓRGANOS DE TRASPLANTE, ETC.
19. PÉRDIDAS PATRIMONIALES PURAS DEL ASEGURADO, INCLUYENDO, PERO NO LIMITADAS A PERDIDA DE UTILIDADES, PERDIDA DE RENTAS O LUCRO CESANTE, QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESIÓN CORPORAL O UN DAÑO A LA PROPIEDAD AMPARADO POR LA PÓLIZA.
20. DAÑO MORAL, PERJUICIOS FISIOLÓGICOS O DE VIDA DE RELACIÓN Y LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL QUE NO SE ENCUENTRE ESPECÍFICAMENTE AMPARADA.
21. FALLOS DE TUTELA.
22. FALLOS DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE Y NO SE FIJE CLARAMENTE LA CUANTÍA DE LA INDEMNIZACIÓN.
23. FABRICANTE DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y AL FABRICANTE DE PRODUCTOS Y EQUIPOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y TERAPÉUTICA, ASÍ COMO AL PERSONAL EXTERNO DE MANTENIMIENTO DE LOS MISMOS.
24. RESPONSABILIDAD CIVIL PROPIA DE LOS DIRECTORES Y ADMINISTRADORES, ESTO ES LAS PERSONAS CON FUNCIONES DE DIRECCIÓN O ADMINISTRACIÓN, TALES COMO REPRESENTANTES LEGALES, EJECUTIVOS, MIEMBROS DE JUNTA DIRECTIVA, SÍNDICOS, GERENTES Y ADMINISTRADORES.
25. ACTOS MÉDICOS INDIRECTOS Y LOS DENOMINADOS EXTRACORPÓREOS, TALES COMO INVESTIGACIÓN, EXPERIMENTACIÓN, AUTOPSIA, INCLUIDOS LOS DAÑOS CAUSADOS POR MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL.
26. 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, INCLUIDOS LOS EMPLEADOS Y AQUELLOS VINCULADOS MEDIANTE CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS O DE APRENDIZAJE CON LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS.
27. RESPONSABILIDAD PATRONAL, O DE CUALQUIER OBLIGACIÓN DE LA CUAL EL ASEGURADO PUDIESE RESULTAR RESPONSABLE EN VIRTUD DE CUALQUIER LEY O REGLAMENTO

SOBRE ACCIDENTES DE TRABAJO, RIESGOS PROFESIONALES, COMPENSACIÓN PARA DESEMPLEADOS O BENEFICIOS POR MUERTE, INVALIDEZ, O INCAPACIDAD, O BAJO CUALQUIER LEY O INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD SEMEJANTE, SEA PÚBLICA O PRIVADA.

28. HURTO SIMPLE Y HURTO CALIFICADO.

- 29.** 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 RADIATIVAS.
- 30.** ERROR EN LA INTERPRETACIÓN O LECTURA ELECTROMAGNÉTICA 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 HARDWARE, SOFTWARE Y CIRCUITOS INTEGRADOS, Y/O PÉRDIDA DE BENEFICIOS PROVENIENTE DE LOS ANTERIORES.
- 31.** DAÑOS A BIENES MUEBLES O INMUEBLES BAJO EL CUIDADO, CUSTODIA, TENENCIA O CONTROL DEL ASEGURADO, DE MIEMBROS DE SU FAMILIA O DEPENDIENTES, O DE CUALQUIER PERSONA QUE ACTÚE EN SU NOMBRE, INCLUYENDO DAÑOS POR REFACCIONES, AMPLIACIONES O MODIFICACIONES AL INMUEBLE, O POR LA DESAPARICIÓN DE BIENES, DE PROPIEDAD DE TERCEROS EMPLEADOS Y PACIENTES.
- 32.** RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INDIVIDUAL DE MÉDICOS, ODONTÓLOGOS O DE CUALQUIER PROFESIONAL DE LA SALUD.
- 33.** LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DIFERENTE A LA PROVISTA POR ESTA PÓLIZA TAL COMO LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DE INGENIEROS, ARQUITECTOS, ABOGADOS, ETC.
- 34.** FILTRACIONES CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLÓGICOS, ASÍ COMO LOS COSTOS Y GASTOS PARA LIMPIARLOS, DISPONER DE ELLOS, TRATARLOS, REMOVERLOS O NEUTRALIZARLOS.
- 35.** MULTAS Y PENALIDADES IMPUESTAS POR UN JUEZ CIVIL O PENAL, ASÍ COMO SANCIONES ADMINISTRATIVAS, PUNITIVAS O EJEMPLARIZANTES.
- 36.** ACTIVIDADES U OPERACIONES DE GUERRA DECLARADA O NO, HOSTILIDADES, INVASIÓN DE ENEMIGO EXTRANJERO, GUERRA CIVIL, REVOLUCIÓN, INSURRECCIÓN, HUELGA, MOTÍN, CONMOCIÓN CIVIL, VANDALISMO, TERRORISMO, ACTOS MAL INTENCIONADOS DE TERCEROS, CONSPIRACIONES, PODER MILITAR O USURPADO, REQUISICIÓN Y DESTRUCCIÓN DE BIENES POR ORDEN DE CUALQUIER AUTORIDAD, NACIONAL DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL, DISTURBIOS POLÍTICOS Y SABOTAJES CON EXPLOSIVOS.
- 37.** OFENSA SEXUAL, CUALQUIERA QUE SEA SU CAUSA, Y SEA O NO CATALOGADA COMO TAL POR LA LEY.
- 38.** LA TENENCIA, MANTENIMIENTO, USO O MANEJO DE VEHÍCULOS MOTORIZADOS DE CUALQUIER NATURALEZA, YA SEAN AÉREOS, TERRESTRES O ACUÁTICOS, PROPIOS O NO PROPIOS, ASÍ COMO LOS DAÑOS CAUSADOS A LOS VEHÍCULOS MISMOS, A LOS BIENES DENTRO DE ELLOS O A SUS OCUPANTES, INCLUIDOS LOS PACIENTES DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS, EXCEPTO POR LO PREVISTO EN EL NUMERAL 1.3 SECCIÓN I DEL ARTÍCULO 3° DE LA PRESENTE PÓLIZA.
- 39.** DAÑOS MATERIALES Y/O LESIONES PERSONALES CAUSADOS ENTRE EMPLEADOS O PERSONAL PERTENECIENTE A LA PLANTA DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS, EXCEPTO CUANDO EL AFECTADO ESTUVIERE EN LA CONDICIÓN DE PACIENTE.

40. DAÑOS CAUSADOS POR LA UTILIZACIÓN O REMOCIÓN DE ASBESTOS.
41. LA FALTA O EL INCUMPLIMIENTO, TOTAL O PARCIAL, DEL SUMINISTRO DE SERVICIOS PÚBLICOS TALES COMO ELECTRICIDAD, AGUA, GAS Y TELÉFONO.
42. TODA RESPONSABILIDAD CIVIL O PENAL COMO CONSECUENCIA DEL ABANDONO Y/O LA NEGATIVA DE ATENCIÓN AL PACIENTE.
43. DESLIZAMIENTO DE TIERRAS, FALLAS GEOLÓGICAS, TERREMOTO, TEMBLORES, ASENTAMIENTOS, CAMBIOS EN LOS NIVELES DE TEMPERATURA O AGUA, INCONSISTENCIA DEL SUELO O SUBSUELO, LLUVIAS, INUNDACIONES, ERUPCIÓN VOLCÁNICA O CUALQUIER OTRA PERTURBACIÓN ATMOSFÉRICA O DE LA NATURALEZA, ASÍ COMO TAMBIÉN LOS DAÑOS CAUSADOS POR LA ACCIÓN PAULATINA DE GASES O VAPORES, SEDIMENTACIONES O DESHECHOS COMO HUMO, HOLLÍN, POLVO Y OTROS, HUMEDAD, MOHO, HUNDIMIENTO DE TERRENO Y SUS MEJORAS, CORRIMIENTO DE TIERRAS, VIBRACIONES, FILTRACIONES, DERRAMES O INUNDACIONES POR AGUAS ESTANCADAS O CORRIENTES DE AGUA.
44. CONTAMINACIÓN DEL MEDIO AMBIENTE, INCLUYENDO LA CONTAMINACIÓN POR RUIDO CUANDO NO SEA CONSECUENCIA DE UN ACONTECIMIENTO ACCIDENTAL, SÚBITO E IMPREVISTO.
45. USO, TRANSPORTE O ALMACENAMIENTO DE EXPLOSIVOS, ASÍ COMO EL USO DE ARMAS DE FUEGO.
46. CARGA Y DESCARGA DE BIENES FUERA DE LOS PREDIOS DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS.
47. HECHOS, CIRCUNSTANCIAS, EVENTOS O ACTOS MÉDICOS QUE HAYAN CONOCIDO, O QUE HAYAN DEBIDO CONOCER, LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS CON ANTELACIÓN A LA FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, CUYO CONOCIMIENTO HUBIESE INDUCIDO A UNA PERSONA RAZONABLE A CONCLUIR QUE LOS MISMOS PODRÍAN DAR LUGAR A UNA RECLAMACIÓN.
48. HECHOS, CIRCUNSTANCIAS, EVENTOS O ACTOS MÉDICOS QUE HUBIEREN SIDO OBJETO DE PROCESOS ADELANTADOS Y CONOCIDOS CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA, AUN CUANDO TALES PROCEDIMIENTOS SE HUBIESEN ABIERTO, ADELANTADO, CERRADO O FALLADO EN CONTRA DE PERSONAS DISTINTAS A LAS AHORA INVOLUCRADAS.

SE EXCLUYE IGUALMENTE LA REAPERTURA DE PROCESOS QUE SE HUBIEREN ADELANTADO ANTES DEL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA.

49. ACTOS MÉDICOS O CIRCUNSTANCIAS QUE YA HUBIESEN SIDO AVISADOS O RECLAMADOS O QUE SE ENCUENTREN RELACIONADOS CON CUALQUIER RECLAMACIÓN AVISADA O PRESENTADA BAJO UNA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL ANTERIOR A ESTA.
50. CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS.
51. DISCRIMINACIÓN ILEGAL DE CUALQUIER TIPO QUE FUERE COMETIDA FRENTE A PACIENTES O CUALQUIER OTRA PERSONA.
52. QUE EL PERSONAL PROFESIONAL O NO PROFESIONAL HAYA ACTUADO BAJO LA INFLUENCIA DE TÓXICOS, INTOXICANTES, NARCÓTICOS, ALCALOIDES O ALCOHOL HAYA SIDO O NO INDUCIDO POR UN TERCERO.
53. CONTROVERSIAS POR REINTEGRO DE HONORARIOS PROFESIONALES O SUMAS ABONADAS AL ASEGURADO O A SU REPRESENTANTE POR EL PACIENTE Y/O OTRA PERSONA NATURAL O JURÍDICA A NOMBRE DEL PACIENTE, Y CON RELACIÓN A LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS A DICHO PACIENTE POR PARTE DEL

ASEGURADO, EXCEPTO AQUELLOS ORIGINADOS POR UN RECLAMO DEBIDAMENTE AMPARADO POR LA PÓLIZA.

54. LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL, O QUE SE PRESENTEN MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI TAL PROCEDIMIENTO NO FUESE REALIZADO POR UN PROFESIONAL MÉDICO DEBIDAMENTE HABILITADO Y CAPACITADO PARA REALIZARLO Y LLEVADO A CABO DENTRO DE UNA INSTITUCIÓN EQUIPADA Y ACREDITADA PARA TAL FIN.
55. SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN LA SALUD DE LOS PACIENTES REALIZADOS POR EL ASEGURADO, O BAJO SU DIRECCIÓN, SUPERVISIÓN O APROBACIÓN, O REALIZADOS EN LOS PREDIOS Y/O CON LOS EQUIPOS DEL ASEGURADO, CUANDO SU HABILITACIÓN LEGAL Y/O LICENCIA PARA PRACTICAR LA MEDICINA Y PROVEER SERVICIOS Y/O TRATAMIENTOS MÉDICOS NO EXISTA, YA SEA QUE HUBIERE SIDO SUSPENDIDA O REVOCADA, O HUBIERE EXPIRADO, O NO HUBIERE SIDO RENOVADA POR LAS AUTORIDADES SANITARIAS Y/U OTRAS AUTORIDADES COMPETENTES.
56. ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DOMICILIARIO, SALVO QUE CONSTE ACUERDO EXPRESO EN CONTRARIO.
57. PRESTACIÓN DE SERVICIOS O EVENTOS OCURRIDOS FUERA DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA O RECLAMOS SOMETIDOS A CUALQUIER JURISDICCIÓN EXTRANJERA.

ARTÍCULO 3° - ALCANCE DE LA COBERTURA Y RIESGOS CUBIERTOS BAJO LA PÓLIZA

CADA UNA DE LAS SECCIONES SEÑALADAS A CONTINUACIÓN DESCRIBE LOS ALCANCES DE LA COBERTURA QUE SE OTORGA, EN LOS SIGUIENTES TÉRMINOS:

SECCIÓN I – AMPARO BÁSICO

1. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA

- 1.1 LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS QUE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS DEBAN INDEMNIZAR A TERCEROS COMO CONSECUENCIA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA INSTITUCIONAL POR LA QUE SEAN DECLARADOS RESPONSABLES, POR LESIONES CORPORALES CAUSADAS, COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE ERRORES U OMISIONES EN LA EJECUCIÓN DE UN ACTO MÉDICO REALIZADO DURANTE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN DE LA SALUD QUE LE CORRESPONDEN A LA INSTITUCIÓN, POR LOS MÉDICOS, ENFERMERAS(OS) Y PERSONAL AUXILIAR VINCULADOS A ELLA MEDIANTE RELACIÓN LABORAL O CON AUTORIZACIÓN ESCRITA EXPRESA Y, SIEMPRE Y CUANDO ÉSTOS HAYAN ACTUADO DENTRO DE LA ESPECIALIDAD PARA LA CUAL SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE HABILITADOS.

ESTE AMPARO SERÁ PROCEDENTE CUANDO LA RECLAMACIÓN DE LOS TERCEROS O EL PROCESO JUDICIAL EN EL QUE POSTERIORMENTE HAYA DE SER DECLARADA LA RESPONSABILIDAD SEAN CONOCIDOS POR PRIMERA VEZ POR LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS, O ÉSTOS CONOZCAN POR PRIMERA VEZ QUE HABRÍAN DE INICIARSE EN SU CONTRA, DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO Y, TENGAN FUNDAMENTO EN ACTOS MÉDICOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA O DENTRO DEL PERÍODO DE RETROACTIVIDAD OTORGADO POR ELLA.

- 1.2 LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS QUE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS DEBAN INDEMNIZAR A TERCEROS COMO CONSECUENCIA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA INSTITUCIONAL POR LA QUE SEAN DECLARADOS RESPONSABLES, POR LESIONES CORPORALES CAUSADAS A PACIENTES COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE ERRORES U OMISIONES EN LA EJECUCIÓN DE UN ACTO MÉDICO REALIZADO DURANTE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN DE LA SALUD QUE LE CORRESPONDEN A LA INSTITUCIÓN, POR MÉDICOS, ENFERMERAS(OS) Y/O PERSONAL PARAMÉDICO VINCULADOS A ELLA MEDIANTE RELACIÓN LABORAL O CON

AUTORIZACIÓN ESCRITA EXPRESA Y ACTUANDO DENTRO DE LA ESPECIALIDAD PARA LA CUAL SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE HABILITADOS, MIENTRAS DICHOS PACIENTES ESTÉN SIENDO TRANSPORTADOS EN AMBULANCIAS EQUIPADAS Y HABILITADAS DE ACUERDO CON LAS DISPOSICIONES LEGALES Y/O ADMINISTRATIVAS VIGENTES, SIEMPRE QUE TALES AMBULANCIAS SEAN DE PROPIEDAD DE LA INSTITUCIÓN O ÉSTA DEBA LEGALMENTE RESPONDER POR ELLAS EN VIRTUD DE SU TENENCIA Y CONTROL PERMANENTES.

ESTE AMPARO SERÁ PROCEDENTE CUANDO LA RECLAMACIÓN DE LOS TERCEROS O EL PROCESO JUDICIAL EN EL QUE POSTERIORMENTE HAYA DE SER DECLARADA LA RESPONSABILIDAD SEAN CONOCIDOS POR PRIMERA VEZ POR LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS, O ÉSTOS CONOZCAN POR PRIMERA VEZ QUE HABRÍAN DE INICIARSE EN SU CONTRA, DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO Y, TENGAN FUNDAMENTO EN ACTOS MÉDICOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA O DENTRO DEL PERÍODO DE RETROACTIVIDAD OTORGADO POR ELLA.

2. RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL

2.1. LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LOS DAÑOS MATERIALES Y/O LESIONES CORPORALES QUE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS DEBAN INDEMNIZAR A TERCEROS COMO CONSECUENCIA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR LA QUE SEAN DECLARADOS RESPONSABLES Y QUE SE DERIVE DE LA PROPIEDAD, ARRENDAMIENTO USO O USUFRUCTO DE LOS PREDIOS EN LOS QUE DESARROLLAN SUS ACTIVIDADES MÉDICAS, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS PREDIOS SE ENCUENTREN MENCIONADOS EN LA CARÁTULA DE ESTA PÓLIZA O SUS CONDICIONES PARTICULARES, SIEMPRE QUE DICHA RESPONSABILIDAD SEA RECLAMADA POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA O DENTRO DEL PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES, EN CASO QUE EL MISMO SEA CONTRATADO.

ESTE AMPARO SERÁ PROCEDENTE CUANDO EL HECHO GENERADOR DE LOS DAÑOS MATERIALES Y/O LESIONES CORPORALES HAYA OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.

2.2. LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LOS DAÑOS MATERIALES Y/O LESIONES CORPORALES QUE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS DEBAN INDEMNIZAR A TERCEROS COMO CONSECUENCIA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR LA QUE SEAN DECLARADOS RESPONSABLES, ORIGINADA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DE LA POSESIÓN Y EL USO DE APARATOS Y EQUIPOS MÉDICOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O DE TERAPÉUTICA, SIEMPRE Y CUANDO TALES APARATOS Y EQUIPOS SEAN DIFERENTES A LOS QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 29 DEL ARTÍCULO 2° - EXCLUSIONES DE LA PRESENTE PÓLIZA Y, ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA, SIEMPRE QUE DICHA RESPONSABILIDAD SEA RECLAMADA POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O DENTRO DEL PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES, EN CASO QUE EL MISMO SEA CONTRATADO.

ESTE AMPARO SERÁ PROCEDENTE CUANDO EL HECHO GENERADOR DE LOS DAÑOS MATERIALES Y/O LESIONES CORPORALES HAYA OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.

2.3. LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE LEGALMENTE INCURRA EL ASEGURADO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, ORIGINADA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS, SIEMPRE Y CUANDO ÉSTOS HAYAN SIDO ELABORADOS POR LA INSTITUCIÓN CONFORME A UNA RECETA MÉDICA, ELLA CUENTE CON LICENCIA PREVIA O AUTORIZACIÓN OFICIAL PARA ELABORARLOS O PRODUCIRLOS, HAYA REGISTRADO PREVIAMENTE LOS MEDICAMENTOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, Y OCASIONEN LESIONES CORPORALES; SIEMPRE QUE DICHA RESPONSABILIDAD SEA RECLAMADA POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O DENTRO DEL PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES, EN CASO QUE EL MISMO SEA CONTRATADO.

ESTE AMPARO SERÁ PROCEDENTE CUANDO EL SUMINISTRO DE LOS MEDICAMENTOS HAYA OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.

- 2.4. LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EN QUE LEGALMENTE INCURRA EL ASEGURADO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, ORIGINADA COMO CONSECUENCIA DIRECTA DEL SUMINISTRO A PACIENTES DE COMIDAS, BEBIDAS Y PRODUCTOS O MATERIALES MÉDICOS, QUIRÚRGICOS O DENTALES NECESARIOS EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROPIOS DE LA ACTIVIDAD MÉDICA DE LA INSTITUCIÓN, SIEMPRE Y CUANDO TALES COMIDAS, BEBIDAS Y PRODUCTOS O MATERIALES HAYAN SIDO ELABORADOS POR LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS O BAJO SU SUPERVISIÓN DIRECTA, Y LA INSTITUCIÓN CUENTE CON LICENCIA PREVIA O AUTORIZACIÓN OFICIAL PARA ELABORARLOS O PRODUCIRLOS, LOS HAYA REGISTRADO PREVIAMENTE ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, Y OCASIONEN LESIONES CORPORALES; SIEMPRE QUE DICHA RESPONSABILIDAD SEA RECLAMADA POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O DENTRO DEL PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES, EN CASO QUE EL MISMO SEA CONTRATADO.**

ESTE AMPARO SERÁ PROCEDENTE CUANDO EL SUMINISTRO DE LAS COMIDAS, BEBIDAS Y PRODUCTOS O MATERIALES HAYA OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.

3. GASTOS DE DEFENSA

LOS GASTOS Y COSTOS EN QUE RAZONABLEMENTE SE INCURRA PARA LA DEFENSA DEL ASEGURADO FRENTE A RECLAMACIONES EXTRAJUDICIALES Y JUDICIALES, HASTA POR EL LÍMITE ESTIPULADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO DICHOS GASTOS Y COSTOS FUEREN PREVIAMENTE APROBADOS POR LA COMPAÑÍA, SIN QUE DICHO RECONOCIMIENTO IMPLIQUE ACEPTACIÓN TÁCITA DE COBERTURA RESPECTO DE LA RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADO Y DE ACUERDO CON LAS SIGUIENTES CONDICIONES:

3.1. HONORARIOS DE DEFENSA

HONORARIOS PROFESIONALES DE ABOGADOS QUE SE CAUSEN EN LA DEFENSA DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS.

LOS HONORARIOS DE DEFENSA TENDRÁN COBERTURA A PARTIR DE LA VINCULACIÓN FORMAL DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS EN EL RESPECTIVO PROCESO, Y SE PAGARÁN EN FORMA PROPORCIONAL Y FRACCIONADA DE ACUERDO CON LAS ETAPAS QUE INVOLUCRE CADA TIPO DE PROCESO, A MEDIDA QUE EL ABOGADO QUE ADELANTE SU DEFENSA VAYA AVANZANDO EN LA GESTIÓN, EN LA FORMA EN QUE SE CONVENGA AL MOMENTO DE LA AUTORIZACIÓN POR PARTE DE LA COMPAÑÍA.

EN IDÉNTICA FORMA SE PROCEDERÁ EN RELACIÓN CON LA SEGUNDA INSTANCIA, SI LA HUBIERE.

NO OBSTANTE, LO ANTERIOR, SI LA RESPONSABILIDAD FUERE IMPUTADA A TÍTULO DE DOLO, LOS HONORARIOS DE DEFENSA SE PAGARÁN EXCLUSIVAMENTE POR REEMBOLSO, UNA VEZ DICTADO EL FALLO O TERMINADO EL PROCESO O PROCEDIMIENTO BIEN CON LA ABSOLUCIÓN DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS, O BIEN CON LA DETERMINACIÓN DE QUE LOS HECHOS POR LOS QUE SE LES CONDENA NO INVOLUCRAN UNA RESPONSABILIDAD DOLOSA O NO CUBIERTA POR ESTA PÓLIZA.

PARA QUE OPERE ESTA COBERTURA LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS DEBERÁN SUMINISTRAR A LA COMPAÑÍA TODAS LAS PRUEBAS A SU ALCANCE, TALES COMO PERO NO LIMITADAS A LAS SIGUIENTES:

- 3.1.1. COPIA DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CELEBRADO CON EL ABOGADO.**

3.1.2.CONSTANCIA EXPEDIDA POR EL ABOGADO DE LOS PAGOS QUE HUBIERE RECIBIDO DE LA INSTITUCIÓN, POR CONCEPTO DE LOS HONORARIOS PROFESIONALES PACTADOS.

3.1.3.CONSTANCIA DEL RESPECTIVO DESPACHO JUDICIAL CON INDICACIÓN DE LAS ACTUACIONES SURTIDAS CON PRESENCIA DEL ABOGADO.

3.2. COSTOS PARA LA CONSTITUCIÓN DE CAUCIONES

GASTOS Y/O COSTOS EN QUE INCURRA EL ASEGURADO PARA LA CONSTITUCIÓN DE CAUCIONES QUE SEAN EXIGIDAS POR LAS AUTORIDADES O SEAN NECESARIAS PARA EJERCER DERECHOS DENTRO DE PROCEDIMIENTOS JUDICIALES INICIADOS COMO CONSECUENCIA DE HECHOS DAÑOSOS DE LOS QUE PUEDAN DAR LUGAR A UNA RESPONSABILIDAD CUBIERTA POR ESTA PÓLIZA.

LA COMPAÑÍA NO ESTÁ OBLIGADA A OTORGAR LA CAUCIÓN CORRESPONDIENTE, SINO A RECONOCER EL COSTO QUE SU CONSTITUCIÓN GENERA, EL CUAL SE PAGARÁ EN LA FORMA EN QUE SE CONVENGA AL MOMENTO DE SU AUTORIZACIÓN POR PARTE DE LA ASEGURADORA.

3.3. COSTAS DEL PROCESO

AUN EN EXCESO DE LA SUMA ASEGURADA LAS COSTAS QUE DEBAN SUFRAGAR EL ASEGURADO CUANDO LA SENTENCIA DEL PROCESO QUE EL TERCERO DAMNIFICADO O SUS CAUSAHABIENTES PROMUEVAN EN SU CONTRA RESULTE DESFAVORABLE A SUS INTERESES Y A LOS DE LA COMPAÑÍA. LO ANTERIOR SALVO QUE LA CAUSAL DE RESPONSABILIDAD SE ENCUENTRE EXCLUIDA DE LA PÓLIZA, PROVENGA DE DOLO DEL ASEGURADO O CUANDO EL ASEGURADO AFRONTE EL PROCESO CONTRADIENDO ORDEN EXPRESA DE LA COMPAÑÍA.

SI EL MONTO DE LA INDEMNIZACIÓN EXCEDE EL LÍMITE ASEGURADO, LA COMPAÑÍA SÓLO RESPONDERÁ POR LOS COSTOS Y GASTOS DEL PROCESO EN PROPORCIÓN A LA CUOTA QUE LE CORRESPONDA EN LA INDEMNIZACIÓN.

SECCIÓN II – AMPAROS ADICIONALES

MEDIANTE ACUERDO EXPRESO ENTRE LAS PARTES Y SUJETO A QUE EL ASEGURADO HAYA PAGADO LA PRIMA ADICIONAL ACORDADA, ESTA PÓLIZA SE EXTIENDE A CUBRIR:

1. PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES

LA PRESENTE COBERTURA DARÁ DERECHO AL ASEGURADO, EN CASO DE REVOCACIÓN O NO RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA POR PARTE DE LA COMPAÑÍA, DE EXTENDER LA COBERTURA HASTA POR UN PERÍODO DE DOS (2) AÑOS, PARA LAS RECLAMACIONES QUE SE RECIBAN O FORMULEN CONTRA EL ASEGURADO POR PRIMERA VEZ, CON POSTERIORIDAD AL VENCIMIENTO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y EXCLUSIVAMENTE RESPECTO DE PERJUICIOS CAUSADOS POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN EN LA SALUD DE LOS PACIENTES OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, INCLUYENDO LOS PRESTADOS CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE RETROACTIVIDAD PACTADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES O EN ANEXO A ELLA.

LA EXTENSIÓN DEL PERÍODO DE RECLAMACIONES SE RIGE POR LOS MISMOS TÉRMINOS, CONDICIONES, EXCLUSIONES Y LÍMITES ASEGURADOS DEL ÚLTIMO PERÍODO DURANTE EL CUAL ESTUVO VIGENTE LA PÓLIZA, DE MANERA QUE CUALQUIER RECLAMACIÓN PRESENTADA EN CONTRA DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS DENTRO DEL PERÍODO EXTENDIDO SE CONSIDERARÁ COMO PRESENTADA DURANTE LA ÚLTIMA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y, EL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD QUE OPERA PARA ESTE PERÍODO EXTENDIDO SERÁ EL QUE CONTINÚE DISPONIBLE A LA EXPIRACIÓN DE LA VIGENCIA DE LA ÚLTIMA PÓLIZA.

EL OTORGAMIENTO DE ESTE AMPARO NO SUPONE DE NINGUNA FORMA UN REINSTALAMIENTO DEL LÍMITE ASEGURADO.

EL OTORGAMIENTO DE ESTA COBERTURA IMPLICA LA CONDICIÓN PREVIA QUE SEA SOLICITADA POR ESCRITO DENTRO DE LOS QUINCE (15) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA REVOCACIÓN O NO RENOVACIÓN DE LA PÓLIZA, Y SE PAGUE LA PRIMA ADICIONAL QUE SE ESTABLEZCA PARA EL EFECTO.

SIN EMBARGO, ESTA EXTENSIÓN NO PROCEDERÁ EN NINGÚN CASO CUANDO LA PÓLIZA HAYA TERMINADO AUTOMÁTICAMENTE POR MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA, POR INCUMPLIMIENTO DE ALGUNA GARANTÍA A CARGO DEL ASEGURADO, O POR MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.

CUMPLIDAS LAS CONDICIONES ANTERIORES, LA COMPAÑÍA:

1.1. NO PODRÁ NEGARSE A EMITIR EL ANEXO RESPECTIVO.

1.2. NO PODRÁ CANCELARLO UNA VEZ EMITIDO.

1.3. MANTENDRÁ VIGENTE EL ANEXO HASTA CUANDO SE AGOTE EL LÍMITE ASEGURADO CONTRATADO PARA LA ÚLTIMA VIGENCIA DE LA PÓLIZA, O SE AGOTE EL PERÍODO EXTENDIDO OTORGADO, LO QUE SUCEDA PRIMERO.

EN CASO QUE EL ASEGURADO NO CUMPLA CON TODAS Y CADA UNA DE LAS CONDICIONES NECESARIAS PARA LA CONTRATACIÓN DE ESTE AMPARO, INCLUIDO EL TÉRMINO PREVISTO PARA ADQUIRIRLO Y EL PAGO DE LA PRIMA, LA COMPAÑÍA QUEDARÁ LIBERADA DE SU OBLIGACIÓN DE OTORGARLO.

2. RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA CAUSADA POR PERSONAL MÉDICO AUXILIAR FUERA DE LAS INSTALACIONES DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS.

CON SUJECCIÓN A LAS DEMÁS CONDICIONES Y EXCLUSIONES QUE CONTEMPLA LA PÓLIZA, LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL MEDICA INSTITUCIONAL EN QUE INCURRA EL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LAS ACCIONES U OMISIONES COMETIDOS DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O CON POSTERIORIDAD A LA FECHA DE RETROACTIVIDAD PACTADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES O EN ANEXO A ELLA, EN LA EJECUCIÓN DE UN ACTO MÉDICO REALIZADO FUERA DE LAS INSTALACIONES DONDE PRESTA LOS SERVICIOS PROFESIONALES DE ATENCIÓN DE LA SALUD QUE LE CORRESPONDEN A LA INSTITUCIÓN, POR LOS MÉDICOS, ENFERMERAS(OS) Y/O PERSONAL AUXILIAR VINCULADOS A ELLA MEDIANTE RELACIÓN LABORAL O CON AUTORIZACIÓN ESCRITA EXPRESA Y, SIEMPRE Y CUANDO ÉSTOS HAYAN SIDO PREVIAMENTE AUTORIZADOS POR LA INSTITUCIÓN PARA PRESTAR LOS SERVICIOS MÉDICOS FUERA DE LAS INSTALACIONES Y HAYAN ACTUADO DENTRO DE LA ESPECIALIDAD PARA LA CUAL SE ENCUENTRAN DEBIDAMENTE HABILITADOS., Y QUE DICHA RESPONSABILIDAD SEA RECLAMADA POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA PALIZA O DENTRO DEL PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES, EN CASO QUE EL MISMO SEA CONTRATADO.

CUBRE IGUALMENTE, HASTA EL LÍMITE INDICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, LOS COSTOS Y GASTOS DEL PROCESO PREVISTOS EN EL NUMERAL 3 SECCIÓN I DEL ARTÍCULO 3° DE LA PRESENTE, CUANDO TAL PROCESO SE ADELANTE POR RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO MÉDICO FUERA DE LOS PREDIOS DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS.

3. POSESIÓN Y UTILIZACIÓN DE EQUIPOS ESPECIALES

NO OBSTANTE, LO CONSIGNADO EN EL NUMERAL 29 DEL ARTÍCULO 2° - EXCLUSIONES, MEDIANTE LA PRESENTE COBERTURA SE CUBREN LOS DAÑOS MATERIALES Y/O LESIONES CORPORALES QUE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS DEBAN INDEMNIZAR A TERCEROS COMO CONSECUENCIA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR LA QUE

SEAN DECLARADOS RESPONSABLES COMO RESULTADO DE LA POSESIÓN, USO Y APLICACIÓN A PACIENTES DE:

3.1. EQUIPOS DE RADIOGRAFÍA CON FINES DE DIAGNÓSTICO

- 3.1.1. EQUIPOS DE RAYOS X PARA TERAPÉUTICA.**
- 3.1.2. EQUIPOS DE TOMOGRAFÍA POR ORDENADOR (SCANNER).**
- 3.1.3. EQUIPOS DE RADIACIÓN POR ISÓTOPOS PARA TERAPÉUTICA.**
- 3.1.4. EQUIPOS DE GENERACIÓN DE RAYOS LÁSER.**

3.2. 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 QUE SE OTORQUE ESTA COBERTURA ES NECESARIO QUE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS:

ESTA COBERTURA SERÁ PROCEDENTE CUANDO EL HECHO GENERADOR DE LOS DAÑOS MATERIALES Y/O LESIONES CORPORALES HAYA OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.

SE CUBRE IGUALMENTE, HASTA EL LÍMITE INDICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, LOS COSTOS Y GASTOS DEL PROCESO PREVISTOS EN EL NUMERAL 3 SECCIÓN I DEL ARTÍCULO 3° DE LA PRESENTE, CUANDO TAL PROCESO SE ADELANTE POR RESPONSABILIDAD DERIVADA DE LA POSESIÓN, USO Y APLICACIÓN A PACIENTES DE LOS EQUIPOS.

4. SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CUYA UNIÓN, MEZCLA Y/O TRANSFORMACIÓN HAYA SIDO REALIZADA POR LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS.

CON SUJECCIÓN A LAS DEMÁS CONDICIONES Y EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA, BAJO ESTE AMPARO SE CUBRE EL PERJUICIO PATRIMONIAL QUE EL ASEGURADO DEBA INDEMNIZAR A TERCEROS COMO CONSECUENCIA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR LA QUE SEA DECLARADO RESPONSABLE, ORIGINADA EN LESIONES CORPORALES CAUSADAS COMO RESULTADO DIRECTO DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS CUYA UNIÓN, MEZCLA Y/O TRANSFORMACIÓN HAYA SIDO REALIZADA POR LA INSTITUCIÓN O POR OTRAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS A QUIENES HAYA DELEGADO SU ELABORACIÓN MEDIANTE CONVENIO ESPECIAL CONFORME A FORMULA MÉDICA Y, ELLA CUENTE CON LA LICENCIA O AUTORIZACIÓN OFICIAL PREVIAS Y LOS REGISTROS A QUE HAYA LUGAR ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

ESTE AMPARO SERÁ PROCEDENTE CUANDO EL SUMINISTRO DE LOS MEDICAMENTOS HAYA OCURRIDO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.

EN ESTE CASO LA COMPAÑÍA SE RESERVA EL DERECHO DE REPETICIÓN CONTRA LAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS A QUIENES EL ASEGURADO HAYA DELEGADO LA ELABORACIÓN DE MEDICAMENTOS Y ESTOS SEAN LOS CAUSANTES DEL DAÑO QUE ESTÉN MEDIANTE RELACIÓN CONTRACTUAL O CONVENIO ESPECIAL CON EL ASEGURADO, SIN PERJUICIO DE LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 1099 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

SE CUBRE IGUALMENTE, HASTA EL LÍMITE INDICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, LOS COSTOS Y GASTOS DEL PROCESO PREVISTOS EN EL NUMERAL 3 SECCIÓN I DEL ARTÍCULO 3° DE LA PRESENTE, CUANDO TAL PROCESO SE ADELANTE POR RESPONSABILIDAD DERIVADA DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS.

5. RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL INDIRECTA DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS

CON SUJECCIÓN A LAS DEMÁS CONDICIONES Y EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA, BAJO ESTA COBERTURA SE CUBREN LOS DAÑOS MATERIALES Y/O LESIONES CORPORALES CAUSADOS

POR MÉDICOS Y CIRUJANOS ADSCRITOS, PROVISIONALES, SUSTITUTOS, TEMPORALES, CONTRATISTAS O INDEPENDIENTES EN USO DE LOS PREDIOS, APARATOS Y EQUIPOS ESPECIALES A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 3 SECCIÓN II DEL ARTÍCULO 3° DE LA PRESENTE Y NO ESPECIALES A QUE HACE REFERENCIA EL NUMERAL 2.2 SECCIÓN I DEL ARTÍCULO 3° DE LA PRESENTE, Y/O PERSONAL DE APOYO DE LA INSTITUCIÓN, QUE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS DEBAN INDEMNIZAR A TERCEROS COMO CONSECUENCIA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL INDIRECTA POR LA QUE SEAN DECLARADOS RESPONSABLES, SIEMPRE Y CUANDO LOS PREDIOS Y LOS EQUIPOS SE ENCUENTREN RELACIONADOS EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA PÓLIZA.

SE CUBRE IGUALMENTE, HASTA EL LÍMITE INDICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA O EN ANEXO A ELLA, LOS COSTOS Y GASTOS DEL PROCESO PREVISTOS EN EL NUMERAL 3 SECCIÓN I DEL ARTÍCULO 3° DE LA PRESENTE, CUANDO TAL PROCESO SE ADELANTE POR RESPONSABILIDAD INDIRECTA DERIVADA DEL USO DE SUS PREDIOS, APARATOS Y EQUIPOS ESPECIALES Y NO ESPECIALES Y/O PERSONAL DE APOYO POR PARTE DE MÉDICOS Y CIRUJANOS ADSCRITOS, PROVISIONALES, SUSTITUTOS, TEMPORALES, CONTRATISTAS O INDEPENDIENTES.

6. AMPARO DE GASTOS MÉDICOS INMEDIATOS

CON SUJECCIÓN A LAS DEMÁS CONDICIONES Y EXCLUSIONES DE LA PÓLIZA, BAJO ESTE AMPARO SE CUBREN LOS COSTOS DE LA PROVISIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS Y LOS GASTOS MÉDICOS INMEDIATOS INCURRIDOS DENTRO DE LAS PRIMERAS VEINTICUATRO (24) HORAS POR LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS EN LA ATENCIÓN DE LAS LESIONES PERSONALES CAUSADAS A TERCEROS COMO CONSECUENCIA DE ALGUNO DE LOS EVENTOS AMPARADOS POR ESTA PÓLIZA.

SE EXCLUYEN DEL PRESENTE AMPARO LOS COSTOS DE LA PROVISIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS Y LOS GASTOS MÉDICOS INMEDIATOS PRESTADOS POR LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS MÉDICOS ASEGURADOS.

CUALQUIER SUMA QUE SE DESEMBOLSE BAJO ESTE AMPARO REDUCIRÁ EL LÍMITE ASEGURADO DE LA PÓLIZA Y NO PUEDE SER INTERPRETADA COMO ACEPTACIÓN TÁCITA DE RESPONSABILIDAD DE ASEGURADORA SOLIDARIA.

7. PERJUICIOS EXTRAPATRIMONIALES

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL ASEGURADO, HASTA EL SUBLÍMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA, DERIVADOS DIRECTAMENTE DE UNA LESIÓN CORPORAL O DAÑO MATERIAL AMPARADOS POR LA PRESENTE PALIZA.

ARTÍCULO 4° - UNIDAD DE EVENTO

CON INDEPENDENCIA DEL NÚMERO DE RECLAMANTES, PROCESOS INICIADOS O CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS VINCULADOS O DECLARADOS RESPONSABLES, TODAS LAS RECLAMACIONES DERIVADAS DE UN MISMO ACTO MÉDICO O DE UNA SERIE DE ACTOS MÉDICOS Y/O TODAS LAS PRETENSIONES INDEMNIZATORIAS DERIVADAS DE UN MISMO HECHO DAÑINO O DE UNA SERIE DE HECHOS DAÑINOS QUE SE ENCUENTREN TEMPORAL, LÓGICA O CAUSALMENTE CONECTADOS POR CUALQUIER HECHO, CIRCUNSTANCIA O SITUACIÓN SE CONSIDERARÁN UN MISMO EVENTO.

PARA LAS COBERTURAS RELACIONADAS CON LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA LA RECLAMACIÓN DE UNA PÉRDIDA SE CONSIDERARÁ CONOCIDA POR PRIMERA VEZ POR LA CLÍNICA, HOSPITAL Y CENTRO DE SALUD ASEGURADO EN LA FECHA EN QUE ÉSTE HAYA TENIDO CONOCIMIENTO DE LA PRIMERA DEL CONJUNTO DE RECLAMACIONES, SIN IMPORTAR SI TAL FECHA TUVO LUGAR DURANTE O CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA. CUANDO LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS HAYAN DADO AVISO A LA COMPAÑÍA DE CIRCUNSTANCIAS QUE PUEDAN DAR LUGAR A UNA RECLAMACIÓN, SI TAL RECLAMACIÓN LLEGARE EFECTIVAMENTE A FORMULARSE CONTRA LA INSTITUCIÓN ASEGURADA, SE CONSIDERARÁ CONOCIDA POR ÉSTA EN LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA EN QUE FUE DADO EL AVISO DE LAS CIRCUNSTANCIAS.

ARTÍCULO 5° - RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA

A. LÍMITE POR EVENTO

LA SUMA ASEGURADA INDICADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES ES EL LÍMITE MÁXIMO DE RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA DERIVADA DE UN MISMO SINIESTRO, EN RELACIÓN CON TODOS LOS DAÑOS Y GASTOS LEGALES AMPARADOS POR LA PÓLIZA.

CON INDEPENDENCIA DEL NÚMERO DE PROCESOS INICIADOS, TODAS LAS RECLAMACIONES DERIVADAS DE UN MISMO ACTO MÉDICO Y/O PRETENSIONES INDEMNIZATORIAS DERIVADAS DE UN MISMO HECHO DAÑINO, SE CONSIDERARÁN COMO UN SOLO EVENTO, DE MANERA QUE ESTARÁN SUJETAS A UN ÚNICO LÍMITE POR EVENTO.

DICHAS RECLAMACIONES SE CONSIDERARÁN PRESENTADAS POR PRIMERA VEZ EN LA FECHA EN QUE LA PRIMERA DEL CONJUNTO DE RECLAMACIONES HAYA SIDO PRESENTADA SIN IMPORTAR SI TAL FECHA TUVO LUGAR DURANTE O CON ANTERIORIDAD AL INICIO DE LA VIGENCIA. EN TODO CASO, EL CONJUNTO DE RECLAMACIONES NO ESTARÁ CUBIERTO SI ES ANTERIOR A LA FECHA DE INICIO DE LA VIGENCIA.

ASÍ MISMO, LA SERIE DE ACTOS MÉDICOS QUE SON O ESTÁN TEMPORAL, LÓGICA O CAUSALMENTE CONECTADOS POR CUALQUIER HECHO, CIRCUNSTANCIA, SITUACIÓN O EVENTO, SE CONSIDERARÁN UN MISMO ACTO, Y CONSTITUIRÁN UN SOLO DAÑO Y/O GASTOS LEGALES, SIN IMPORTAR EL NÚMERO DE RECLAMANTES Y/O RECLAMACIONES FORMULADAS. LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA COMPAÑÍA POR DICHOS DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES, NO EXCEDERÁ EL LÍMITE DE RESPONSABILIDAD ESTABLECIDO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA PÓLIZA.

ESTAS MISMAS REGLAS APLICARÁN RESPECTO DE LOS COSTOS Y GASTOS DEL PROCESO LOS CUALES ESTARÁN SUJETOS A UN ÚNICO SUBLÍMITE POR EVENTO.

CUANDO EN UNA CLÁUSULA O AMPARO ADICIONAL SE ESTIPULE UN SUBLÍMITE POR PERSONA O POR EVENTO O POR VIGENCIA, TAL SUBLÍMITE SERÁ EL LÍMITE MÁXIMO DE INDEMNIZACIÓN QUE SE LE APLIQUE A DICHA COBERTURA, EL CUAL HARÁ PARTE DE LA SUMA ASEGURADA DE LA PÓLIZA.

B. LÍMITE AGREGADO POR VIGENCIA

LA RESPONSABILIDAD MÁXIMA DE LA COMPAÑÍA POR TODO CONCEPTO DE INDEMNIZACIONES, COSTAS, GASTOS, INTERESES Y HONORARIOS DERIVADOS DE TODOS LOS RECLAMOS A CONSECUENCIA DE DISTINTOS SERVICIOS DE ATENCIÓN EN LA SALUD DE LOS PACIENTES Y/O EVENTOS, DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA; NO EXCEDERÁ DEL LÍMITE AGREGADO POR VIGENCIA FIJADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES, INCLUSO EN CASO DE QUE SE HAYA CONTRATADO EL PERÍODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES, E INDEPENDIENTEMENTE DEL NÚMERO DE RECLAMANTES, PROCESOS INICIADOS O CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS VINCULADOS O DECLARADOS RESPONSABLES.

EL LÍMITE AGREGADO SE REDUCIRÁ EN LA SUMA DE LOS MONTOS DE LAS INDEMNIZACIONES PAGADAS DURANTE LA VIGENCIA Y, LA COMPAÑÍA NO ESTARÁ OBLIGADA, EN NINGÚN CASO, A PAGAR INDEMNIZACIÓN ALGUNA UNA VEZ ÉSTE HAYA SIDO AGOTADO. NO HABRÁ RESTABLECIMIENTO AUTOMÁTICO DE LA SUMA ASEGURADA.

ARTÍCULO 6° - LÍMITE TEMPORAL DE LA COBERTURA

- A. PARA LAS COBERTURAS RELACIONADAS CON LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA, LA RESPONSABILIDAD CUBIERTA POR LA PRESENTE PÓLIZA SÓLO APLICARÁ CON RESPECTO A RECLAMACIONES INICIADAS EN CONTRA DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS DE LAS CUALES ÉSTOS TENGAN CONOCIMIENTO, O DEBIERAN TENER CONOCIMIENTO DE QUE HABRÍAN DE SER INICIADAS EN SU CONTRA, POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE ESTE SEGURO, POR ACTOS MÉDICOS OCURRIDOS

DURANTE EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE EL INICIO DE LA FECHA DE RETROACTIVIDAD Y LA FECHA DE EXPIRACIÓN DE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.

DE OTORGARSE EL PERÍODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES DESCRITO EN LA NUMERAL 1 SECCIÓN II DEL ARTÍCULO 3° SE AMPARARÁ LA RESPONSABILIDAD RESPECTO DE RECLAMACIONES INICIADAS EN CONTRA DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS DE LAS CUALES ÉSTOS TENGAN CONOCIMIENTO, O DEBIERAN TENER CONOCIMIENTO, POR PRIMERA VEZ DENTRO DE LA VIGENCIA DEL PERÍODO EXTENDIDO CONTRATADO, SIEMPRE QUE LOS ACTOS MÉDICOS HAYAN OCURRIDO DURANTE EL ÚLTIMO PERÍODO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA

- B.** PARA LAS COBERTURAS RELACIONADAS CON LA RESPONSABILIDAD CIVIL GENERAL, LA RESPONSABILIDAD CUBIERTA POR LA PRESENTE PÓLIZA SÓLO APLICARÁ CON RESPECTO DE DAÑOS MATERIALES Y/O LESIONES CORPORALES OCURRIDAS DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA.

ARTÍCULO 7° - BASES PARA EL CÁLCULO DE LA INDEMNIZACIÓN

SUJETO A LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA, EL IMPORTE BASE DE LA INDEMNIZACIÓN BAJO LOS ALCANCES DE LA COBERTURA OTORGADA POR ESTA PÓLIZA CORRESPONDERÁ A:

- A.** LAS INDEMNIZACIONES QUE EL ASEGURADO HAYA EFECTIVAMENTE PAGADO A TERCEROS EN VIRTUD DE UNA SENTENCIA JUDICIAL EJECUTORIADA O DE UNA TRANSACCIÓN EXPRESAMENTE AUTORIZADA POR LA COMPAÑÍA.
- B.** EL MONTO PAGADO POR CONCEPTO DE COSTAS Y GASTOS JUDICIALES O EXTRAJUDICIALES A QUE FUERA SENTENCIADO EL ASEGURADO EN EL MISMO JUICIO MENCIONADO EN EL LITERAL ANTERIOR.
- C.** LOS HONORARIOS Y GASTOS PAGADOS POR EL ASEGURADO A LOS ABOGADOS QUE HUBIEREN PARTICIPADO EN SU DEFENSA JUDICIAL, EN LA MEDIDA QUE LA COMPAÑÍA HAYA APROBADO LA DESIGNACIÓN DE LOS ABOGADOS Y LAS CONDICIONES DE SU CONTRATACIÓN.
- D.** LOS PAGOS EFECTIVAMENTE REALIZADOS, A CLÍNICAS, HOSPITALES, FUNERARIAS, U OTROS, SIEMPRE Y CUANDO HAYAN SIDO EXPRESAMENTE AUTORIZADOS POR LA COMPAÑÍA.

EL IMPORTE RESULTANTE DE LA SUMATORIA DE A, B, C Y D, INCLUYENDO LOS INTERESES LEGALES QUE CORRESPONDAN, MÁS LOS GASTOS PAGADOS DIRECTAMENTE POR LA COMPAÑÍA A CLÍNICAS, HOSPITALES, FUNERARIAS, ABOGADOS, ASESORES, U OTROS, NO PODRÁ EXCEDER EL MONTO DE LA SUMA ASEGURADA ESTIPULADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES. CUALQUIER EXCESO SERÁ DE CARGO DEL ASEGURADO.

ARTÍCULO 8° - DEDUCIBLE

LA COMPAÑÍA SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR EXCLUSIVAMENTE LA PÉRDIDA QUE EXCEDA DEL DEDUCIBLE FIJADO EN LAS CONDICIONES PARTICULARES DE ESTA PÓLIZA.

PARA LAS RECLAMACIONES DERIVADAS DE UN MISMO ACTO MÉDICO O DE UNA SERIE DE ACTOS MÉDICOS O PARA LAS PRETENSIONES INDEMNIZATORIAS DERIVADAS DE UN MISMO HECHO DAÑINO O DE UNA SERIE DE HECHOS DAÑINOS QUE BAJO LA PRESENTE PÓLIZA SE CONSIDERAN UN SOLO EVENTO, SE APLICARÁ UN SOLO DEDUCIBLE.

ARTÍCULO 9° - OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE RECLAMACIÓN Y/O PRETENSIÓN INDEMNIZATORIA O DE TENER CONOCIMIENTO DE ALGUNA CIRCUNSTANCIA QUE PUEDA DAR ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN:

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O DURANTE EL PERÍODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES, EN CASO QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO, LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS TUVIEREN CONOCIMIENTO DE CUALQUIER ACTO MÉDICO QUE

PUEDA RAZONABLEMENTE DAR ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN Y/O PRETENSIÓN INDEMNIZATORIA CUBIERTA POR ESTA PÓLIZA, DEBERÁN:

SI DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA O DURANTE EL PERIODO EXTENDIDO DE RECLAMACIONES, EN CASO QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO, LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS TUVIEREN CONOCIMIENTO DE CUALQUIER ACTO MÉDICO QUE PUEDA RAZONABLEMENTE DAR ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN Y/O PRETENSIÓN INDEMNIZATORIA CUBIERTA POR ESTA PÓLIZA, DEBERÁN:

1. DAR NOTICIA A LA COMPAÑÍA, DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA FECHA EN QUE HAYAN CONOCIDO O DEBIDO CONOCER, LA RECLAMACIÓN O LA CIRCUNSTANCIA QUE PUEDA DAR ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN Y/O PRETENSIÓN INDEMNIZATORIA JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL O DE CUALQUIER CIRCUNSTANCIA QUE PUDIERA DAR ORIGEN A UNA RECLAMACIÓN Y/O PRETENSIÓN INDEMNIZATORIA EN SU CONTRA COMO RESULTADO DE UN ACTO MÉDICO O HECHO DAÑINO.
2. ADOPTAR TODAS LAS MEDIDAS Y PROVEER LOS MEDIOS NECESARIOS PARA SALVAGUARDAR LA SALUD Y LA VIDA DEL PACIENTE O AFECTADO, DE ACUERDO CON LAS NORMAS, OBLIGACIONES Y DEBERES DE LA PROFESIÓN MÉDICA.
3. ADOPTAR TODAS LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA ADELANTAR UNA ADECUADA DEFENSA DE SUS INTERESES Y LOS DE LA COMPAÑÍA, Y MANTENER A LA COMPAÑÍA PERMANENTEMENTE INFORMADA SOBRE EL DESARROLLO DE LAS RECLAMACIONES, PRETENSIONES INDEMNIZATORIAS Y PROCESOS, ASÍ COMO DE LAS ACTIVIDADES QUE ADELANTEN SUS APODERADOS JUDICIALES.
4. SUMINISTRAR OPORTUNAMENTE A LA COMPAÑÍA LA INFORMACIÓN RELATIVA A:
 - 4.1. LAS CIRCUNSTANCIAS DE TIEMPO, MODO Y LUGAR EN QUE OCURRIÓ EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑINO POR LAS CUALES EL ASEGURADO TUVO CONOCIMIENTO POR PRIMERA VEZ DE LA POSIBLE RECLAMACIÓN.
 - 4.2. LA NATURALEZA DE LAS LESIONES Y SUS POSIBLES SECUELAS
 - 4.3. LOS DATOS PERSONALES DEL PACIENTE O AFECTADO
 - 4.4. LOS DATOS DE LOS INTERVINIENTES EN EL ACTO MÉDICO O HECHO DAÑINO,
 - 4.5. LOS DICTÁMENES MÉDICOS, HISTORIAS CLÍNICAS Y DEMÁS DOCUMENTOS, SOPORTES CONTABLES Y TRIBUTARIOS Y PRUEBAS QUE SEAN PROCEDENTES E IDÓNEAS PARA DEMOSTRAR LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA.
5. NO ADMITIR SU RESPONSABILIDAD, NI LLEVAR A CABO ACUERDOS DE CARÁCTER CONCILIATORIO O TRANSACCIONAL, NI INCURRIR EN COSTOS O GASTOS DE AQUELLOS CUBIERTOS POR ESTA PÓLIZA SIN EL CONSENTIMIENTO ESCRITO DE LA COMPAÑÍA.
6. INFORMAR A LA COMPAÑÍA, DE LOS SEGUROS COEXISTENTES, CON INDICACIÓN DE LA ASEGURADORA Y DE LA SUMA ASEGURADA DE LOS MISMOS. EL INCUMPLIMIENTO MALICIOSO DE LA OBLIGACIÓN DE DECLARAR SEGUROS COEXISTENTES, CONLLEVARÁ LA PÉRDIDA DEL DERECHO A SER INDEMNIZADO CONFORME LO PRECEPTUADO EN EL ARTÍCULO 1076 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

EL INCUMPLIMIENTO DE CUALQUIERA DE LAS ANTERIORES OBLIGACIONES FACULTARÁ A LA COMPAÑÍA PARA REDUCIR LA INDEMNIZACIÓN EN EL VALOR DE LOS PERJUICIOS QUE LE FUEREN OCASIONADOS.

ARTÍCULO 10° - DERECHOS DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO

CUANDO OCURRA UN SINIESTRO CUBIERTO POR LA PRESENTE PÓLIZA, LA COMPAÑÍA PODRÁ:

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.

2. INFORMARSE DE LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS O JUDICIALES MOTIVADAS O RELACIONADAS CON LA INVESTIGACIÓN DEL SINIESTRO, O CONSTITUIRSE EN PARTE EN EL PROCESO CIVIL, PENAL O INCIDENTE DE REPARACIÓN INTEGRAL.
3. PRACTICAR AUDITORIA MÉDICO-LEGAL DE LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA, ASÍ COMO DE LA APLICACIÓN, UTILIZACIÓN Y DOCUMENTACIÓN DEL PROCESO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.
4. BENEFICIARSE CON TODOS LOS DERECHOS, EXCEPCIONES Y ACCIONES QUE FAVOREZCAN AL ASEGURADO Y LIBERARSE DE RESPONSABILIDAD EN LA MISMA PROPORCIÓN EN QUE SE LIBERE EL ASEGURADO.

LAS FACULTADES CONFERIDAS A LA COMPAÑÍA 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.

ARTÍCULO 11° – DEFENSA

LA COMPAÑÍA, PREVIO CONSENTIMIENTO ESCRITO, PAGARÁ LOS COSTOS Y GASTOS EN QUE INCURRAN LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS EN LA DEFENSA DE CUALQUIER RECLAMACIÓN Y/O PRETENSIÓN INDEMNIZATORIA FORMULADA EN SU CONTRA SEGÚN SE INDICA EN EL NUMERAL 3.1 SECCIÓN I DEL ARTÍCULO 3° DE LA PRESENTE PÓLIZA, SIEMPRE Y CUANDO LOS HECHOS Y CIRCUNSTANCIAS QUE DEN ORIGEN A LAS RECLAMACIONES Y/O PRETENSIONES INDEMNIZATORIAS NO SE ENCUENTREN DESPROVISTOS DE COBERTURA O EXCLUIDOS DE ELLA.

SI LA COMPAÑÍA LLEGARE A DESEMBOLSAR COSTOS Y GASTOS QUE CON POSTERIORIDAD SE DETERMINASE QUE NO ESTÁN CUBIERTOS POR ESTA PÓLIZA, EL ASEGURADO DEBERÁ REEMBOLSAR A LA COMPAÑÍA LA TOTALIDAD DE LOS MISMOS.

LA COMPAÑÍA SÓLO PAGARÁ LOS COSTOS Y GASTOS QUE PREVIAMENTE HAYA AUTORIZADO POR ESCRITO. NO OBSTANTE, EL ASEGURADO QUEDA AUTORIZADO PARA REALIZAR LOS GASTOS RAZONABLES QUE FUEREN NECESARIOS PARA PROTEGER EVIDENCIA O RESGUARDAR SU POSICIÓN FRENTE A EVENTUALES RECLAMACIONES Y/O PRETENSIONES INDEMNIZATORIAS, SI POR LAS CIRCUNSTANCIAS EN QUE SE PRESENTEN LOS HECHOS NO FUERE POSIBLE OBTENER EL CONSENTIMIENTO DE LA COMPAÑÍA DE MANERA OPORTUNA. SERÁ OBLIGACIÓN DEL ASEGURADO Y NO DE LA COMPAÑÍA ASUMIR LA DEFENSA DE LA RECLAMACIÓN Y/O PRETENSIÓN INDEMNIZATORIA.

LA COMPAÑÍA NO CONCILIARÁ NI TRANSIGIRÁ RECLAMACIÓN Y/O PRETENSIÓN INDEMNIZATORIA ALGUNA SIN EL CONSENTIMIENTO DEL ASEGURADO. SIN EMBARGO, SI ÉSTE SE REHÚSA A PRESTAR COLABORACIÓN EN RELACIÓN CON UNA CONCILIACIÓN O TRANSACCIÓN SUGERIDA POR LA COMPAÑÍA, LA RESPONSABILIDAD DE LA COMPAÑÍA NO EXCEDERÁ DEL IMPORTE DE LA CONCILIACIÓN O TRANSACCIÓN PROPUESTA, MÁS LOS COSTOS Y GASTOS INCURRIDOS HASTA LA FECHA DE LA NO ACEPTACIÓN DE SU PROPUESTA POR PARTE DEL ASEGURADO

EN CASO DE QUE EN EJERCICIO DE SU DERECHO LA COMPAÑÍA HAYA ASUMIDO LA DEFENSA DEL ASEGURADO, SERÁ IGUALMENTE SU DERECHO DEVOLVERLE A ÉSTE EL CONTROL DE LA DEFENSA DE LA RECLAMACIÓN Y/O PRETENSIÓN INDEMNIZATORIA EN CUALQUIER MOMENTO EN QUE LO CONSIDERE PERTINENTE, SIN QUE EL ASEGURADO PUEDA NEGARSE A RETOMAR DICHA DEFENSA.

EN CUALQUIER MOMENTO, LA COMPAÑÍA PODRÁ PAGAR EL LÍMITE ASEGURADO O EL REMANENTE APLICABLE DEL MISMO O CUALQUIER MONTO INFERIOR POR EL QUE SE PUEDA ACORDAR EXTRAJUDICIALMENTE CUALQUIER RECLAMACIÓN O PRETENSIÓN INDEMNIZATORIA QUE SE PRESENTE BAJO ESTA PÓLIZA. REALIZADO EL ANTERIOR PAGO, LA COMPAÑÍA ABANDONARÁ EL CONTROL DE LA RECLAMACIÓN O PRETENSIÓN INDEMNIZATORIA Y NO ASUMIRÁ NINGÚN TIPO DE RESPONSABILIDAD RELACIONADA CON LAS MISMAS.

ARTÍCULO 12° - PERDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

EL ASEGURADO O EL BENEFICIARIO QUEDARÁN PRIVADOS DE TODO DERECHO PROCEDENTE DE LA PRESENTE PÓLIZA, EN LOS SIGUIENTES CASOS:

1. CUANDO LA RECLAMACIÓN PRESENTADA FUERE DE CUALQUIER MANERA FRAUDULENTA; SI EN APOYO DE ELLA, SE HICIEREN O UTILIZAREN DECLARACIONES FALSAS O SI SE EMPLEAREN OTROS MEDIOS O DOCUMENTOS ENGAÑOSOS O DOLOSOS.
2. CUANDO AL DAR NOTICIA DEL SINIESTRO OMITEN MALICIOSAMENTE INFORMAR DE LOS SEGUROS COEXISTENTES SOBRE LOS MISMOS BIENES E INTERESES ASEGURADOS.
3. CUANDO RENUNCIEN A SUS DERECHOS CONTRA LOS TERCEROS RESPONSABLES DEL SINIESTRO SIN PREVIO CONSENTIMIENTO ESCRITO DE LA COMPAÑÍA.

ARTÍCULO 13° - COEXISTENCIA DE SEGUROS

EN CASO DE QUE EL AMPARO OTORGADO POR ESTA PÓLIZA CONCURRA CON EL OTORGADO POR OTRAS PÓLIZAS QUE AMPAREN EL MISMO RIESGO, LA COMPAÑÍA SÓLO SERÍA RESPONSABLE DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN EN EXCESO DEL MONTO CUBIERTO POR LOS DEMÁS SEGUROS CONTRATADOS. EN EL EVENTO DE EXISTIR EN DICHAS PÓLIZAS UNA CLÁUSULA EN EL SENTIDO AQUÍ EXPRESADO, SE APLICARÁN LAS REGLAS REFERENTES A LA COEXISTENCIA DE SEGUROS, PREVISTAS EN EL ARTÍCULO 1.092 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, CON ARREGLO A LAS CUALES, LOS DIVERSOS ASEGURADORES DEBERÁN SOPORTAR LA INDEMNIZACIÓN EN PROPORCIÓN A LA CUANTÍA DE SUS RESPECTIVOS CONTRATOS, SIEMPRE QUE EL ASEGURADO HAYA ACTUADO DE BUENA FE.

ARTÍCULO 14° - PAGO DEL SINIESTRO

LA COMPAÑÍA PAGARÁ AL ASEGURADO O AL BENEFICIARIO CUALQUIER MONTO DEBIDO BAJO ESTA PÓLIZA DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN QUE SE ACREDITE LA OCURRENCIA DEL SINIESTRO Y LA CUANTÍA DE LA PÉRDIDA, EN UN TODO DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR LOS ARTÍCULOS 1077 Y 1080 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

ARTÍCULO 15° - SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

DE ACUERDO CON LO PREVISTO POR LOS ARTÍCULOS 1096 A 1099 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, EN VIRTUD DEL PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN, LA COMPAÑÍA SE SUBROGA HASTA CONCURRENCIA DE SU IMPORTE, EN TODOS LOS DERECHOS DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS CONTRA LAS PERSONAS RESPONSABLES DEL SINIESTRO DISTINTAS DE LA INSTITUCIÓN TOMADORA Y LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS.

TANTO LA INSTITUCIÓN TOMADORA COMO LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS, A PETICIÓN DE LA COMPAÑÍA, DEBERÁN HACER TODO LO QUE ESTÉ A SU ALCANCE PARA PERMITIRLE EL EJERCICIO DE LOS DERECHOS DERIVADOS DE LA SUBROGACIÓN Y SERÁN RESPONSABLES DE LOS PERJUICIOS QUE LE ACARREARE A LA COMPAÑÍA SU FALTA DE DILIGENCIA EN EL CUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN. EN TODO CASO, SI SU CONDUCTA ES DE MALA FE, PERDERÁN EL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN.

LA COMPAÑÍA PODRÁ REPETIR CONTRA LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS EL IMPORTE DE LAS INDEMNIZACIONES QUE HAYA DEBIDO SATISFACER COMO CONSECUENCIA DEL EJERCICIO DE LA ACCIÓN DIRECTA POR PARTE DEL PERJUDICADO O SUS DERECHOHABIENTES, CUANDO SE DESCUBRA QUE EL DAÑO O PERJUICIO CAUSADO AL TERCERO SE DEBIÓ A CONDUCTAS DOLOSAS O EXCLUIDAS DE LA COBERTURA POR PARTE DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS.

ARTÍCULO 16° - DISTRIBUCIÓN

EN EL EVENTO EN QUE UNA RECLAMACIÓN BAJO LA PÓLIZA, DE LUGAR A UN DAÑO CUBIERTO Y AL MISMO TIEMPO UN DAÑO NO CUBIERTO, EL ASEGURADO Y LA COMPAÑÍA DISTRIBUIRÁN DICHO

DAÑO Y GASTOS LEGALES EN LA MISMA PROPORCIÓN EN LA QUE SE DISTRIBUYA LA RESPONSABILIDAD LEGAL DE LAS PARTES.

CUALQUIER DISTRIBUCIÓN O ANTICIPO DE GASTOS LEGALES EN RELACIÓN CON UNA RECLAMACIÓN NO CREARÁ PRESUNCIÓN ALGUNA RESPECTO A LA DISTRIBUCIÓN DE OTRO DAÑO ORIGINADO POR DICHA RECLAMACIÓN.

SI EL ASEGURADO Y LA COMPAÑÍA NO LOGRAREN LLEGAR A UN ACUERDO EN RELACIÓN CON LOS GASTOS LEGALES QUE DEBEN SER DESEMBOLSADOS PARA LA ATENCIÓN DE DICHA RECLAMACIÓN, LA COMPAÑÍA SUMINISTRARÁ LOS GASTOS LEGALES QUE CONSIDERE RAZONABLEMENTE CUBIERTOS BAJO LA PÓLIZA HASTA QUE SE ACUERDE O SE DETERMINE UNA DISTRIBUCIÓN DIFERENTE. UNA VEZ ACORDADA O DETERMINADA LA DISTRIBUCIÓN DE GASTOS LEGALES, ESTOS SERÁN APLICADOS DE MANERA RETROACTIVA A TODOS LOS GASTOS LEGALES YA INCURRIDOS EN RELACIÓN CON DICHA RECLAMACIÓN.

CUANDO FUEREN VARIAS LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS INVOLUCRADOS EN UN PROCESO, LA INSTITUCIÓN TOMADORA DETERMINARÁ CÓMO DEBE DISTRIBUIRSE ENTRE ELLOS EL LÍMITE ASEGURADO PARA LOS GASTOS LEGALES.

ARTÍCULO 17° - AUDITORÍA E INSPECCIÓN

EN CUALQUIER MOMENTO DURANTE LA VIGENCIA DE ESTA PÓLIZA LA COMPAÑÍA TENDRÁ EL DERECHO DE INSPECCIONAR LAS INSTALACIONES Y OPERACIONES DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS –INCLUIDA LA REVISIÓN DE LOS MANUALES DE PROCEDIMIENTO Y MANTENIMIENTO, LAS POLÍTICAS Y PROTOCOLOS OPERACIONALES Y SIMILARES- CON EL FIN DE VERIFICAR QUE AQUELLOS MANTENGAN UN NIVEL ADECUADO DE SUPERVISIÓN DEL RIESGO Y DE PREVENCIÓN DE SINIESTROS.

ASÍ MISMO, LA COMPAÑÍA TENDRÁ EL DERECHO DE PRACTICAR AUDITORÍAS MÉDICO-LEGALES DE LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA Y DE AQUELLA RELACIONADA CON LA ATENCIÓN DE PACIENTES, DE LAS PRÁCTICAS MÉDICAS INSTITUCIONALES Y DE LA APLICACIÓN, UTILIZACIÓN Y REGISTRO DEL PROCESO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO.

LA COMPAÑÍA PODRÁ TAMBIÉN EXAMINAR Y AUDITAR LOS LIBROS Y EXPEDIENTES DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS, EN TODO AQUELLO QUE SE RELACIONE CON ESTE SEGURO, EN CUALQUIER MOMENTO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PÓLIZA Y DENTRO DE LOS DOS AÑOS SIGUIENTES A LA EXPIRACIÓN DE LA MISMA.

ARTÍCULO 18° - REVOCACIÓN DE LA PÓLIZA

EL PRESENTE CONTRATO PODRÁ SER REVOCADO UNILATERALMENTE POR LOS CONTRATANTES. POR LA COMPAÑÍA, MEDIANTE NOTICIA ESCRITA AL **ASEGURADO**, ENVIADA A SU ÚLTIMA DIRECCIÓN CONOCIDA, CON NO MENOS DE SESENTA (60) DÍAS COMUNES DE ANTELACIÓN, CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DEL ENVÍO; POR EL ASEGURADO, EN CUALQUIER MOMENTO, MEDIANTE AVISO ESCRITO A LA COMPAÑÍA.

EN EL PRIMER CASO, LA REVOCACIÓN DA DERECHO AL ASEGURADO A RECUPERAR LA PRIMA NO DEVENGADA, O SEA, LA QUE CORRESPONDE AL LAPSO COMPRENDIDO ENTRE LA FECHA EN QUE COMIENZA A SURTIR EFECTOS LA REVOCACIÓN Y LA DE VENCIMIENTO DEL CONTRATO.

EN EL SEGUNDO CASO, EL IMPORTE DE LA PRIMA DEVENGADA SE CALCULARÁ A PRORRATA SOBRE LA VIGENCIA EFECTIVA DEL SEGURO MÁS UN RECARGO DEL 10% DE LA DIFERENCIA ENTRE DICHA PRIMA Y LA ANUAL.

ARTÍCULO 19° - PROCEDIMIENTO DE RENOVACIÓN

LA PRESENTE PÓLIZA NO SE RENOVARÁ AUTOMÁTICAMENTE. PARA SOLICITAR SU RENOVACIÓN, EL TOMADOR DEBERÁ PROPORCIONAR A LA COMPAÑÍA, POR LO MENOS TREINTA (30) DÍAS CALENDARIO ANTES DE LA FECHA DE EXPIRACIÓN DE LA PÓLIZA, LA SOLICITUD DE SEGURO JUNTO CON LA INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA. CON BASE EN EL ESTUDIO DE ESTA

INFORMACIÓN, LA COMPAÑÍA DETERMINARÁ LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES PARA LA NUEVA VIGENCIA.

ARTÍCULO 20° - FORMULARIO DE SOLICITUD Y DIVISIBILIDAD

PARA SUSCRIBIR ESTA PÓLIZA LA COMPAÑÍA SE HA BASADO EN LA INFORMACIÓN Y LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE SEGURO, LOS CUESTIONARIOS COMPLEMENTARIOS, LOS ESTADOS FINANCIEROS Y DEMÁS INFORMACIÓN ENTREGADA Y SOMETIDA AL CONOCIMIENTO DE LA MISMA PARA ESE FIN. DICHAS DECLARACIONES CONSTITUYEN LA BASE DE LA ACEPTACIÓN DEL RIESGO Y DE LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA, Y POR TANTO, SE CONSIDERAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA.

LAS DECLARACIONES CONTENIDAS EN EL FORMULARIO DE SOLICITUD DE SEGURO Y/O EN LOS CUESTIONARIOS COMPLEMENTARIOS ENTREGADOS POR LA INSTITUCIÓN TOMADORA SERÁN CONSIDERADAS INDEPENDIENTES PARA CADA CLÍNICA, HOSPITAL Y CENTRO DE SALUD ASEGURADOS, DE MANERA QUE NINGUNA AFIRMACIÓN O SITUACIÓN QUE ALGUNO DE ELLOS DECLARE CONOCER SERÁ IMPUTADA A NINGUNA OTRA CLÍNICA, HOSPITAL O CENTRO DE SALUD ASEGURADOS A EFECTOS DE DETERMINAR SI EXISTE O NO COBERTURA BAJO ESTA PÓLIZA.

ARTÍCULO 21° - DECLARACIÓN SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO

EL TOMADOR ESTÁ OBLIGADO A DECLARAR SINCERAMENTE LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE DETERMINAN EL ESTADO DEL RIESGO, SEGÚN EL CUESTIONARIO QUE LE SEA PROPUESTO POR LA COMPAÑÍA. LA RETICENCIA O LA INEXACTITUD SOBRE HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE, CONOCIDOS POR LA COMPAÑÍA, LA HUBIESEN RETRAÍDO DE CELEBRAR EL CONTRATO, O INDUCIDO A ESTIPULAR CONDICIONES MÁS ONEROSAS, PRODUCEN LA NULIDAD RELATIVA DEL SEGURO.

SI LA DECLARACIÓN NO SE HACE CON SUJECCIÓN A UN CUESTIONARIO DETERMINADO, LA RETICENCIA O LA INEXACTITUD PRODUCEN IGUAL EFECTO SI EL TOMADOR HA ENCUBIERTO POR CULPA, HECHOS O CIRCUNSTANCIAS QUE IMPLIQUEN AGRAVACIÓN OBJETIVA DEL ESTADO DEL RIESGO.

SI LA INEXACTITUD O LA RETICENCIA PROVIENEN DE ERROR INCULPABLE DEL TOMADOR, EL CONTRATO NO SERÁ NULO, PERO LA COMPAÑÍA SOLO ESTARÁ OBLIGADA, EN CASO DE SINIESTRO, A PAGAR UN PORCENTAJE DE LA PRESTACIÓN ASEGURADA EQUIVALENTE AL QUE LA TARIFA O PRIMA ESTIPULADA EN EL CONTRATO REPRESENTA RESPECTO DE LA TARIFA O PRIMA ADECUADA AL VERDADERO ESTADO DEL RIESGO.

LAS SANCIONES CONSAGRADAS EN ESTA CONDICIÓN NO SE APLICAN SI LA COMPAÑÍA, ANTES DE CELEBRARSE EL CONTRATO, HA CONOCIDO O DEBIDO CONOCER LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS SOBRE QUE VERSAN LOS VICIOS DE LA DECLARACIÓN, O SI, YA CELEBRADO EL CONTRATO, SE ALLANA A SUBSANARLOS O LOS ACEPTA EXPRESA O TÁCITAMENTE.

ARTÍCULO 22° - MODIFICACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO

EL ASEGURADO O EL TOMADOR, SEGÚN EL CASO, ESTÁN OBLIGADOS A MANTENER EL ESTADO DEL RIESGO. EN TAL VIRTUD, UNO U OTRO DEBERÁN NOTIFICAR POR ESCRITO A LA COMPAÑÍA LOS HECHOS O CIRCUNSTANCIAS NO PREVISIBLES QUE SOBREVENGAN CON POSTERIORIDAD A LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO Y QUE, CONFORME AL CRITERIO CONSIGNADO EN EL INCISO PRIMERO DE LA CONDICIÓN DECLARACIÓN SOBRE EL ESTADO DEL RIESGO, SIGNIFIQUEN AGRAVACIÓN DEL RIESGO O VARIACIÓN DE SU IDENTIDAD LOCAL.

LA NOTIFICACIÓN SE HARÁ CON ANTELACIÓN NO MENOR DE DIEZ (10) DÍAS HÁBILES A LA FECHA DE MODIFICACIÓN DEL RIESGO, SI ESTA DEPENDE DEL ARBITRIO DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR. SI LE ES EXTRAÑA DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A AQUEL EN QUE TENGAN CONOCIMIENTO DE ELLA, CONOCIMIENTO QUE SE PRESUME TRANSCURRIDOS TREINTA (30) DÍAS HÁBILES DESDE EL MOMENTO DE LA MODIFICACIÓN.

NOTIFICADA LA MODIFICACIÓN DEL RIESGO EN LOS TÉRMINOS ANTERIORMENTE PREVISTOS, LA COMPAÑÍA PODRÁ REVOCAR EL CONTRATO O EXIGIR EL REAJUSTE A QUE HAYA LUGAR EN EL VALOR DE LA PRIMA.

LA FALTA DE NOTIFICACIÓN OPORTUNA PRODUCE LA TERMINACIÓN DEL CONTRATO. PERO SÓLO LA MALA FE DEL ASEGURADO O DEL TOMADOR DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA A RETENER LA PRIMA NO DEVENGADA.

ASÍ MISMO, EL TOMADOR O EL ASEGURADO PODRÁN, DURANTE LA VIGENCIA DEL SEGURO NOTIFICAR TODAS LAS CIRCUNSTANCIAS QUE DISMINUYAN EL RIESGO, DEBIENDO POR TANTO LA COMPAÑÍA, EN LOS TÉRMINOS DEL ARTÍCULO 1065 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, REDUCIR LA PRIMA ESTIPULADA SEGUNDA LA TARIFA CORRESPONDIENTE POR EL TIEMPO NO CORRIDO DEL SEGURO.

ARTÍCULO 23° - DISPOSICIONES LEGALES

LA PRESENTE PÓLIZA ES LEY ENTRE LAS PARTES, LAS MATERIAS Y PUNTOS NO PREVISTOS POR ESTE CONTRATO DE SEGUROS, SE REGISTRÁN POR LO PRESCRITO EN EL TÍTULO V DEL CÓDIGO DE COMERCIO COLOMBIANO.

ARTÍCULO 24° - NOTIFICACIONES

TODA INFORMACIÓN O DECLARACIÓN QUE DEBA ENTREGAR O HACER CUALQUIERA DE LAS PARTES EN DESARROLLO DE ESTE CONTRATO DEBERÁ REALIZARSE POR ESCRITO Y SER ENVIADA A LA ÚLTIMA DIRECCIÓN REGISTRADA DE LA OTRA PARTE, SIN PERJUICIO DE LO DICHO EN EL NUMERAL 1 DEL ARTÍCULO 9° DE LA PRESENTE, EN LO QUE CONCIERNE AL AVISO DE SINIESTRO.

ARTÍCULO 25° - GARANTÍAS

SO PENA DE QUE EL PRESENTE CONTRATO DE SEGURO SE POR TERMINADO DE CONFORMIDAD CON LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 1061 DEL CÓDIGO DEL COMERCIO, LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS GARANTIZAN:

1. QUE CUMPLEN CON LAS NORMAS QUE RIGEN LA PROFESIÓN MÉDICA, LA LEY DE ÉTICA MÉDICA (LEY 23 DE 1981) Y LAS DISPOSICIONES LEGALES Y ADMINISTRATIVAS QUE REGULAN LA ACTIVIDAD PROFESIONAL QUE DESARROLLAN Y CUYO INCUMPLIMIENTO CONVERTIRÍA SU ACTIVIDAD EN ILEGAL.
2. QUE EXIGIRÁN A TODOS LOS PROFESIONALES DE LA MEDICINA Y A TODO EL PERSONAL TÉCNICO Y AUXILIAR QUE INTERVIENE EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE Y QUE PRESTA SERVICIOS EN LA INSTITUCIÓN, BAJO SU DEPENDENCIA O NO:

2.1. APLICAR LAS NORMAS QUE RIGEN EL MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA PREVISTAS EN LA RESOLUCIÓN N°.1995 DE 1999 DEL MINISTERIO DE SALUD Y DEMÁS NORMAS PERTINENTES O QUE LA MODIFIQUEN, ESPECIALMENTE AQUELLAS QUE ESTABLECEN LAS CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DE INTEGRALIDAD, SECUENCIALIDAD, RACIONALIDAD CIENTÍFICA, DISPONIBILIDAD Y OPORTUNIDAD, CON LA OBLIGACIÓN DE SENTAR EN LA HISTORIA CLÍNICA UN REGISTRO ADECUADO DEL ACTO REALIZADO O INDICADO A LOS PACIENTES, LAS OBSERVACIONES, CONCEPTOS, DECISIONES Y RESULTADOS DE LAS ACCIONES DESARROLLADAS DE MANERA QUE PERMITAN DEMOSTRAR LA EXISTENCIA DE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y DEL CUIDADO DE LA SALUD BRINDADO AL PACIENTE.

2.2. IDENTIFICAR LA HISTORIA CLÍNICA CON NUMERACIÓN CONSECUTIVA Y CON EL NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD DEL PACIENTE, INCLUYENDO EN ELLA LA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE (USUARIO), LOS REGISTROS ESPECÍFICOS, LOS ANEXOS DE TODOS AQUELLOS DOCUMENTOS QUE SIRVEN COMO SUSTENTO LEGAL, TÉCNICO, CIENTÍFICO Y/O ADMINISTRATIVO DE LAS ACCIONES REALIZADAS EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN, TALES COMO AUTORIZACIONES PARA INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS (CONSENTIMIENTO INFORMADO), PROCEDIMIENTOS, AUTORIZACIÓN



PARA NECROPSIA, DECLARACIÓN DE RETIRO VOLUNTARIO Y DEMÁS DOCUMENTOS QUE LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SALUD CONSIDEREN PERTINENTES, LOS TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS NECESARIOS EN CADA ENTRADA QUE SE REALICE EN LA HISTORIA CLÍNICA, LA DESCRIPCIÓN CONCISA, LEGIBLE (SI LAS ANOTACIONES SON MANUSCRITAS), VERAZ, ORDENADA Y PROLIJA DE TODA LA ACTUACIÓN MÉDICA Y/O AUXILIAR RELACIONADA CON LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, ASÍ COMO TODOS LOS DATOS OBTENIDOS ACERCA DEL PACIENTE Y SU ESTADO CLÍNICO, REALIZANDO, EN TODOS LOS CASOS, ANAMNESIS, EVOLUCIÓN, DIAGNÓSTICOS, INDICACIONES, EPICRISIS Y CIERRE DE LA HISTORIA CLÍNICA.

- 2.3. VERIFICAR, CONTROLAR Y ASEGURAR QUE TODA Y CADA UNA DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS CONTENGAN UN FORMULARIO QUE DEMUESTRE QUE CON EL PACIENTE SE HA REALIZADO UN PROCESO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PREVIO A LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA O TRATAMIENTO PROGRAMADO, EXCEPTO EN LO QUE SE REFIERE A LOS TRATAMIENTOS POR RECETA, QUE PERMITA DEMOSTRAR QUE EL PACIENTE Y/O QUIEN CORRESPONDA ENTENDIÓ LO EXPLICADO POR EL MÉDICO TRATANTE. EL FORMULARIO DEBERÁ ESTAR SUSCRITO TAMBIÉN POR EL/ LOS PROFESIONAL (ES) INTERVINIENTE(S).
- 2.4. 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.
- 2.5. CONSERVAR TODAS LAS HISTORIAS CLÍNICAS Y TODOS LOS REGISTROS CONCERNIENTES A TRATAMIENTOS Y/O SERVICIOS PRESTADOS AL PACIENTE, INCLUYENDO LOS REGISTROS RELATIVOS AL MANTENIMIENTO DE LOS EQUIPOS UTILIZADOS EN LA PRESTACIÓN DE TALES TRATAMIENTOS Y/O SERVICIOS. LOS ARCHIVOS DE LAS HISTORIAS CLÍNICAS DEBEN CONSERVARSE EN CONDICIONES LOCATIVAS, PROCEDIMENTALES, MEDIOAMBIENTALES Y MATERIALES APROPIADAS, DE ACUERDO CON LOS PARÁMETROS ESTABLECIDOS POR EL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN EN LOS ACUERDOS 07 DE 1994, 11 DE 1996 Y 05 DE 1997, O LAS NORMAS QUE LOS DEROGUEN, MODIFIQUEN O ADICIONEN (ARTÍCULO 17 DE LA RESOLUCIÓN 1995 DE 1999 DE MINSALUD).
3. EMPLEAR PERSONAL DEBIDAMENTE CAPACITADO Y LEGALMENTE AUTORIZADO CUANDO SE PRACTIQUE ALGÚN TRATAMIENTO O EXAMEN O SE PRESTE UN SERVICIO MÉDICO.
4. ENTREGAR A LA COMPAÑÍA O AL REPRESENTANTE DESIGNADO POR ELLA, TODO REGISTRO, INFORMACIÓN, DOCUMENTO, DECLARACIÓN JURADA O TESTIMONIAL QUE SOLICITEN CON EL FIN DE DETERMINAR, REDUCIR Y/O ELIMINAR LA POSIBLE RESPONSABILIDAD DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS.
5. COLABORAR CON LA COMPAÑÍA O SU REPRESENTANTE, CON TODAS LAS POSIBILIDADES A SU ALCANCE Y, EN CASO DE SER NECESARIO, AUTORIZARLOS PARA PROCURAR LA OBTENCIÓN DE REGISTROS Y DE CUALQUIER OTRO DOCUMENTO O INFORMACIÓN QUE NO ESTÉN EN POSESIÓN DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS.
6. COOPERAR CON LA COMPAÑÍA O SU REPRESENTANTE EN LA INVESTIGACIÓN, MEDIACIÓN, ACUERDO EXTRA JUDICIAL O DEFENSA DE TODA RECLAMACIÓN, PRETENSIÓN INDEMNIZATORIA O PROCESO.
7. PRESTAR A LA COMPAÑÍA O SU REPRESENTANTE TODA LA ASISTENCIA RAZONABLE Y ENTREGARLES LAS AUTORIZACIONES QUE PUEDAN REQUERIR, COMPROMETIÉNDOSE A ABONAR, EN CASO DE QUE CORRESPONDA, LOS IMPORTES CORRESPONDIENTES A SU PARTICIPACIÓN (DEDUCIBLE) DENTRO DE LAS 48 HORAS SIGUIENTES A LA RECEPCIÓN DEL REQUERIMIENTO.
8. COLABORAR CON LA COMPAÑÍA O SU REPRESENTANTE PARA HACER VALER CONTRA TERCERAS PERSONAS, NATURALES O JURÍDICAS, CUALQUIER DERECHO QUE ESTIME NECESARIO Y, DE SER SOLICITADO, TRANSFERIRLE TODO DERECHO DE SUBROGACIÓN TAN PRONTO LO REQUIERA.

9. PERMITIR A LA COMPAÑÍA EFECTUAR TRANSACCIONES O CONSENTIR SENTENCIAS.
10. NO EFECTUAR NINGUNA CONFESIÓN, ACEPTACIÓN DE HECHOS -CON LA ÚNICA EXCEPCIÓN DE AQUELLOS EFECTUADOS EN LA INTERROGACIÓN JUDICIAL- OFERTA, PROMESA, PAGO O INDEMNIZACIÓN SIN EL PREVIO CONSENTIMIENTO ESCRITO DE LA COMPAÑÍA.
11. CONSERVAR EN PERFECTAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO Y MANTENIMIENTO, CONFORME A LO INDICADO POR LAS NORMAS DE LA PRÁCTICA MÉDICA Y POR LOS FABRICANTES, TODOS LOS EQUIPOS UTILIZADOS PARA EL DIAGNÓSTICO Y/O TRATAMIENTO DE PACIENTES, ELABORANDO UN REGISTRO DETALLADO DE LOS MANTENIMIENTOS, EL CUAL DEBERÁ INCLUIR LA FECHA Y LA DESCRIPCIÓN DE LAS REPARACIONES EFECTUADAS A LOS MISMOS, LA FECHA DE CALIBRACIÓN Y DEMÁS INFORMACIÓN RELEVANTE.
12. MANTENER LAS INSTALACIONES EN PERFECTAS CONDICIONES DE FUNCIONAMIENTO DE ACUERDO CON LAS NORMAS APLICABLES.
13. DADO QUE, SI LO CONSIDERA PERTINENTE, LA COMPAÑÍA PODRÁ PRESENTAR DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS SIGUIENTES A LA SUSCRIPCIÓN DEL RIESGO A LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE SALUD ASEGURADOS UNA LISTA ESPECÍFICA DE RECOMENDACIONES ASIGNÁNDOLES UNA PRIORIDAD SEÑALADA COMO INMEDIATA O NO INMEDIATA, AQUELLAS GARANTIZAN:
- 13.1. QUE ACORDARÁN CON LA COMPAÑÍA, DENTRO DE UN TIEMPO NO MAYOR DE SESENTA (60) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA EVALUACIÓN DEL RIESGO, LAS RECOMENDACIONES QUE DEBEN CUMPLIR.
- 13.2. QUE DENTRO DE LOS NOVENTA (90) DÍAS SIGUIENTES A LA EVALUACIÓN DEL RIESGO ENTREGARÁN A LA COMPAÑÍA POR ESCRITO, UN PLAN ESPECÍFICO PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE TODAS LAS RECOMENDACIONES ACORDADAS, EL CUAL INCLUIRÁ LA FECHA LÍMITE DE CUMPLIMIENTO.
- 13.3. QUE CUMPLIRÁN EN FORMA FEHACIENTE, DENTRO DE LOS CIENTO CINCUENTA (150) DÍAS POSTERIORES A LA EVALUACIÓN DEL RIESGO, TODAS LAS RECOMENDACIONES ACORDADAS CON PRIORIDAD INMEDIATA.
- 13.4. QUE EL CUMPLIMIENTO DEL RESTO DE LAS RECOMENDACIONES ACORDADAS NO EXCEDERÁ CIENTO OCHENTA (180) DÍAS CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE EVALUACIÓN DEL RIESGO.

Términos y Definiciones

Asegurado o Clínicas, Hospitales y Centros de Salud Asegurados

Son los establecimientos médicos asistenciales que prestan el servicio médico de salud, sea persona de derecho público o privado, declarados expresamente en la solicitud de seguro y designados como tales en las condiciones particulares de la póliza.

Tomador o Institución Tomadora.

Es la persona jurídica que se designa en las condiciones particulares de esta póliza.

Beneficiario.

Dado que este seguro tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, ésta en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan a las clínicas, hospitales y centros de salud asegurados.

Tercero.

Es la persona natural o jurídica distinta de la institución tomadora que sufre un detrimento patrimonial o un daño corporal indemnizable bajo la presente póliza, por un hecho imputable a las clínicas, hospitales y centros de salud asegurados.

Para los efectos de la presente póliza y salvo cuando reciban servicios o atención médica en calidad de pacientes de las clínicas, hospitales y centros de salud asegurados, no se consideran terceros:

- Personas en relación de dependencia laboral con las clínicas, hospitales y centros de
- Salud asegurados.
- Los socios, directores, miembros de junta directiva, síndicos, accionistas y administradores de las clínicas, hospitales y centros de salud asegurados, mientras estén desempeñando las labores inherentes a sus cargos.
- Los contratistas y/o subcontratistas de las clínicas, hospitales y centros de salud asegurados, así como sus dependientes

- Las personas vinculadas con las clínicas, hospitales y centros de salud asegurados mediante contrato de aprendizaje y/o de prestación de servicios.

Paciente.

Es la persona natural que reciba o haya recibido la prestación de servicios y/o tratamientos médicos, quirúrgicos y/u odontológicos en las clínicas, hospitales y centros de salud asegurados, con el propósito de someterse a procedimientos preventivos, diagnósticos, terapéuticos, curativos, paliativos o de rehabilitación.

Acto médico.

Es aquel en el que mediante la intervención médica se trata de obtener la curación o alivio del enfermo, pudiendo ser preventivo, diagnóstico, terapéutico o de rehabilitación, de manera que está conformado por todas las conductas desplegadas por un médico dentro del marco del desarrollo del ejercicio de su profesión, incluyendo toda la relación médico-paciente, desde las etapas preliminares de conocimiento y análisis, hasta las etapas posteriores al tratamiento como la evolución y rehabilitación del paciente.

Hecho Dañino.

Es el hecho generador de daños materiales o lesiones corporales.

Daño Material.

Es cualquier perjuicio, pérdida física, menoscabo o destrucción de una cosa tangible.

Lesión Corporal.

Es cualquier daño corporal o menoscabo de la salud, así como también cualquier merma de la integridad física, incluyendo la muerte.

Reclamación:

- Cualquier queja, noticia, requerimiento, trámite legal o administrativo o comunicación escrita dirigida en contra de las clínicas, hospitales y centros de salud asegurados que pretenda hacerlos responsables por un daño corporal derivado de un acto médico cometido o presuntamente cometido por ellos.
- La notificación realizada a las clínicas, hospitales y centros de salud asegurados de la apertura de un proceso judicial civil o penal en su contra, como consecuencia de un acto médico cometido o presuntamente cometido por ellos.
- La notificación realizada a las clínicas, hospitales y centros de salud asegurados de la apertura de una investigación o procedimiento administrativo en su contra, como consecuencia de un acto médico cometido o presuntamente cometido por ellos.

Servicios Profesionales en la Atención de la Salud de los Pacientes

Son aquellas prestaciones que brindan asistencia sanitaria y constituyen un sistema de atención orientado al mantenimiento, la restauración y la promoción de la salud de los pacientes. dichos servicios contemplan el diagnóstico y el tratamiento de enfermedades o trastornos, la prevención de los males y la difusión de aquello que ayuda a desarrollar una vida saludable.

Pretensión Indemnizatoria.

Es cualquier queja, noticia, requerimiento, trámite legal, comunicación escrita o notificación de la apertura de un proceso judicial civil o penal en su contra, realizada a las clínicas, hospitales y centros de salud asegurados, como consecuencia de un daño material o lesión corporal causada o presuntamente causada por ellos, con el propósito de obtener una reparación patrimonial.

Fecha de Retroactividad

Fecha a partir de la cual se entenderán amparadas las prestaciones de servicios profesionales de atención en la salud de los pacientes o eventos. esta corresponderá a la fecha que se pacte de común acuerdo entre el asegurado y la compañía. en caso contrario corresponderá a la fecha de inicio de vigencia de la primera póliza contratada por el asegurado sin que existan periodos de interrupción.

Guerra

Guerra civil o internacional sean estas declaradas o no, invasión, actos de enemigos extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas o similares (sin perjuicio de que la guerra haya sido o no declarada), huelga, paros patronales, actos malintencionados de terceros, rebelión, revolución, insurrección, o conmoción civil, levantamiento, poder militar o usurpado.

Terrorismo


Cualquier acto de terrorismo incluyendo, pero no limitado al uso de fuerza o violencia y/o la amenaza de la misma, dirigidos a o que causen daño, lesión, estrago o interrupción o comisión de un acto peligroso para la vida humana o propiedad, en contra de cualquier persona, propiedad o gobierno, con objetivo establecido o no establecido de perseguir intereses económicos, étnicos, nacionalistas, políticos, raciales o intereses religiosos, si tales intereses son declarados o no.

CAL27724 - PODER

Notificaciones <notificaciones@solidaria.com.co>

Jue 04/07/2024 16:22

Para:Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>

 2 archivos adjuntos (203 KB)
CAL27724.pdf; certificado (1).pdf;

Señores
JUZGADO 3 CIVIL DEL CIRCUITO
Bugalagrande

Referencia:	RADICADO:	202300060
	DEMANDANTE.	MELISSA GALLEGO QUINCHÍA Y OTROS
	DEMANDADO.	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE
	BUGA Y OTROS	
	LLAMADO EN	ASEGURADORA SOLIDARIA DE
	COLOMBIA	
	GARANTÍA.	

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número **38.264.817** de **Ibague**, obrando en mi calidad de Representante Legal Judicial de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, debidamente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, tal como consta en el certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, adjunto, manifiesto a Usted que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, identificado como aparece al pie de su firma, para que en nombre de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** se notifique y asuma la defensa de la Compañía dentro del proceso de la referencia.

El doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, queda expresamente facultado para notificarse, recibir, interponer recursos, conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general para adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel cumplimiento al presente mandato en defensa de nuestros legítimos derechos e intereses, quien recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Así mismo confirmamos que **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@solidaria.com.co

Cordialmente,

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA
C. C. No. **38.264.817** de **Ibague**
Representante Legal Judicial

Acepto el poder,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA
C. C. No. 19.395.114 de
T. P. No. 39116

CAL27724 2024/04/25

Cordialmente,

GERENCIA JURÍDICA.
Dirección General.
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
ENTIDAD COOPERATIVA
Calle 100 No 9A – 45 Bogotá – CO



Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa

Este mensaje es confidencial, esta amparado por secreto profesional y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su(s) destinatario(s). Si recibió esta transmisión por error, por favor avise al remitente. Este mensaje y sus anexos han sido sometidos a programas antivirus y entendemos que no contienen virus ni otros defectos. En todo caso, el destinatario debe verificar que este mensaje no esta afectado por virus y por tanto Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa no es responsable por daños derivados del uso de este mensaje.

This message is confidential, subject to professional secret and may not be used or disclosed by any person other than its addressee(s). If received in error, please contact the sender. This message and any attachments have been scanned and are believed to be free of any virus or other defect. However, recipient should ensure that the message is virus free. Aseguradora Solidaria de Colombia Entidad Cooperativa is not liable for any loss or damage arising from use of this message.

Ya visitó <https://www.solidaria.com.co> ?

Señores
JUZGADO 3 CIVIL DEL CIRCUITO
Bugalagrande

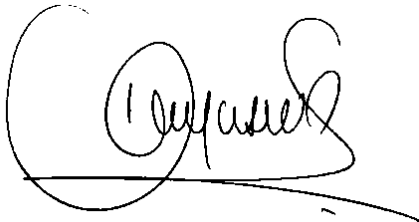
Referencia:	RADICADO:	202300060
	DEMANDANTE.	MELISSA GALLEGO QUINCHÍA Y OTROS
	DEMANDADO.	FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA Y OTROS
	LLAMADO EN	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA
	GARANTÍA.	

MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía número **38.264.817** de **Ibague**, obrando en mi calidad de Representante Legal Judicial de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, debidamente constituida, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá, tal como consta en el certificado expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia, adjunto, manifiesto a Usted que confiero **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** al doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, identificado como aparece al pie de su firma, para que en nombre de **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA** se notifique y asuma la defensa de la Compañía dentro del proceso de la referencia.

El doctor **GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA**, queda expresamente facultado para notificarse, recibir, interponer recursos, conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general para adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel cumplimiento al presente mandato en defensa de nuestros legítimos derechos e intereses, quien recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@gha.com.co

Así mismo confirmamos que **ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA**, recibe notificaciones en la dirección de correo electrónico notificaciones@solidaria.com.co

Cordialmente,



MARIA YASMITH HERNANDEZ MONTOYA
C. C. No. **38.264.817** de **Ibague**
Representante Legal Judicial

Acepto el poder,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA
C. C. No. 19.395.114 de
T. P. No. 39116

CAL27724 2024/04/25



Certificado Generado con el Pin No: 1866201302544933

Generado el 03 de julio de 2024 a las 14:36:45

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

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

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

NIT: 860524654-6

NATURALEZA JURÍDICA: Entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 0064 del 18 de enero de 1985 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación de SEGUROS UCONAL LIMITADA.

Escritura Pública No 3098 del 31 de julio de 1989 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL SOCIEDAD COOPERATIVA LTDA.

Escritura Pública No 4201 del 17 de octubre de 1991 de la Notaría 20 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de SEGUROS UCONAL.

Escritura Pública No 3296 del 16 de noviembre de 1993 de la Notaría 41 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA "SOLIDARIA"

Escritura Pública No 1628 del 19 de julio de 2004 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal será en Bogotá D.C.

Escritura Pública No 420 del 09 de marzo de 2007 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Es una institución auxiliar del cooperativismo, de carácter Nacional, especializada en la actividad aseguradora, sin ánimo de lucro, de responsabilidad limitada, de número de ley, con patrimonio variable e ilimitado.

Escritura Pública No 01779 del 24 de julio de 2013 de la Notaría 43 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). El domicilio principal de SOLIDARIA es Bogotá Distrito Capital, República de Colombia, sin perjuicio de constituir Agencias y Sucursales dentro y fuera del país. Es una entidad aseguradora dedicada a los seguros generales, organizada como cooperativa, que tiene el carácter de institución auxiliar del cooperativismo, sin ánimo de lucro, modifica su razón social de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA. ENTIDAD COOPERATIVA por la de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 2402 del 30 de junio de 1988

REPRESENTACIÓN LEGAL: El Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA, además de Representante Legal, será el Primer Ejecutivo de SOLIDARIA, será el ejecutor de las decisiones de la Junta de Directores y de la Asamblea General, y el responsable directo de la administración de SOLIDARIA. **FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES DEL PRESIDENTE EJECUTIVO.** Las funciones y responsabilidades del Presidente Ejecutivo de SOLIDARIA son las siguientes: 1. Planear, organizar, ejecutar y controlar la administración de SOLIDARIA, así como supervisar y controlar todos los negocios y operaciones de SOLIDARIA. 2. Ejercer la Representación Legal de



Certificado Generado con el Pin No: 1866201302544933

Generado el 03 de julio de 2024 a las 14:36:45

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

SOLIDARIA y, en tal virtud, celebrar los contratos y operaciones propias de su objeto social y que se relacionen directamente con la existencia y funcionamiento de SOLIDARIA, y llevar la Representación Judicial y Extrajudicial de SOLIDARIA. 3. Autorizar el desembolso de fondos de acuerdo con los negocios propios de la actividad aseguradora. 4. Ordenar los gastos y desembolsos de recursos, de acuerdo con el presupuesto aprobado por la Junta de Directores. 5. Nombrar la planta de empleados que conforma la estructura administrativa de SOLIDARIA aprobada por la Junta de Directores, asignar las funciones y fijar las remuneraciones, de acuerdo con la escala salarial. 6. Representación judicial y extrajudicial a SOLIDARIA, y conferir poderes especiales y generales. 7. Informar mensualmente a la Junta de Directores sobre el estado de SOLIDARIA. 8. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario. 9. Solicitar la convocatoria extraordinaria de la Junta de Directores, cuando lo juzgue necesario; 10. Preparar el informe de gestión para presentar a la Asamblea General. 11. Autorizar la apertura de las cuentas bancarias y de ahorros. 12. Todas las demás que se deriven de su cargo o que le sean asignadas por la Junta de Directores. REPRESENTACIÓN LEGAL. En adición al Presidente Ejecutivo, la Representación Legal de SOLIDARIA estará en cabeza de los demás Representantes Legales que designe la Junta de Directores. PARÁGRAFO. Para asuntos Judiciales la Representación Legal de SOLIDARIA la tendrán además de los Representantes Legales, los Representantes Legales Judiciales que designe la Junta de Directores, quienes tendrán funciones de representar a la compañía en actuaciones judiciales y audiencias que se surtan ante las autoridades jurisdiccionales, administrativas, policivas y entidades del sector central descentralizadas del estaso. Especialmente, los representantes legales judiciales tendrán las facultades de constituir apoderados judiciales, representar a la compañía en las audiencias de conciliaciones judiciales, extrajudiciales, para absolver interrogatorios de parte, para recibir notificaciones, tanto ante autoridades jurisdiccionales, administrativas, policiva, así como entidades del sector central y descentralizadas. (Escritura Pública 01779 del 24 de julio de 2013 Notaria 43 de Bogotá D.C.). REGLAMENTO DE ATRIBUCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES: ARTICULO SEGUNDO: los demás Representantes Legales, de que trata el artículo primero de éste reglamento, cuentan con las mismas atribuciones de representación legal que las del Presidente Ejecutivo de Aseguradora Solidaria de Colombia, Entidad Cooperativa; señaladas en el artículo 66 del actual cuerpo estatutario. (oficio 2013092496 del 21 de octubre de 2013)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Francisco Andrés Rojas Aguirre Fecha de inicio del cargo: 01/11/2021	CC - 79152694	Presidente Ejecutivo
José Iván Bonilla Pérez Fecha de inicio del cargo: 17/01/2019	CC - 79520827	Representante Legal
Nancy Leandra Velásquez Rodríguez Fecha de inicio del cargo: 12/03/2020	CC - 52032034	Representante Legal
Claudia Patricia Palacio Arango Fecha de inicio del cargo: 01/09/2022	CC - 42897931	Representante Legal
Maria Yasmith Hernández Montoya Fecha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 38264817	Representante Legal Judicial
Juan Pablo Rueda Serrano Fecha de inicio del cargo: 28/07/2011	CC - 79445028	Representante Legal Judicial

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, Corriente débil, Estabilidad y calidad de la vivienda nueva, Incendio, Manejo, Vidrios, Terremoto, Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito, Sustracción y Cooperativo de vida

Resolución S.B. No 1335 del 29 de abril de 1993 Responsabilidad civil

Resolución S.B. No 868 del 09 de mayo de 1994 Cumplimiento

Resolución S.B. No 1893 del 02 de septiembre de 1994 Transporte



Certificado Generado con el Pin No: 1866201302544933

Generado el 03 de julio de 2024 a las 14:36:45

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

Resolución S.B. No 2565 del 23 de noviembre de 1994 Montaje y rotura de maquinaria, Todo riesgo contratista, Accidentes personales

Resolución S.B. No 2127 del 01 de octubre de 1998 Salud

Resolución S.B. No 636 del 13 de junio de 2002 Exequias

Resolución S.B. No 1067 del 19 de septiembre de 2002 Enfermedades de Alto Costo

Resolución S.B. No 1408 del 09 de diciembre de 2002 cancela el ramo de SOAT

Resolución S.B. No 230 del 11 de marzo de 2003 Vida grupo

Resolución S.F.C. No 0794 del 11 de mayo de 2006 Lucro Cesante

Resolución S.F.C. No 1458 del 30 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida a Aseguradora Solidaria de Colombia Ltda. Entidad Cooperativa para operar el ramo de seguros de Enfermedades de alto costo

Resolución S.F.C. No 1194 del 28 de junio de 2013 Seguros de daños corporales causados a las personas en accidentes de tránsito SOAT

Resolución S.F.C. No 1577 del 23 de agosto de 2013 autorizado para operar el ramo de Seguro de Desempleo

Resolución S.F.C. No 0842 del 03 de julio de 2019 autoriza para operar el ramo de seguro de Navegación y Casco

Oficio No 2022116107-005 del 29 de junio de 2022 autoriza para operar el ramo de Seguro Decenal

**NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL**

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

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

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

A LA FECHA DE EXPEDICIÓN DE ESTE CERTIFICADO, EXISTE UNA PETICIÓN EN TRÁMITE, LA CUAL PUEDE AFECTAR EL CONTENIDO DE LA INFORMACIÓN QUE CONSTA EN EL MISMO.

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA
Nit: 860.524.654-6
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00734662
Fecha de matrícula: 19 de septiembre de 1996
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 6 de febrero de 2024

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cl 100 No. 9 A -45 P 12
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificaciones@solidaria.com.co
Teléfono comercial 1: 6464330
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.
Página web: WWW.ASEGURADORASOLIDARIA.COM.CO

Dirección para notificación judicial: Cl 100 No. 9 A -45 P 12
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificaciones@solidaria.com.co
Teléfono para notificación 1: 6464330
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

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

Bogotá (7).

REFORMAS ESPECIALES

Mediante Resolución No. 2439 del 28 de diciembre de 1984, el Departamento Administrativo Nacional de Cooperativas otorgo la personería jurídica a la sociedad de la referencia cuya naturaleza jurídica es: Institución Auxiliar del Cooperativismo, de carácter nacional, especializada en la actividad aseguradora, sin ánimo de lucro, de responsabilidad limitada.

Por E.P. No. 3296 Notaría 41 de Santa Fe de Bogotá del 16 de noviembre de 1.993, inscrita el 22 de noviembre de 1.993 bajo el No. 428.026 del libro IX, la sociedad cambio su nombre de: SEGUROS UCONAL LIMITADA por el de: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA.

Por Escritura Pública No. 1779 de la Notaría 43 de Bogotá D.C., del 24 de julio de 2013, inscrita el 31 de julio de 2013 bajo el número 01753454 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA., por el de: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 3254/2017-00174-00 del 27 de julio de 2017, inscrito el 16 de julio de 2018 bajo el No. 00169689 del libro VIII, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Bucaramanga, comunicó en el Proceso Verbal de Responsabilidad Civil Extracontractual de: Jaime Enri Neira Rubiano, Doris Esperanza Hernández y Lucila Rubiano de Neira. Contra: Hernando Valvuela Acelas, TRANSPORTES BARCENAS LTDA, representada legalmente por Blanca Nelly Leal de Bárcenas, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, representada

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

legalmente por Carlos Eduardo Valencia Cardona. Se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 0621-19 del 28 de junio de 2019, inscrito el 15 de Agosto de 2019 bajo el No. 00179129 del libro VIII, el Juzgado Primero Civil del Circuito de Montería (Córdoba), comunicó en el proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual de mayor cuantía No. 23-001-31-03-001-2019-00154-00 de: Jorge Luis Contreras Hernández identificado con C.C. No. 1.003.140.683 contra Santiago Rodolfo Sánchez Chávez identificado con C.C. 71.945.820, Maryori Betancour Legarda identificada con C.C. No. 39.413.798 y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA identificada con NIT No. 860.524.656-6, se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 219 del 25 de enero de 2019, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Palmira (Valle del Cauca), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 76 520 3103 005 2018 00154 00 de: Nelson Garrido Moreno CC.1.114.451.919, Emily Saray Garrido Mican r NUIP. 1.112.404.005, Lina Vanesa Garrido Moreno CC. 1.114.454.068, Nidia Moreno Guevara CC. 29.539.604, Alba Regina Guevara CC. 29.537.239, Contra: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, José Alberto Millan Hernández CC. 1.113.619.728, Amparo Patiño Torres CC. 34.596.938, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 17 de Marzo de 2020 bajo el No. 00183853 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 4202 del 19 de noviembre de 2019, el Juzgado 27 Civil Municipal de Cali (Valle del Cauca), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal - responsabilidad civil contractual No. 2019-00801-00 de Catalina Duque Grajales Contra: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 12 de Abril de 2021 bajo el No. 00188563 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 376 del 28 de mayo de 2021, el Juzgado Civil del Circuito de Lorica (Cordoba), inscrito el 2 de Junio de 2021 con el No. 00190052 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 23417310300.1202100117 de Wilfrido Rodriguez Suarez CC.72128610, Luz Stella Jirado Montes CC.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

50914410, Monica Marcela Jirado Montes CC. 50901806, Contra: Liliana Katrina Rios Suarez CC.50910021, COOMULTISERVICAR LTDA, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.

Mediante Oficio No. 536 del 01 de julio de 2021, el Juzgado 06 Civil del Circuito de Bucaramanga (Santander), inscrito el 13 de Julio de 2021 con el No. 00190480 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal No. 68001 31 03 006 2019 00342 00 de Mary Luz Jurado Vargas CC. 63.396.723 quien actúa en nombre propio y en calidad de representante de su menor hijo Sergio Andres Carvajal Jurado y Miguel Ángel Carvajal Jurado CC. 1001343307, Contra: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA y Rafael Castro León CC. 5.625.095.

Mediante Oficio No. 167 del 23 de septiembre de 2021, el Juzgado 20 Civil Municipal de Oralidad de Medellín (Antioquia), inscrito el 12 de Octubre de 2021 con el No. 00192133 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso cobro de dineros por servicios prestados No. 05001 40 03 020 2021 0288 00 de CLINICA DE FRACTURAS Y RAYOS X DE ANTIOQUIA SA, Contra: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA SA.

Mediante Oficio No. 06 del 20 de enero de 2022, el Juzgado 1 Civil del Circuito de Buenaventura (Valle Del Cauca), inscrito el 23 de Febrero de 2022 con el No. 00195706 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso Verbal de Responsabilidad Civil No. 76-109-31-03-001-2021-00101-00 de Yury Daniela Mosquera Salcedo C.C. 1193455844, contra: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA y otro.

Mediante Oficio No. 07 del 20 de enero de 2022, el Juzgado 1 Civil del Circuito de Buenaventura (Valle Del Cauca), inscrito el 28 de Febrero de 2022 con el No. 00195777 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso Verbal de Responsabilidad Civil No. 76-109-31-03-001-2021-0009400 de Yolima Sánchez Solís y Otra C.C. 38.473.498, contra: S.B.S. SEGUROS DE COLOMBIA y Otra.

Mediante Oficio No. 47 del 22 de febrero de 2022, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Buenaventura (Valle Del Cauca), inscrito el 2 de Marzo de 2022 con el No. 00195824 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

proceso Responsabilidad Civil Extracontractual No.
76109-3103-002-2021-00059-00 (208-12) de Maira Luz Riascos Rosero C.C. 1111753237, Frank Rodríguez Castillo C.C. 14477857, Genis Rodríguez Riascos T.I. 1115462694, Alix Del Mar Rodríguez Riascos T.I. 1150936409, Contra: SBS SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860037707-9, ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT 860524654-6.

Mediante Oficio No. 0862 del 4 de julio de 2022 el Juzgado 12 Civil del Circuito de Bogotá D.C., inscrito el 15 de Julio de 2022 con el No. 00198418 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual de mayor cuantía No. 110013103012 2022-00253 de Emirís Salazar Rodríguez CC. 60.362.009, Josue Chía Ruiz CC. 13.483.931, Eduyn Donato Chía Salazar, CC. 1.093.793.870, Olmer Josue Chía Salazar, CC. 1.093767.682 y Yeny Solandy Ruvian Celis, CC. 1.093.782.533, quien actúa en causa propia y como representante del menor Holmer Daniel Montano Ruvian contra ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT. 860.524.654-6 y Mario German Millan Arias CC. 94.357.282.

Mediante Oficio No. 229 del 13 de julio de 2022, el Juzgado 9 Civil del Circuito de Oralidad de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 19 de Julio de 2022 con el No. 00198500 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal responsabilidad civil extracontractual No. 76001310300920220011900 de Jhon Fernando Cardozo Novoa C.C. 94.399.127, Maria del Socorro Velez Velez C.C. 31.920.228, Adriana Maria Montoya Velez C.C. 31.710.461, Carolina Cardozo Moncaleano C.C. 1.130.626.915 y Yuly Cardozo Moncaleano C.C. 1.130.669.280, contra Carlos Alberto Moreno Martínez C.C. 14.985.770 y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT. 860.524.654-6.

Mediante Oficio No. 0988 del 25 de julio de 2022, el Juzgado 36 Civil del Circuito de Bogotá D.C., inscrito el 30 de Agosto de 2022 con el No. 00199309 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal No. 110013103036 2022 00 107 00 de Cesar Gustavo Pinzon Hernandez C.C. 79.498.404 , Contra: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA NIT. 860.524.654-6.

Mediante Oficio No. 064 del 17 de enero de 2023, el Juzgado 2 Civil

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

Municipal de Oralidad de Bello (Antioquia), inscrito el 27 de Enero de 2023 con el No. 00202815 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 2023-00026 de Cindy Madeleine Rojas Morales C.C. 1.020.421.901, Contra: ASEGURADORA SOLIDARIARATIVA NIT. 860.524.654-6.

Mediante Oficio No. 025 del 27 de enero de 2023, preferido por el Juzgado 3 Civil del Circuito de Montería (Córdoba), inscrito el 16 de Febrero de 2023 con el No. 00203305 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 23001310300320220014600 de Luis Alfonso Jaramillo Vargas C.C. 1.017.136.909 (víctima directa), María Fabiola Vargas De Cardona, C.C. 32.550.146 (madre de la víctima directa), Luz Estella Vargas C.C. 39.179.900 (hermana de la víctima) Carlos Adolfo Cardona Vargas, C.C. 78.700.278 (hermano de la víctima), Fernando Alberto Cardona Vargas, C.C. 71.744.071 (hermano de la víctima), Sergio Andrés Cardona Vargas C.C. 71.762.650 (hermano de la víctima), contra Néstor Andrés Reiva Hernández, C.C. 9.498.967. y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA, NIT. 860.524.654-6.

Mediante Oficio No. 715 del 07 de febrero de 2023, el Juzgado 4 Civil Municipal de Palmira (Valle del Cauca), inscrito el 17 de Febrero de 2023 con el No. 00203363 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal responsabilidad civil extracontractual No. 765204003004-2022-00344-00 de Gabriel Mejía Borja C.C. 14.701.186, contra ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA NIT. 891.301.667-7, Funio Leonardo Soto Rubiano C.C. 94.326.150.

Mediante Auto No. 899 del 05 de julio de 2023, el Juzgado Civil del Circuito de los Patios (Norte de Santander), inscrito el 21 de Julio de 2023 con el No. 00207872 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal - responsabilidad civil extracontractual s.s. No. 54-405-31-03-001-2023-00127-00 de Yesid Andrés Castillo Arias C.C. 1.090.434.120, Tomás Catillo Navas C.C. 19.400.672, Magola Arias González C.C. 60.338.836, Ronald Joel Castillo Arias C.C. 1.093.768.383, Eva Katalina Castillo Arias C.C. 1.090.511.930 y Cruz Delina González De Arias C.C. 27.557.238, contra Humberto García C.C. 13.442.236, Gustavo García C.C. 13.173.499, Rosalba Álvarez García

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

C.C. 51.862.632, EMPRESA CORTA DISTANCIA S.A. NIT. 890.500.388-7 y
ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT.
860.524.654-6.

Mediante Oficio No. 1803 del 26 de octubre de 2023, el Juzgado 6 Civil Circuito Oralidad de Cúcuta (Norte de Santander), inscrito el 2 de Noviembre de 2023 con el No. 00212585 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal-responsabilidad civil No. 54001-3153-006-2023-00330-00 de Liliana Rodriguez Estevez, Serafin Rodriguez Rojas, Maira Alejandra Rodriguez Estevez, Alexander Rodriguez Estevez, Henry Rodriguez Estevez, Carmen Nacilia Rodriguez Estevez, Contra: Victor Hugo Marin Diaz, Carlos Arturo Rolon Melano, EMPRESA DE TRANSPORTES IRIS S.A.S y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT. 8605246546.

Mediante Auto del 8 de mayo de 2024, el Juzgado 1 Civil Municipal de Santa Marta (Magdalena), inscrito el 15 de Mayo de 2024 con el No. 00222236 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso responsabilidad civil No. 2024.00401 de Gloria Elsy Montes Garcia en representación del menor Cristian Alfonso Sarmiento Montes, Contra: ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA NIT. 860.524.654-6 y BBVA SEGUROS DE VIDA COLOMBIA S.A. BBVA EGUROS DE VIDA NIT. 800.240.882-0.

TÉRMINO DE DURACIÓN

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

OBJETO SOCIAL

El objeto de solidaria será proporcionar a sus asociados, a las entidades pertenecientes al sector de la economía solidaria y a la comunidad en general, servicios de seguros en diferentes modalidades, para contribuir a elevar el nivel económico, social y cultural de la persona humana mediante la aplicación y practica de los principios y valores universales de la cooperación. En desarrollo de su objeto, solidaria buscara contribuir a la satisfacción de las necesidades económicas, sociales, culturales y ambientales de las personas

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

vinculadas a sus entidades asociadas, basándose en el esfuerzo propio y la ayuda solidaria, a través de una empresa autogestionada y de propiedad común, que produzca bienes y servicios de manera eficiente; especialmente, servicios de seguros con énfasis en el ramo exequial, y los demás que se requieran para sus asociados, los integrantes del sector de la economía solidaria los asociados a estos y la comunidad en general. Así mismo, podrá utilizar las modalidades de intermediación de seguros autorizados por la ley. También será objetivo de la institución, colaborar con la integración del subsector de ahorro y crédito y el cooperativismo en general. Con tal propósito encauzara sus servicios y recursos humanos y financieros hacia el sector cooperativo y el solidario, en general. Actividades: Para el cumplimiento de sus objetivos, solidaria, podrá realizar todas aquellas actividades y operaciones concordantes con su objeto social; entre otras, las siguientes: 1) Celebrar y ejecutar contratos de seguros, en las modalidades y los ramos autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia según las disposiciones legales vigentes. 2) Invertir el patrimonio, los fondos de conformidad con las disposiciones legales vigentes, atendiendo en todo caso a la seguridad, rentabilidad y liquidez necesarias; 3) Administrar fondos de previsión y seguridad social que las disposiciones legales facultan a las entidades aseguradoras. 4) Promover la integración y proporcionar el apoyo y ayuda necesarios para contribuir al fortalecimiento del sector, así como participar en entidades que conforman el sector cooperativo y demás entidades sin ánimo de lucro, con el fin de desarrollar su objeto social. 5) Promover la creación con o sin su participación en la estructura del capital social de empresas afines y complementarias o auxiliares de su actividad aseguradora. 6) Atender la formación y capacitación de los asociados, directivos y trabajadores de solidaria, y los de sus entidades asociadas, en los principios, normas y procedimientos del cooperativismo y la economía solidaria. 7) Celebrar todo tipo de convenios, contratos, operaciones y negocios jurídicos, así como los demás convenios nacionales e internacionales que se relacionen directamente con el desarrollo de su objeto. 8) Actuar como entidad operadora para la realización de operaciones de libranza o descuento directo, en forma como lo establezca la ley. 9) Celebrar toda clase de actos, contratos, operaciones y negocios jurídicos, así como los demás convenios nacionales e internacionales que se relacionen directamente con el desarrollo de sus actividades y servicios; tales como la compra de bienes muebles e inmuebles, otorgar o aceptar hipotecas, girar, endosar, adquirir, aceptar, cobrar, protestar,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

cancelar o pagar letras de cambio, cheques o cualesquiera títulos valores o efectos de comercio o aceptar en pago. 10) En general, desarrollar todas las actividades que contribuyan al bienestar y mejoramiento económico, social, cultural y ambiental de los asociados y las personas vinculadas a los mismos, en armonía con el interés general de la comunidad y los objetivos de la entidad, siempre que estén autorizados por las disposiciones legales vigentes. Parágrafo. La entidad prestara preferentemente sus servicios a los asociados. Sin embargo, por razones de interés social o bienestar colectivo, podrá extender los servicios al público no afiliado, en razón del interés social o del bienestar colectivo.

CAPITAL

El capital social corresponde a la suma de \$ 50.000.000,00 dividido en 0,00 cuotas con valor nominal de \$ 0,00 cada una, distribuido así :

Totales

No. de cuotas: 0,00

valor: \$50.000.000,00

Mediante Oficio No. 027 del 24 de enero de 2020, el Juzgado 3 Civil del Circuito de Tuluá (Valle del Cauca), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso ejecutivo para la efectividad de la garantía real No. 76-834-31-03-003-2019-00086-00 de: Abraham Serna Hoyos y Gloria Estela Soto Chacon, Contra: Arturo Martin Álzate Tobar, SOCIEDAD TRANSPORTADORA LOS TOLUES SA y ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 18 de Febrero de 2020 bajo el No. 00183200 del libro VIII.

NOMBRAMIENTOS**ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN****JUNTA DE DIRECTORES**

Por Acta No. 055 del 23 de marzo de 2023, de Asamblea General de Asociados, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de junio de 2023 con el No. 02983116 del Libro IX, se designó a:

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Gerardo Mora Navas	C.C. No. 11251925
Segundo Renglon Rodriguez	Hugo Hernando Escobar	C.C. No. 14221979
Tercer Renglon Galvis	Miguel Ernesto Arce	C.C. No. 13847407
Cuarto Renglon	Fabio Becerra Martinez	C.C. No. 19392676
Quinto Renglon Rondon	Jose Joaquin Gomez	C.C. No. 17189401

SUPLENTE

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon Plaza	Gloria Carmenza Vargas	C.C. No. 26574528
Segundo Renglon Puerta Montero	Clara Ester Rosa	C.C. No. 45488638
Tercer Renglon Bahamon	Alba Rocio Pinzon	C.C. No. 51831525
Cuarto Renglon Alarcon	Bertha Marina Leal	C.C. No. 60338472
Quinto Renglon	Norbey Cardona Montoya	C.C. No. 94393508

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 055 del 23 de marzo de 2023, de Asamblea de Asociados, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de junio de 2023 con el No. 02986350 del Libro IX, se designó a:

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	KPMG S.A.S.	N.I.T. No. 860000846 4

Por Documento Privado del 9 de junio de 2023, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 13 de junio de 2023 con el No. 02986351 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Monica Adriana Gonzalez Camacho	C.C. No. 52221424 T.P. No. 58642-T

Por Documento Privado del 28 de agosto de 2023, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 29 de agosto de 2023 con el No. 03011591 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Sebastian Benitez Cordero	C.C. No. 1101686975 T.P. No. 177039-T

PODERES

Que por Escritura Pública No. 1585 de la Notaría 43 de Bogotá D.C., el 02 de julio de 2009., inscrita el 03 de julio de 2009 bajo el No. 16272 del libro V, compareció Carlos Eduardo Valencia Cardona identificado con cédula de ciudadanía No. 1.9 240 545 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general amplio y suficiente a Rafael Acosta Chacón identificado con cédula de ciudadanía No. 79.230.843 de Suba y portador de la tarjeta profesional de abogado número 61.753 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de apoderado general y en nombre y representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: A) Representación: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier autoridad judicial con las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir, y reconocer

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

documentos o tacharlos de falsos. 3) Conciliación: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, con las facultades expresas de conciliación en las audiencias que trata el Artículo Ciento Uno (101) del Código de Procedimiento Civil, la Ley 640 de 2001 y el Artículo 108 de la Ley 906 de 2004 o normas sustitutivas, así como todas aquellas audiencias de cualquier naturaleza a las que sea citada la compañía. Segundo: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA. En los términos del Artículo Mil Doscientos Sesenta y Seis (1266) del Código de Comercio.

Que por Escritura Pública No. 2094 de la Notaría 43 de Bogotá D.C., del 26 de agosto de 2010, inscrita el 31 de agosto de 2010 bajo el No. 00018403 del libro V, compareció Francisco Andrés Rojas Aguirre identificado con cédula de ciudadanía No. 79.152.694 de Bogotá en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general amplio y suficiente a Carlos Eduardo Gálvez Acosta mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, D.C., de nacionalidad Colombiana, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.610.408 de Bogotá, y portador de la tarjeta profesional de abogado número 125.758 del Consejo Superior de la Judicatura, para que, en su calidad de abogado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, y en nombre y representación de la misma, ejecute los siguientes actos: A) Representación: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, ante cualquier autoridad judicial con las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir, y reconocer documentos, o tacharlos de falsos. B) Conciliación: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA U COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, con las facultades expresas o conciliación en las audiencias de que trata el Artículo Ciento Uno (101) del Código de Procedimiento Civil y la Ley 640 de 2001, o normas sustitutivas, así como todas aquellas audiencias de similar naturaleza a las que sea citada la compañía. C) Notificaciones: Para que se notifique de cualquier providencia judicial o administrativas. Segundo: La vigencia del poder será por el término de curación del contrato de prestación de servicios suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que sea revocado en cualquier momento. Tercero: Que cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

COOPERATIVA, en los términos del Artículo 1266 del Código de Comercio.

Que por Escritura Pública No. 1939 de la Notaría 43 de Bogotá D.C., del 25 de julio de 2011, inscrita el 04 de agosto de 2011 bajo el No. 00020243 del libro V, compareció Alberto Ruiz Clavijo cédula de ciudadanía No. 13.360.922 de Ocaña en calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general amplio y suficiente al doctor Tulio Heran Grimaldo León, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.684.206 de Bogotá y portador de la tarjeta profesión de abogado número 107.555 del Consejo Superior de la Judicatura para que, en su calidad de abogado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos. A) Representación: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, ante cualquier autoridad judicial con las facultades expresas de confesar, absolver, interrogatorios y/o declaraciones, exhibir, y reconocer documentos, o tacharlos de falsos. C) Conciliación: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA; con las facultades expresas de conciliación en las audiencias de que trata el Artículo Ciento Uno (101) del Código de Procedimiento Civil y la Ley 640 de 2001 o normas sustitutivas, así como todas aquellas audiencias de similar naturaleza a las que sea citada la compañía. C) Notificaciones y agotamiento vía gubernativa: Para que se notifique de cualquier providencia judicial o administrativa; interponga recursos de reposición, apelación y queja. Segundo: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato de prestación de servicios suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que sea revocado en cualquier momento. Tercero: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del Artículo Mil Doscientos Sesenta y Seis (1266), del Código de Comercio.

Que por Escritura Pública No. 1464 de la Notaría 43 de Bogotá D.C., del 30 de mayo de 2012, inscrita el 6 de junio de 2012 bajo el No. 00022701 del libro V, compareció Ramiro Alberto Ruiz Clavijo identificado con cédula de ciudadanía No. 13.360.922 de Ocaña en su calidad de representante legal, de la sociedad de la referencia por medio de la presente escritura pública, confiere poder general a Luis Esteban Martínez Páez, identificado con cédula de ciudadanía No.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

79.598.727 de Bogotá D.C., y portador de la tarjeta profesional de abogado número 141.113 del Consejo Superior de la Judicatura, para que, en su calidad de abogado de ASEGURADORA SOLIDARIA COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: A) Representación: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, ante cualquier autoridad judicial con las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir, y reconocer documentos, o tacharlos de falsos. B) Conciliación: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, con las facultades expresas de conciliación en las audiencias de que trata el Artículo Ciento Uno (101) del Código de Procedimiento Civil y la Ley 640 de 2001 o normas sustitutivas, así como todas aquellas audiencias de similar naturaleza a las que sea citada la compañía. c) Notificaciones y agotamiento vía gubernativa: Para que se notifique cualquier providencia judicial o administrativa, interponga recursos de reposición, apelación y queja. Segundo: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato de prestación de servicios suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que sea revocado en cualquier momento: Tercero: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del Artículo Mil Doscientos Sesenta y Seis (1266), del Código de Comercio.

Que por Escritura Pública No. 1869 de la Notaría 43 de Bogotá D.C., del 1 de agosto de 2013, inscrita el 4 de septiembre de 2013, bajo el No. 00026188 del libro V, compareció Carlos Eduardo Valencia Cardona, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.240.545 de Bogotá, en su calidad de representante legal de la entidad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder amplio y suficiente a Deisy Paola Chávez García, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.897.982 de Bogotá D.C., para que en el desarrollo del contrato laboral existente con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: A) Firma de objeciones: Para que firme objeciones inherentes al contrato; póliza no contratada, cobertura no contratada, deducible que absorbe la pérdida, responsabilidad no evidente en responsabilidad civil extracontractual, daños de cuantías hasta diez millones de pesos moneda corriente (\$10.000.000), responsabilidad no evidente en responsabilidad civil extracontractual y lesiones a una víctima sin secuelas. Segundo: La vigencia del poder será por el término de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que sea revocado en cualquier momento. Tercero: Que cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del Artículo Mil Doscientos Sesenta y Seis (1266) del Código de Comercio.

Que por Escritura Pública No. 1870 de la Notaría 43 de Bogotá del 1 de agosto de 2013, inscrita el 4 de septiembre de 2013, bajo el No. 00026189 del libro V, compareció Carlos Eduardo Valencia Cardona, identificado con cédula de ciudadanía No. 19.240.545 de Bogotá, en su calidad de representante legal de la entidad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio suficiente a William Oswaldo Montenegro Rivera, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.753.221 de Bogotá D.C., para que en el desarrollo del contrato laboral existente con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: A) Firma de objeciones: Para que firme objeciones de carácter técnico preexistencias en daños, daños que no correspondan siniestro, agravación del daño, daños por temas inherentes a garantía. Segundo: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que sea revocado en cualquier momento. Tercero: Que cualquier extralimitación a las facultades conferida mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del Artículo Mil Doscientos Sesenta y Seis (1266) del Código de Comercio.

Que por Escritura Pública No. 01044 de la D.C., del 14 de mayo de 2013, inscrita el 10 de Agosto de 2015 bajo el No. 00031728 del libro V, compareció Ramiro Alberto Ruiz Claviño, identificado con cédula de ciudadanía No. 13.360.922 de Ocaña en su calidad de representante legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, otorga poder general amplio y suficiente a Camilo Andrés Bonilla Bernal identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.732.593 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional No. 140661 del Consejo Superior de la Judicatura para que en su calidad de abogado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: A) Representación: Represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, ante cualquier autoridad judicial con las facultades expresas de confesar, absolver

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

interrogatorios y/o declaraciones, exhibir, y reconocer documentos, o tacharlos de falsos. 2) Conciliación: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, con las facultades expresas conciliación en las audiencias de que trata el Artículo (101) del Código de Procedimiento Civil y la Ley 640 de 2001 o normas sustitutivas, así como todas aquellas audiencias de similar naturaleza a las que sea citada la compañía. C) Notificaciones y agotamiento vía gubernativa: Para que se notifique de cualquier providencia judicial o administrativa, interponga recursos de reposición, apelación y queja. Segundo: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral a término indefinido. Suscrito por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que sea revocado en cualquier momento. Tercero: En cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA LTDA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del Artículo Mil Doscientos Sesenta y Seis (1266) del Código de Comercio.

Que por Escritura Pública No. 1764 de la Notaría 44 de Bogotá D.C., del 23 de mayo de 2015, inscrita el 11 de agosto de 2015 bajo el No. 00031729 del libro V, compareció Ramiro Alberto Ruiz Clavijo, identificado con cédula de ciudadanía No. 13.360.922 de Ocaña en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia por medio del presente instrumento público, otorgo poder general amplio y suficiente al doctor Gustavo Alberto Herrera Ávila mayor de edad, de nacionalidad Colombiano, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 de Bogotá, y tarjeta profesional número 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que actuando en nombre de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, represente a la misma en atención a tramites arbitrales laudos arbitrales, conciliación, recursos de anulación, recurso de revisión y todos aquellos procedimientos establecidos mediante la Ley 1563 de 2012 y toda aquella norma que le adicione, modifique o aclare.

Que por Escritura Pública No. 3467 de la Notaría 44 del 16 septiembre de 2016, inscrita el 26 de septiembre de 2016 bajo el No. 00035652 del libro V, compareció Ramiro Alberto Ruiz Clavijo, identificado con la cédula de ciudadanía No. 13.360.922 de Ocaña en calidad de representante legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, que por medio del presente instrumento público otorgo poder general amplio y suficiente a Milton Fabián Delgado Jiménez identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.497.940 de Bogotá

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

para que en su calidad de gerente de crédito y cartera y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, suscriba las boletas de recaudo múltiple que genere el sistema de la compañía y aseas de manera autógrafa o mediante registro que genere el sistema de la compañía. Emita, firme y remita las comunicaciones de que trata el Artículo 1071 del Código de Comercio, para efectos de informar al tomador y/o asegurado de la póliza la revocación de las pólizas de seguros contratadas con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA.

Que por Escritura Pública No. 1487 de la Notaría 44 de Bogotá D.C., del 17 de mayo de 2017, inscrita el 23 de mayo de 2017 bajo el No. 00037318 del libro V, compareció Francisco Andrés Rojas Aguirre, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.152.64 de Bogotá D.C., en su calidad de representante la ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general amplio y suficiente a Andrea del Pilar Puerto Corredor, identificada con cédula de ciudadanía No. 52.700.397 de Bogotá, para que en su calidad de gerente de licitaciones de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA firme los contratos y propuestas de procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas y privadas en los procesos que participe la compañía de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro, igualmente para que suscriba la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a quinientos millones de pesos moneda corriente (\$500.000.000.00 m/cte). Dicha facultad se le otorga para los departamentos a nivel nacional.

Que por Escritura Pública No. 644 de la Notaría 44 de Bogotá D.C., del 09 de marzo de 2018, inscrita el 16 de marzo de 2018 bajo el No. 00039014 del libro V, compareció Carlos Arturo Guzmán Peláez, identificado con la cédula de ciudadanía número 16.608.605 de Cali, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública confiere poder general, amplio y suficiente a la doctora Ingrid Lucero Patiño Patiño, identificada con cédula de ciudadanía número 51.883.909 de Bogotá D.C., para que, en su calidad de gerente de gestión humana y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: 1. Firme las

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

certificaciones laborales, cartas de despido sin justa causa y aceptación de renuncia, cartas de liquidación de prestaciones sociales, comunicaciones y actas de sanciones disciplinarias, realice los nombramientos y promociones correspondientes, comunicaciones, formatos y formularios de afiliaciones a la seguridad social de funcionarios, igualmente para que firme las comunicaciones de retiro parcial de cesantías para los funcionarios, autorizaciones y comunicaciones de auxilios educativos, autorización de vacaciones, autorización de licencias no remuneradas. 2. Firme los contratos laborales en que es parte ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, que se suscriben con los colaboradores de la compañía, de igual forma los otrosíes y anexos que se deriven de esta relación laboral. La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que sea revocado en cualquier momento. Que cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del Artículo Mil Doscientos Sesenta y Seis (1266) del Código de Comercio.

Que por Escritura Pública No. 244 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 27 de febrero de 2019, inscrita el 7 de marzo de 2019 bajo el número 00041036 del libro V, compareció Francisco Andrés Rojas Aguirre identificado con cédula de ciudadanía número 79.152.694, en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Claudia Vélez Botero, identificada con cédula de ciudadanía número 24.578.874 de Calarcá, para que en su calidad de gerente de la Zona Suroccidente de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA firme los contratos y propuestas de procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas y privadas en los procesos que participe la compañía de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro, igualmente para que suscriba la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a ciento cincuenta millones de pesos m/cte (\$150.000.000). Dicha facultad se le otorga para los departamentos de Quindío, Valle del Cauca, Risaralda, Caldas, Nariño, Cauca y Putumayo.

Que por Escritura Pública No. 1367 de la Notaría 10 de Bogotá D.C.,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

del 23 de octubre de 2019, inscrita el 30 de Octubre de 2019 bajo el registro No 00042518 del libro V, compareció José Ivan Bonilla Pérez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.520.827 de Bogotá D.C. en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general amplio y suficiente a Alexander Gomez Pérez, identificado con cédula ciudadanía No. 1.129.566.574 de Barranquilla y portador de la Tarjeta Profesional de Abogado número 185.144 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de abogado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA pueda ejecutar los siguientes actos: A) REPRESENTACION: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier autoridad judicial y administrativa, con las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o rendir declaraciones, exhibir y reconocer documentos, o tacharlos de falsos. B) CONCILIACION: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, con las facultades expresas de conciliación en las audiencias de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso y la ley 640 de 2001, o normas sustitutivas, así como todas aquellas audiencias de similar naturaleza a las que sea citada de la Compañía. C) NOTIFICACIONES Y AGOTAMIENTO DE LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVA: Para que se notifique de cualquier Providencia administrativa regulada por las leyes 1150 de 2007, ley 1474 de 2011, ley 610 de 2000, o demás normas sustitutivas y complementarias, promueva incidentes de nulidad e interponga recursos de reposición, apelación, queja, y desista de ellos si fuere el caso. SEGUNDO: La vigencia del poder será por el termino de duración del contrato prestación de servicios suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que sea revocado en cualquier momento. Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligara a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Que por Escritura Pública No. 1 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 02 de enero de 2020, inscrita el 22 de Enero de 2020 bajo el registro No 00042968 del libro V, compareció Ramiro Alberto Ruiz Clavijo identificado con cédula de ciudadanía No. 13.360.922 de Ocaña en su calidad de Representante Legal de la Sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general amplio y suficiente a la doctora Vicky Carolina Ramírez Ibáñez, identificada con cédula ciudadanía No. 52.881.098 de Bogotá D.C. y portadora de la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

Tarjeta Profesional de abogada número 189.036 del Consejo Superior de la Judicatura para que en su calidad de Profesional Abogado de Indemnizaciones de Seguros Patrimoniales de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: Representación Instancia Administrativa: Para que actúe en nombre y representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier entidad pública de todo orden o autoridad administrativa, con todas las facultades generales inherentes y necesarias para ejercer el derecho de defensa de la aseguradora, promover todas las acciones procesales de impugnación previstas en desarrollo de cualquier actuación administrativa hasta su finalización, notificaciones, presentar recursos, excepciones, nulidades e incidentes en ejecuciones administrativas de cobro coactivo, y la facultad expresa para conciliar en actuaciones administrativas y/o centros de conciliación habilitados de todo el país. La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que sea revocado en cualquier momento. Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Que por Escritura Pública No. 545 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 08 de julio de 2020, inscrita el 20 de Agosto de 2020 bajo el registro No 00043821 del libro V, compareció Ramiro Alberto Ruiz Clavijo identificado con cédula de ciudadanía No. 13.360.922 de Ocaña en su calidad de Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general amplio y suficiente a Erika Maria Estrada Guijo identificada con cédula de ciudadanía No. 1.136.880.685 de Bogotá D.C., y la Tarjeta Profesional de abogada No. 281.687 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de Profesional Abogado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: a) Se notifique de cualquier providencia judicial o administrativa, asuma la defensa de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en el proceso del que se notifique, promueva incidentes de nulidad e interponga recursos de reposición, apelación, queja y/o desista de ellos si fuere el caso. b) Represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier autoridad judicial o administrativa, con las facultades expresas de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

notificarse, recibir, confesar, absolver y/o rendir interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos o tacharlos de falsos, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general, adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel y efectivo cumplimiento al presente mandato en defensa de los derechos e intereses de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. c) Represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso y la Ley 640 de 2001, o demás normas que las modifiquen, complementen, subroguen o adicionen, con las facultades de conciliación de que tratan las citadas normas, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza adelantadas por cualquier autoridad judicial o administrativa a las que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por la apoderada deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de la Compañía. La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Que por Escritura Pública No. 546 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 8 de julio de 2020, inscrita el 20 de Agosto de 2020 bajo el registro No 00043826 del libro V, compareció Ramiro Alberto Ruiz Clavijo, identificado con cédula de ciudadanía No. 13.360.922 de Ocaña, en su calidad de Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Alvaro Hernán Rodríguez Bautista, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.539.346 de Bogotá D.C. y la Tarjeta Profesional de abogado No. 103.867 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de Profesional Abogado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: A) Se notifique de cualquier providencia judicial o administrativa, asuma la defensa de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en el proceso del que se notifique, promueva incidentes de nulidad e interponga recursos de reposición, apelación, queja y/o desista de ellos si fuere el caso. B) Represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

autoridad judicial o administrativa, con las facultades expresas de notificarse, recibir, confesar, absolver y/o rendir interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos o tacharlos de falsos, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general, adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel y efectivo cumplimiento al presente mandato en defensa de los derechos e intereses de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. C) Represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso y la Ley 640 de 2001, o demás normas que las modifiquen, complementen, subroguen o adicionen, con las facultades de conciliación de que tratan las citadas normas, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza adelantadas por cualquier autoridad judicial o administrativa a las que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por el apoderado deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de la Compañía. La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Tercero: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Que por Escritura Pública No. 544 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 08 de julio de 2020, inscrita el 20 de Agosto de 2020 bajo el registro No 00043828 del libro V, compareció Ramiro Alberto Ruiz Clavijo identificado con cédula de ciudadanía No. 13.360.922 de Ocaña en su calidad de Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general amplio y suficiente a Ivonne Lizeth Pardo Cadena, identificada con cédula de ciudadanía No. 1.020.754.933 de Bogotá D.C. y la Tarjeta Profesional de abogada N° 228.786 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de Profesional Abogado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: A) Se notifique de cualquier providencia judicial o administrativa, asuma la defensa de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en el proceso del que se notifique, promueva incidentes de nulidad e interponga recursos de reposición, apelación, queja y/o desista de ellos si fuere el caso. B) Represente a

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier autoridad judicial o administrativa, con las facultades expresas de notificarse, recibir, confesar, absolver y/o rendir interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos o tacharlos de falsos, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general, adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel y efectivo cumplimiento al presente mandato en defensa de los derechos e intereses de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. C) Represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso y la Ley 640 de 2001, o demás normas que las modifiquen, complementen, subroguen o adicionen, con las facultades de conciliación de que tratan las citadas normas, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza adelantadas por cualquier autoridad judicial o administrativa a las que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por la apoderada deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de la Compañía. Segundo: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Tercero: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Que por Escritura Pública No. 769 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 31 de agosto de 2020, inscrita el 23 de Septiembre de 2020 bajo el registro No 00044007 del libro V, compareció Ramiro Alberto Ruiz Clavijo identificado con cédula de ciudadanía No. 13.360.922 de Ocaña, en su calidad de Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general, amplio y suficiente a Franklin Eduardo Susa Casalinas, identificado con cédula de ciudadanía número 79.651.292, para que en su calidad de Gerente de la Gerencia de Seguros de Automóviles de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y en representación de la misma, emita, firme y remita las comunicaciones de revocación de que trata el Artículo 1071 del Código de Comercio correspondientes a pólizas del ramo de Automóviles comercializadas por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, para informar de la revocación de la póliza al tomador

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

y/o al asegurado y/o al beneficiario de la misma, según corresponda. Segundo: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Tercero: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 768 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 31 de agosto de 2020, inscrita el 22 de Diciembre de 2020 bajo el registro No 00044595 del libro V, compareció Ramiro Alberto Ruiz Clavijo, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 13.360.922 de Ocaña en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente Escritura Pública, confiere poder general amplio y suficiente a Marcela Renderos Arias identificada con cédula ciudadanía No. 42.105640, para que en su calidad de Gerente de la Agencia Pereira de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en la misma ciudad y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: A) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el Presidente de la Compañía o por quien este delegue, escrito que forma parte integral del presente poder. B) Representar en la ciudad de Pereira a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por el apoderado deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de la Compañía. En todo caso, tendrá las facultades expresa de confesar, absolver interrogatorios, y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos. C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

la figura de unión temporal o coaseguro e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a sesenta millones de pesos moneda corriente (\$60.000.000). Igualmente, para que asista en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada. Dichas facultades se le otorgan únicamente en el departamento de Risaralda.

Por Escritura Pública No. 380 del 04 de marzo de 2021, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 11 de Marzo de 2021, con el No. 00044936 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Hector Fernando Cortes Saavedra, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.049.609.978 de Tunja, para que en su calidad de Coordinador de Licitaciones de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y en representación de la misma, firme los contratos y propuestas de procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas y privadas en los procesos en que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro; igualmente para que suscriba la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a quinientos millones de pesos M/CTE (\$500.000.000); además, para que asista en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a las audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y privada. Dichas facultades se le otorgan a nivel nacional. Tercero: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cuarto: cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 1680 del 31 de diciembre de 2020, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de Mayo de 2021 con el No. 00045213 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Julia Victoria Lozano Gaitán, identificada con la cédula de ciudadanía No.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

1.010.183.441 de Bogotá y la Tarjeta Profesional de abogada N° 230.813 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de Profesional Abogado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: A) Se notifique de cualquier providencia judicial o administrativa; asuma la defensa de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en el proceso del que se notifique, promueva incidentes de nulidad e interponga recursos de reposición, apelación, queja y/o desista de ellos si fuere el caso. B) Represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier autoridad judicial o administrativa, con las facultades expresas de notificarse, recibir, confesar, absolver y/o rendir interrogatorios y/o declaraciones, exhibir, y reconocer documentos o tacharlos de falsos, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general, adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel y efectivo cumplimiento al presente mandato en defensa de los derechos e intereses de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. C) Represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso y la ley 640 de 2001, o demás normas que las modifiquen, complementen, subroguen o adicionen, con las facultades de conciliación de que tratan las citadas normas, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza adelantadas por cualquier autoridad judicial o administrativa a las que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por la apoderada deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de la Compañía. Segundo: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Tercero: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 556 del 24 de marzo de 2021, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de Mayo de 2021 con el No. 00045215 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Orlando Molano Rodríguez, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.266.192, para que en su calidad de Coordinador de Recobros y salvamentos de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

Automóviles de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: A) Levantamiento de prenda: Para que solicite con su firma ante las distintas entidades financieras, el levantamiento de prenda constituida sobre vehículos asegurados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA bajo ramo de automóviles y suscriba las comunicaciones relacionadas con la declaratoria de pérdidas totales, por hurto y/o daños. B) Formularios de traspaso y cancelación: Para que suscriba formularios de traspaso de vehículos a nombre de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, resultantes de pagos de siniestros por pérdida total por daños y/o hurto; para que suscriba formularios de traspaso de vehículos a nombre de terceros con ocasión de la venta de salvamentos y firme los formularios de cancelación de matrícula de automóviles, con ocasión de siniestros derivados de pérdida total, daños y/o hurto. C) Contratos de compraventa: Para que firme los correspondientes contratos de compraventa que se deriven del traspaso de vehículos a terceros con ocasión de la venta de salvamentos. Tercero: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cuarto: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 542 del 23 de marzo de 2021, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el 5 de Mayo de 2021 con el No. 00045220 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Rubén Darío Fonseca Cristancho, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.867.123, para que en su calidad de Coordinador del Centro de Atención Vehicular de Bogotá de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y en representación de la misma, suscriba y firme los formularios de traspaso y cancelación de vehículos a nombre de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, resultantes de pagos de siniestros por pérdida total por daños y/o hurto en la ciudad de Bogotá. Tercero: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cuarto: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 2765 del 02 de diciembre de 2021, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 13 de Enero de 2022, con el No. 00046619 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Claudia Patricia Palacio Arango, identificada con la cédula de ciudadanía número 42.897.931, para que en su calidad de Gerente Nacional de Ventas de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y en representación de la misma, firme los documentos relacionados con la gestión y coordinación de los intermediarios de seguros que requiera la Aseguradora, sean personas naturales o jurídicas, incluyendo pero sin limitar, contratos para la intermediación de seguros de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sus anexos y otrosíes; cartas de cancelación de claves; certificaciones y documentos de información de vinculación de intermediarios de seguros a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA; documentos de bienvenida; certificados y diplomas de idoneidad para la intermediación de seguros que otorgue ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA; certificados de no oposición; certificados comerciales; y demás documentos que se deriven de dicha actividad o se requieran con ocasión de la misma. Segundo: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Tercero: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 122 del 1 de febrero de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 9 de marzo de 2022, con el No. 00046923 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Kiara Geraldine Cipagauta Ramirez, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.020.778.662 y portadora de la tarjeta profesional de abogada No 277.600 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de Analista de Indemnizaciones de Seguros Patrimoniales de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: representación instancia administrativa: Para que actúe en nombre y

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier entidad pública de todo orden o autoridad administrativa, con todas las facultades generales inherentes y necesarias para ejercer el derecho de defensa de la aseguradora, promover todas las acciones procesales de impugnación previstas en desarrollo de cualquier actuación administrativa hasta su finalización, notificaciones, presentar recursos, excepciones, nulidades e incidentes en ejecuciones administrativas de cobro coactivo, y la facultad expresa para conciliar en actuaciones administrativas y/o centros de conciliación habilitados de todo el país. La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 125 del 1 de febrero de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 10 de marzo de 2022, con el No. 00046928 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Sonia Catalina Martínez Roza, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.010.176.820 y portadora de la tarjeta profesional de abogada No 218.244 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de Analista de Indemnizaciones de Seguros Patrimoniales de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: representación instancia administrativa: actúe en nombre y representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier entidad pública de todo orden o autoridad administrativa, con todas las facultades generales inherentes y necesarias para ejercer el derecho de defensa de la aseguradora, promover todas las acciones procesales de impugnación previstas en desarrollo de cualquier actuación administrativa hasta su finalización, notificaciones, presentar recursos, excepciones, nulidades e incidentes en ejecuciones administrativas de cobro coactivo, y la facultad expresa para conciliar en actuaciones administrativas y/o centros de conciliación habilitados de todo el país. La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

cualquier momento. Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 123 del 1 de febrero de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 10 de marzo de 2022, con el No. 00046929 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Jorge Noel Vega Sarmiento, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.011.452 y portador de la tarjeta profesional de abogado No 174.566 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de Profesional Abogado de Indemnizaciones de Seguros Patrimoniales de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: representación instancia administrativa: actúe en nombre y representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier entidad pública de todo orden o autoridad administrativa, con todas las facultades generales inherentes y necesarias para ejercer el derecho de defensa de la aseguradora, promover todas las acciones procesales de impugnación previstas en desarrollo de cualquier actuación administrativa hasta su finalización, notificaciones, presentar recursos, excepciones, nulidades e incidentes en ejecuciones administrativas de cobro coactivo, y la facultad expresa para conciliar en actuaciones administrativas y/o centros de conciliación habilitados de todo el país. La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 127 del 1 de febrero de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 10 de marzo de 2022, con el No. 00046933 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Andrea del Pilar Puerto Corredor, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.700.397, para que en su calidad de Gerente de Licitaciones de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y en representación de la misma, firme propuestas y contratos de procesos

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

de convocatoria pública (procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro, e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a mil millones de pesos moneda corriente (\$1.000.000.000 M/CTE). Igualmente, para que asista en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada. Dichas facultades se le otorgan a nivel nacional. La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 464 del 16 de marzo de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 30 de Marzo de 2022, con el No. 00047050 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Marcela Reyes Mossos, identificada con la cédula de ciudadanía No. 53.083.193 y tarjeta profesional No. 185.061, para que actúe en nombre y representación de ASGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier entidad pública de todo orden o autoridad administrativa, con todas las facultades generales inherentes y necesarias para ejercer el derecho de defensa de la aseguradora, promover todas las acciones procesales de impugnación previstas en desarrollo de cualquier actuación administrativa hasta su finalización, notificaciones, presentar recursos, excepciones, nulidades e incidentes en ejecuciones administrativas de cabro coactivo y la facultad expresa para conciliar en actuaciones administrativas y/o centros de conciliación habilitados de todo el país. Segundo: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Tercero Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS**Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22**

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

Por Escritura Pública No. 2638 del 24 de noviembre de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 20 de Diciembre de 2022, con el No. 00048925 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Alfonso Grismaldo Morales, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.763.853, para que en su calidad de Gerente de la Agencia Santa Paula de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en la misma ciudad y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ejecute los siguientes actos: A) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el presidente de la compañía o por quien este delegue. escrito que forma parte integral del presente poder. B) Representar en el Departamento de Cundinamarca y Bogotá D.C. a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por el apoderado deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito pare el efecto por el Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA En todo caso, tendrá as facultades expresas de confesar, absolver Interrogatorios y/o declaraciones. exhibir y reconocer documentos. C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro. e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a CIEN MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$100.000.000 M/CTE). Igualmente, para que asista en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada. Dichas facultades se le otorgan únicamente en el Departamento de Cundinamarca y Bogotá D.C., Segundo la vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento Tercero: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligara a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 2640 del 24 de noviembre de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 28 de Diciembre de 2022, con el No. 00048995 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Cesar Andres Polania Chaves, identificado con la cédula de ciudadanía No. 79.664.774, para que en su calidad de Gerente de la Agencia Villavicencio de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en la misma ciudad y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: A) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el Presidente de la Compañía o por quien este delegue, escrito que forma parte integral del presente poder. B) Representar en los Departamentos Meta, Vichada, Guainía, Vaupés y Guaviare a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por el apoderado deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. En todo caso, tendrá las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos. C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro, e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a ciento cincuenta millones de pesos moneda corriente

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

(\$150,000.000 M/CTE). Igualmente, para que asista en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada. Dichas facultades se le otorgan únicamente en los en los Departamentos Meta, Vichada, Guainía, Vaupés y Guaviare. Segundo: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con. ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Tercero: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 2642 del 24 de noviembre de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 29 de Diciembre de 2022, con el No. 00049003 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Diana Forero Parra, identificada con la cédula de ciudadanía No. 51.969.935, para que en su calidad de Gerente de la Agencia Park Way de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en la misma ciudad y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: A) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el Presidente de la compañía o por quien este delegue, escrito que forma parte integral del presente poder. B) Representar en el Departamento de Cundinamarca y Bogotá DC. a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por la apoderada deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. En todo caso, tendrá las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos. C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

invitaciones públicas) y/o. privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro, e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a cien millones de pesos moneda corriente (\$100.000.000 M/CTE). Igualmente, para que asista en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada, dichas facultades se le otorgan únicamente en el Departamento de Cundinamarca y Bogotá D.C. La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 2670 del 28 de noviembre de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 29 de Diciembre de 2022, con el No. 00049004 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Jesus Santiago Saavedra Santa, identificado con la cédula de ciudadanía No. 93.378.991, para que en su calidad de Gerente de Ventas Zona Nororiente de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en la misma ciudad y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: A) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el Presidente de la compañía o por quien este delegue, escrito que forma parte integral del presente poder. B) Representar a nivel nacional a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por el apoderado deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. En todo caso, tendrá las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos. C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro, e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a quinientos millones de pesos moneda corriente (\$500.000.000 M/CTE). Igualmente, para que asista en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada. Dichas facultades se le otorgan a nivel nacional. La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 2635 del 24 de noviembre de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 29 de Diciembre de 2022, con el No. 00049007 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Elena Carolina Marin Sanchez, identificada con la cédula de ciudadanía No. 43.870.233, para que en su calidad de Gerente de Ventas Zona Bogotá Propias de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en la misma ciudad y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: A) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el Presidente de la compañía o por quien este delegue, escrito que forma parte integral del presente poder. B) Representar a nivel nacional a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por la apoderada deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. En todo caso, tendrá las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos. C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro, e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a ciento cincuenta millones de pesos moneda corriente (\$150.000.000 M/CTE). Igualmente, para que asista en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada. Dichas facultades se le otorgan a nivel nacional. La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 2639 del 24 de noviembre de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 29 de Diciembre de 2022, con el 00049009 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente al señor Carlos Ernesto Monroy Franco, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.505.066, para que en su calidad de Gerente de la Agencia Bogotá Avenida Suba de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en la misma ciudad y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ejecute los siguientes actos: A) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el presidente de la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

compañía o por quien este delegue. escrito que forma parte integral del presente poder. B) Representar en la ciudad de Bogotá D.C. y el Departamento de Cundinamarca a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por el apoderado deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito pare el efecto por el Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA En todo caso, tendrá as facultades expresas de confesar, absolver Interrogatorios y/o declaraciones. exhibir y reconocer documentos. C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro. e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a CIEN MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$100.000.000 M/CTE). Igualmente, para que asista en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada. Dichas facultades se le otorgan únicamente en la ciudad Bogotá D.C., y en el Departamento de Cundinamarca. Segundo la vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento Tercero: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligara a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 2636 del 24 de noviembre de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C. , registrada en esta Cámara de Comercio el 17 de Febrero de 2023, con el No. 00049253 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Sandra Milena Rodríguez Abdel Kader, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.352.814, para que en su calidad de Gerente de Ventas Zona Centro y Seas Bogotá de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

ENTIDAD COOPERATIVA, en la misma ciudad y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: A) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el Presidente de la Compañía o por quien este delegue, escrito que forma parte integral del presente poder. B) Representar a nivel nacional a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por la apoderada deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. En todo caso, tendrá las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos. C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro, e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a Doscientos Millones De Pesos Moneda Corriente (\$200.000.000 M/CTE). Igualmente, para que asista en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada. Dichas facultades se le otorgan a nivel nacional. La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 2669 del 28 de noviembre de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

Comercio el 17 de Febrero de 2023, con el No. 00049256 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Aryabu Arenas Rojas, identificada con la cédula de ciudadanía número 63.338.056, para que en su calidad de Gerente de Ventas Zona Suroccidente de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en la misma ciudad y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: A) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el Presidente de la Compañía o por quien este delegue, escrito que forma parte integral del presente poder. B) Representar a nivel nacional a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por la apoderada deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. En todo caso, tendrá las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos. C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro, e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a Doscientos Cincuenta Millones De Pesos Moneda Corriente (\$250.000.000 M/CTE). Igualmente, para que asista en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada. Dichas facultades se le otorgan a nivel nacional. La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 68 del 25 de enero de 2023, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 24 de Febrero de 2023, con el No. 00049298 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Héctor Fernando Cortes Saavedra, mayor de edad, de racionalidad colombiana, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.049.609.978, para que en su calidad de Gerente de licitaciones de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. en la misma ciudad y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. ejecute los siguientes actos: A) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el presidente de La compañía o por quien este delegue, escrito que forma parte integral del presente poder. B) Representar a nivel nacional a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en la audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General de Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por el apoderado deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. En todo caso, tendrá las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos. C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual abajo la figura de unión temporal o coaseguro, e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual cuyo negocio no sea mayor a MIL TRESCIENTOS MILLONES DE PESOS (\$1.300.000.000 MICTE). Igualmente, para que asista en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria Publica y/o privada.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

Dichas facultades se le otorgan a nivel nacional. SEGUNDO: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. TERCERO: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligara a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del código de comercio.

Por Escritura Pública No. 0012 del 10 de enero de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 24 de Febrero de 2023, con el No. 00049300 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Gilberto Osorio Rojas, identificado con la cédula de ciudadanía No. 80.279.162, para que en su calidad de Coordinador de licitaciones de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en la misma ciudad y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: A) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el presidente de la Compañía o por quien este delegue, escrito que forma parte integral del presente poder. B) Representar a nivel nacional a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza, efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por el apoderado deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. En todo caso, tendrá las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos. C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro, e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a quinientos millones de pesos moneda corriente (\$500.000.000 M/CTE). Igualmente, para que asista en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada. Dichas facultades se le otorgan a nivel nacional. Segundo: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Tercero: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 2634 del 24 de noviembre de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 25 de Abril de 2023, con el No. 00049784 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Claudia Vélez Botero, identificada con la cédula de ciudadanía número 24.578.874, para que en su calidad de Gerente de Ventas Zona Antioquia de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en la misma ciudad y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ejecute los siguientes actos: a) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el presidente de la Compañía o por quien este delegue, escrito que forma parte integral del presente poder. b) Representar a nivel nacional a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por la apoderada deberán obedecer a las Instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. En todo caso, tendrá las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos: c) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de mínima cuantía,

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participé ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro, e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y post contractual, cuyo negocio no sea mayor a Doscientos Cincuenta Millones de Pesos Moneda Corriente (\$250.000.000 M/CTE). Igualmente, para que asista en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada. Dichas facultades se le otorgan a nivel nacional. La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 2643 del 24 de noviembre de 2022, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 22 de Junio de 2023, con el No. 00050192 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Diana Marcela Marín Castro, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.896.904. para que en su calidad de Gerente de la Agencia Kennedy de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en la misma ciudad y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: A) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el Presidente de la Compañía o por quien este delegue, escrito que forma parte integral del presente poder. B) Representar en el Departamento de Cundinamarca y Bogotá D.C. a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por la apoderada deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. En todo caso, tendrá las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos. C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo figura de unión temporal o coaseguro, e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual cuyo negocio no sea mayor a SESENTA MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$60.000.000 M/CTE). Igualmente, para que asista en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada. Dichas facultades se le otorgan únicamente en el Departamento de Cundinamarca y Bogotá D.C. Tercero: la vigencia del poder será por el termino de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cuarto: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 169 del 9 de febrero de 2023, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el 9 de Mayo de 2023 con el No. 00049879 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a María Cristina Estrada Tobón identificada con cedula de ciudadanía número 43.086.724 de Medellín y portadora de la tarjeta profesional de Abogada número 70.319 del Consejo Superior de la Judicatura y a Beatriz Elena Estrada Tobón identificada con la cedula de ciudadanía número 42.756.148 de Itagüí y portadora de la Tarjeta Profesional de Abogada número 63.383 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en sus respectivas calidades de Abogadas de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en representación de la misma, ejecuten los siguientes actos: A)Representación: para que representen a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier autoridad judicial y administrativa, con las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos, o tacharlos de falsos B) Conciliación: para que representen a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, con las facultades expresas de conciliación en las audiencias de que

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

trata el artículo 372 del Código General del Proceso y la ley 640 de 2001 o normas sustitutivas, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza alas que sea citada la Compañía. C)Notificaciones y Agotamiento De Recursos En La Actuación Administrativa: para que se notifiquen de cualquier providencia administrativa, regulada por la ley 610 de 2000, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011, o demás normas sustitutivas y/o complementarias, promueva incidentes de nulidad e interponga recursos de reposición, apelación, queja y desista de ellos si fuere el caso. Tercero: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato de prestación de servicios suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cuarto: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 668 del 25 de abril de 2023, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 21 de Junio de 2023, con el No. 00050181 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Edgar Alexander Galindo Beltrán, identificado con la cédula de ciudadanía número 79.706.353, para que en su calidad de Oficial de Cumplimiento de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en la misma ciudad y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: A) Suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual de los documentos que sean exigidos para la creación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, como proveedor ante entidades de carácter público, privado o mixta. SEGUNDO: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. TERCERO: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 521 del 31 de marzo de 2023, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 29 de Junio de 2023, con el No. 00050252 del libro V, la persona

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Carlos Andrés Barbosa Bonilla, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.019.024.615 y portador de la Tarjeta Profesional de abogada N° 255.450 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de analista de indemnizaciones patrimoniales de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: Representación instancia administrativa: Para que actúe en nombre y representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier entidad pública de todo orden o autoridad administrativa, con todas las facultades generales inherentes y necesarias para ejercer el derecho de defensa de la aseguradora, promover todas las acciones procesales de impugnación previstas en desarrollo de cualquier actuación administrativa hasta su finalización, notificaciones, presentar recursos, excepciones, nulidades e incidentes en ejecuciones administrativas de cobro coactivo, y la facultad expresa para conciliar en actuaciones administrativas y/o centros de conciliación habilitados de todo el país. Segundo: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Tercero: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 169 del 09 de febrero de 2023, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de Julio de 2023, con el No. 00050283 del libro V, la persona jurídica confirió poder general amplio y suficiente a María Cristina Estrada Tobón, identificada con la cédula de ciudadanía número 43.086.724 de Medellín y portadora de la Tarjeta Profesional de Abogada número 70.319 del Consejo Superior de la Judicatura y a Beatriz Elena Estrada Tobón, identificada con la cédula de ciudadanía número 42.756.148 de Itagüi y portadora de la Tarjeta Profesional de Abogada número 63.383 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en sus respectivas calidades de Abogadas de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en representación de la misma, ejecuten los siguientes actos: A) Representación: para que representen a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier autoridad judicial y administrativa, con las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

reconocer documentos, o tacharlos de falsos. B) Conciliación: para que representen a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, con las facultades expresas de conciliación en las audiencias de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso y la Ley 640 de 2001 o normas sustitutivas, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza a las que sea citada la Compañía. C) Notificaciones y agotamiento de recursos en la actuación administrativa: para que se notifiquen de cualquier providencia administrativa, regulada por la Ley 610 de 2000, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011, o demás normas sustitutivas y/o complementarias, promueva incidentes de nulidad e interponga recursos de reposición, apelación, queja y desista de ellos si fuere el caso. Tercero: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato de prestación de servicios suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cuarto: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 714 del 3 de mayo de 2023, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 18 de Julio de 2023, con el No. 00050411 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Kathia Isabel Margarita María José Saavedra Mac Ausland, mayor de edad, de nacionalidad colombiana, identificada con la cédula de ciudadanía No. 38.251.970 y portadora de la Tarjeta Profesional de Abogada número 88.624 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de Abogado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: A) Representación: para que represente a de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier autoridad judicial y administrativa, con las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos, o tacharlos de falsos. B) Conciliación: para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, con las facultades expresas de conciliación en las audiencias de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso y la Ley 640 de 2001 o normas sustitutivas, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza a las que sea citada la Compañía. C) Notificaciones y agotamiento de recursos en la actuación administrativa: para que se notifique de cualquier providencia administrativa, regulada por la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

Ley 610 de 2000, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011, o demás normas sustitutivas y/o complementarias, promueva incidentes de nulidad e interponga recursos de reposición, apelación, queja y desista de ellos si fuere el caso. Segundo: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato de prestación de servicios suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Tercero: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 1730 del 7 de septiembre de 2023, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 27 de Septiembre de 2023, con el No. 00050954 del libro V, la persona jurídica confirió poder general amplio y suficiente a Joudy Ximena Téllez Duque, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.737.399 de Bogotá y la Tarjeta Profesional de abogado N° 174.212 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de Profesional Abogado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: A) Se notifique de cualquier providencia judicial o administrativa, asuma la defensa de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en el proceso del que se notifique, promueva incidentes de nulidad e interponga recursos de reposición, apelación, queja y/o desista de ellos si fuere el caso. B) Represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier autoridad judicial o administrativa, con las facultades expresas de notificarse, recibir, confesar, absolver y/o rendir interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos o tacharlos de falsos, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general, adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel y efectivo cumplimiento al presente mandato en defensa de los derechos e intereses de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. C) Represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso y la Ley 640 de 2001, o demás normas que las modifiquen, complementen, subroguen o adicionen, con las facultades de conciliación de que tratan las citadas normas, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza adelantadas por cualquier autoridad judicial o administrativa a las que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

de conciliación adoptados por el apoderado deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de la Compañía. Segundo: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Tercero: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 1806 del 14 de septiembre de 2023, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 5 de Octubre de 2023, con el No. 00051027 del libro V, la persona jurídica confirió poder general amplio y suficiente a Ana Deisy Calvo Niño, identificada con cédula de ciudadanía número 52.702.180, para que en su calidad de Gerente de Indemnizaciones Automóviles de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: A) Firma de objeciones: Para que firme las objeciones a las reclamaciones que sean presentadas respecto de las pólizas de seguros expedidas por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA correspondientes a los ramos de automóviles, generales, patrimoniales y personas. B) Levantamiento de prenda: Para que solicite con su firma ante las distintas entidades financieras, el levantamiento de prenda constituida sobre vehículos asegurados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA bajo ramo de automóviles y suscriba las comunicaciones relacionadas con la declaratoria de pérdidas totales, por hurto y/o daños. C) Formularios de traspaso y cancelación: Para que suscriba formularios de traspaso de vehículos a nombre de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, resultantes de pagos de siniestros por pérdida total por daños y/o hurto; para que suscriba formularios de traspaso de vehículos a nombre de terceros con ocasión de la venta de salvamentos y firme los formularios de cancelación de matrícula de automóviles, con ocasión de siniestros derivados de pérdida total, daños y/o hurto. D) Contratos de compraventa: Para que firme los contratos de compraventa que se deriven del traspaso de vehículos a terceros con ocasión de la venta de salvamentos. E) Contratos de transacción: Para que firme los contratos de transacción que se deriven del proceso de indemnizaciones y hasta por una cuantía de doscientos millones de pesos m/cte (\$ 200.000.000). Tercero: La vigencia del poder será por

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cuarto: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 1801 del 14 de septiembre de 2023, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 5 de Octubre de 2023, con el No. 00051028 del libro V, la persona jurídica confirió poder general amplio y suficiente a Germán Londoño Giraldo, identificado con cédula de ciudadanía número 79.532.271 y portador de la Tarjeta Profesional de abogado número 122.814 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de Gerente de Indemnizaciones de Seguros Generales de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: A) Representación Instancia Administrativa: Para que actúe en nombre y representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier entidad pública de todo orden o autoridad administrativa, con todas las facultades generales inherentes y necesarias para ejercer el derecho de defensa de la aseguradora promover todas las acciones procesales de impugnación previstas en desarrollo de cualquier actuación administrativa hasta su finalización, notificaciones, presentar recursos, excepciones, nulidades e incidentes en ejecuciones administrativas de cobro coactivo, y la facultad expresa para conciliar en actuaciones administrativas y/o centros de conciliación habilitados de todo el país. B) Firma de Objeciones: Para que firme las objeciones a las reclamaciones que sean presentadas respecto de las pólizas de seguros expedidas por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA correspondientes a los ramos de automóviles, generales, patrimoniales y personas. C) Contratos de transacción: Para que firme los contratos de transacción que se deriven del proceso de indemnizaciones y hasta por una cuantía de ciento cincuenta millones de pesos m/cte (\$ 150.000.000). Tercero: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cuarto: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

Por Escritura Pública No. 1805 del 14 de septiembre de 2023, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 9 de Octubre de 2023, con el No. 00051042 del libro V, la persona jurídica confirió poder general amplio y suficiente a Natalia Isabel Morales Puerta, identificada con cédula de ciudadanía número 43.628.533 y portadora de la Tarjeta Profesional de abogado número 106.016 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de Gerente de Indemnizaciones de Seguros de Personas de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: A) Firma de Objeciones: Para que firme las objeciones a las reclamaciones que sean presentadas respecto de las pólizas de seguros expedidas por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA correspondientes a los ramos de automóviles, generales, patrimoniales y personas. B) Contratos de transacción: Para que firme los contratos de transacción que se deriven del proceso de indemnizaciones y hasta por una cuantía de ciento cincuenta millones de pesos m/cte (\$ 150.000.000). Segundo: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cuarto: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 1905 del 27 de septiembre de 2023, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 10 de Octubre de 2023, con el No. 00051085 del libro V, la persona jurídica confirió poder general amplio y suficiente a María Alexandra Lara Cáceres, identificada con la cédula de ciudadanía número 39.791.565, para que en su calidad de Coordinadora de Cartera de la Dirección de Negocios Corporativos de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: A) Firme comunicaciones de respuesta de las PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS, que sean radicadas ante ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, y se deba remitir respuesta a sus clientes, consumidores financieros, terceros, con interés que deban ser tramitados por la Dirección de Negocios Corporativos de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. B) Emita, firme y remita las comunicaciones de que trata el Artículo 1071 del Código de Comercio, para efectos de informar al

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

tomador y/o asegurado de la póliza la revocación de las pólizas de seguros contratadas con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. C) Emita, firme y remita las comunicaciones terminación y/o no renovación, para efectos de informar al tomador y/o asegurado de la póliza la cancelación de las pólizas de seguros contratadas con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. D) Firme las certificaciones de pago de prima de negocios que le indique ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA respecto de las pólizas que se comercialicen y se encuentren depositadas ante Superintendencia Financiera de Colombia. Segundo; La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Tercero: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 1904 del 27 de septiembre de 2023, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 10 de Octubre de 2023, con el No. 00051087 del libro V, la persona jurídica confirió poder general amplio y suficiente a Elma Osorio González, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.852.117, para que en su calidad de Directora de la Dirección de Negocios Corporativos de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: A) Firme comunicaciones de respuesta de las PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS, que sean radicadas ante ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, y se deba remitir respuesta a sus clientes, consumidores financieros, terceros con interés y entes de control, y que deban ser tramitados por la Dirección de Negocios Corporativos de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. B) Emita, firme y remita las comunicaciones de que trata el Artículo 1071 del Código de Comercio, para efectos de informar al tomador y/o asegurado de la póliza la revocación de las pólizas de seguros contratadas con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. C) Emita, firme y remita las comunicaciones terminación y/o no renovación, para efectos de informar al tomador y/o asegurado de la póliza la cancelación de las pólizas de seguros contratadas con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. D) Firme las certificaciones de pago de prima de negocios que le indique ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA respecto de las

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

pólizas que se comercialicen y se encuentren depositadas ante la Superintendencia Financiera de Colombia. Segundo: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Tercero: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 1996 del 6 de octubre de 2023, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 3 de Noviembre de 2023, con el No. 00051225 del libro V, la persona jurídica confirió poder general amplio y suficiente a Marilyn Parada Rodríguez, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.230.016 y portadora de la Tarjeta Profesional de abogada N° 102.545 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de Abogado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: A) Representación: para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier autoridad judicial y administrativa, con las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos, o tacharlos de falsos. B) Conciliación: para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, con las facultades expresas de conciliación en las audiencias de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso y la Ley 640 de 2001 o normas sustitutivas, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza a las que sea citada la Compañía. C) Notificaciones y Agotamiento de Recursos en la Actuación Administrativa: para que se notifique de cualquier providencia administrativa, regulada por la Ley 610 de 2000, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011, o demás normas sustitutivas y/o complementarias, promueva incidentes de nulidad e interponga recursos de reposición, apelación, queja y desista de ellos si fuere el caso. La vigencia del poder será por el término de duración del contrato de prestación de servicios suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

Por Escritura Pública No. 2414 del 30 de noviembre de 2023, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 16 de Enero de 2024, con el No. 00051611 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Luz Adriana Pulido Diaz, identificada con la cédula de ciudadanía número 51.867.178 de Bogotá y portadora de la Tarjeta Profesional de abogada N° 64.769 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de Abogado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: A) Representación: para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier autoridad judicial y administrativa, con las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos, o tacharlos de falsos. B) Conciliación: para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, con las facultades expresas de conciliación en las audiencias de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso y la Ley 640 de 2001 o normas sustitutivas, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza a las que sea citada la Compañía. C) Notificaciones y Agotamiento de Recursos en la Actuación Administrativa: para que se notifique de cualquier providencia administrativa, regulada por la Ley 610 de 2000, la Ley 1150 de 2007, la Ley 1474 de 2011, o demás normas sustitutivas y/o complementarias, promueva incidentes de nulidad e interponga recursos de reposición, apelación, queja y desista de ellos si fuere el caso. La vigencia del poder será por el término de duración del contrato de prestación de servicios suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 2606 del 22 de diciembre de 2023, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 9 de Febrero de 2024, con el No. 9 de Febrero de 2024 del libro V, la persona jurídica confirió poder general amplio y suficiente a Ana Mileidy Diaz Hortúa, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.030.584.987 de Bogotá y la Tarjeta Profesional de abogado N° 228.720 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de Profesional Abogada de ASEGURADORA SOLIDARIA DE

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en representación de la misma, ejecute los siguientes actos: A) Se notifique de cualquier providencia judicial o administrativa, asuma la defensa de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en el proceso del que se notifique, promueva incidentes de nulidad e interponga recursos de reposición, apelación, queja y/o desista de ellos si fuere el caso. B) Represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier autoridad judicial o administrativa, con las facultades expresas de notificarse, recibir, confesar, absolver y/o rendir interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos o tacharlos de falsos, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar y en general, adelantar cualquier diligencia que sea necesaria para dar fiel y efectivo cumplimiento al presente mandato en defensa de los derechos e intereses de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. C) Represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso y la Ley 640 de 2001, o demás normas que las modifiquen, complementen, subroguen o adicionen, con las facultades de conciliación de que tratan las citadas normas, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza adelantadas por cualquier autoridad judicial o administrativa a las que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por el apoderado deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de la Compañía. Segundo: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Tercero: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 603 del 2 de mayo de 2024, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 23 de Mayo de 2024, con el No. 00052394 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, amplio y suficiente a Oscar Giovanni Rojas Medina, identificada con la cédula de ciudadanía número 11.186.876 de Bogotá, para que en su calidad de Gerente de Ventas Zona Bogotá de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en la misma ciudad y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: A)

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el presidente de la Compañía o por quien este delegue, escrito que forma parte integral del presente poder. B) Representar a nivel nacional a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por la apoderada deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. En todo caso, tendrá las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir y reconocer documentos. C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo figura de unión temporal o coaseguro, e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a Ciento Cincuenta Millones De Pesos Moneda Corriente (\$150.000.000 M/CTE). Igualmente, para que asista en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada. Dichas facultades se le otorgan a nivel nacional Tercero: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. CUARTO: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 0644 del 10 de mayo de 2024, otorgada en la Notaría 10 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 24 de Mayo de 2024, con el No. 00052398 del libro V, la persona jurídica confirió poder general amplio y suficiente, a Diana

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

Rodríguez Moreno, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.696.387, para que en su calidad de Gerente de la agencia calle 100 (Bogotá) de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, en la misma ciudad y en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ejecute los siguientes actos: A) Expedir y firmar pólizas en los ramos comercializados por ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA y que estén debidamente autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia, hasta por los montos señalados mediante escrito separado, suscrito por el presidente de la Compañía o por quien este delegue, escrito que forma parte integral del presente poder. B) Representar en el departamento de Cundinamarca y la ciudad de Bogotá a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en las audiencias de conciliación de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso, con las facultades de conciliación de que trata la citada norma, así como en todas aquellas audiencias de similar naturaleza efectuadas por cualquier autoridad de la rama judicial o administrativa a que sea citada ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Los parámetros de conciliación adoptados por la apoderada deberán obedecer a las instrucciones impartidas por escrito para el efecto por el Representante Legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. En todo caso, tendrá las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y declaraciones, exhibir y reconocer documentos. C) Firmar propuestas y contratos de procesos de convocatoria pública (procesos de mínima cuantía, selección abreviada, licitación pública e invitaciones públicas) y/o privada en los que participe ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA de forma individual o bajo la figura de unión temporal o coaseguro, e igualmente para suscribir la documentación necesaria para la legalización y perfeccionamiento de la etapa precontractual, contractual y postcontractual, cuyo negocio no sea mayor a CIEN MILLONES DE PESOS MONEDA CORRIENTE (\$100.000.000 M/CTE), en el departamento de Cundinamarca y la ciudad de Bogotá. Igualmente, para que asista en representación de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA a audiencias de adjudicación de los procesos de convocatoria pública y/o privada. Dichas facultades se le otorgan a en el departamento de Cundinamarca y la ciudad de Bogotá. Tercero: La vigencia del poder será por el término de duración del contrato laboral suscrito con ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, sin perjuicio de que pueda ser revocado en cualquier momento. Cuarto: Cualquier extralimitación a las facultades conferidas mediante el presente poder solo obligará a ASEGURADORA

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA en los términos del artículo 1266 del Código de Comercio.

Por Escritura Pública No. 2951 de la Notaría 44 de Bogotá D.C. Del 19 de agosto de 2016 inscrita el 25 de agosto de 2016 bajo el No. 00035310 del libro V, compareció Carlos Eduardo Valencia Cardona, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.240.545 de Bogotá D.C., en calidad de representante legal de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA. Que por medio del presente instrumento público confiere poder especial, amplio y suficiente a Diego Armando Vera Vaquiro, identificado con cédula de ciudadanía No. 80.921.139 de Bogotá y portador de la tarjeta profesional de abogado No. 171.779 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de abogado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA pueda ejecutar los siguientes actos: A) Representación: Para que a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier autoridad judicial y administrativa, con las facultades expresas de confesar, absolver y/o rendir declaraciones, exhibir y reconocer documentos, o tacharlos de falsos. B) Conciliación: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, con las facultades expresas de conciliación en las audiencias de que trata el Artículo 101 del Código de Procedimiento Civil y la ley 640 de 2001, o normas sustantivas, así como todas aquellas audiencias de similar naturaleza a las que sea citada de la compañía. C) Notificaciones y agotamiento de los recursos en la actuación administrativa: Para que se notifique de cualquier providencia administrativa regulada por las Leyes 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, y Ley 610 de 2000, o demás normas sustitutivas y complementarias, promueva incidentes de nulidad e interponga recursos de reposición, apelación, queja y desista de ellos si fuere el caso. Se advierte que el presente mandato se tendrá por terminado en caso de presentarse una de las causales contempladas en el Artículo 2189 del Código Civil.

Por Escritura Pública No. 156 de la Notaría 44 de Bogotá D.C., del 26 de enero de 2018 inscrita el 7 de febrero de 2018 bajo el Registro No. 00038752 del libro V, compareció Carlos Eduardo Valencia Cardona identificado con cédula de ciudadanía No. 19240545 de Bogotá en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Carlos Humberto Plata Sepúlveda identificado con cédula de ciudadanía No.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

91.289.166 de Bucaramanga y portador de la tarjeta profesional número 99.086 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de abogado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA para ejecutar los siguientes actos: A) Representación: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, ante cualquier autoridad judicial con las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o declaraciones, exhibir, y reconocer documentos, o tacharlos de falsos. B) Conciliación: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, con las facultades expresas de conciliación en las audiencias de que trata el Artículo 372 del Código General del Proceso y la Ley 640 de 2001, o normas sustitutivas, así como todas aquellas audiencias de similar naturaleza a las que sea citada de la compañía. C) Notificaciones y agotamiento de los recursos en la actuación administrativa: Para que se notifique de cualquier providencia administrativa regulada por las Leyes 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Ley 610 de 2000, o demás normas sustitutivas y complementarias, promueva incidentes de nulidad e interponga recursos de reposición, apelación, queja, y desista de ellos si fuere el caso.

Por Escritura Pública No. 798 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 05 de julio de 2019, inscrita el 17 de Julio de 2019 bajo el registro No. 00041848 del libro V, compareció José Iván Bonilla Pérez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.520.827 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Yezid García Arenas, identificado con cedula ciudadanía No. 93.394.569 de Ibagué y portador de la Tarjeta Profesional de Abogado No. 132.890 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en su calidad de abogado de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA pueda ejecutar los siguientes actos: A) Representación: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier autoridad judicial y administrativa, con las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o rendir declaraciones, exhibir y reconocer documentos, o tacharlos de falsos. B) Conciliación: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, con las facultades expresas de conciliación en las audiencias de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso y la Ley 640 de 2001, o normas sustitutivas, así como todas aquellas audiencias de similar naturaleza a las que sea citada de la Compañía. C) Notificaciones y agotamiento de las actuaciones

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

administrativas: Para que se notifique de cualquier providencia administrativa regulada por las Leyes 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, Ley 610 de 2000, o demás normas sustitutivas y complementarias, promueva incidentes de nulidad e interponga recursos de reposición, apelación, queja, y desista de ellos si fuere el caso.

Por Escritura Pública No. 852 de la Notaría 10 de Bogotá D.C., del 16 de julio de 2019, inscrita el 23 de Julio de 2019 bajo el registro No. 00041898 del libro V, compareció Carlos Arturo Guzman Pelaez identificado con cédula de ciudadanía No. 16.608.605 de Cali en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial, amplio y suficiente a Adriana Elizabeth Tovar Bustos identificado con cedula de ciudadanía No. 1.033.715.614 de Bogotá D.C., con Tarjeta Profesional de Abogada No. 211.218 del Consejo Superior de la Judicatura para que en su calidad de abogada de ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA pueda ejecutar los siguientes actos: A) Representación: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA ante cualquier autoridad judicial y administrativa, con las facultades expresas de confesar, absolver interrogatorios y/o rendir declaraciones, exhibir y reconocer documentos, o tacharlos de falsos. B) Conciliación: Para que represente a ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA, con las facultades expresas de conciliación en las audiencias de que trata el artículo 372 del Código General del Proceso y la ley 640 de 2001, o normas sustitutivas, así como todas aquellas audiencias de similar naturaleza a las que sea citada de la Compañía. C) Notificaciones y agotamiento de las actuaciones administrativa: Para que se notifique de cualquier providencia administrativa regulada por las leyes 1150 del año dos mil siete (2007), ley 1474 deI año dos mil once (2011), ley 610 deI año dos mil (2000), o demás normas sustitutivas y complementarias, promueva incidentes de nulidad e interponga recursos de reposición, apelación, queja, y desista de ellos si fuere el caso.

REFORMAS DE ESTATUTOS

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
64	18-I-1985	32 BOGOTA	9-XI-1992 NO. 385181
3296	16- XI- 1993	41 STAFE BTA	22- XI- 1993 NO.428.026
1600	05-VI--1.996	41 STAFE BTA	02-VII-1.996 NO.544.002

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0004201 del 17 de octubre de 1991 de la Notaría 20 de Bogotá D.C.	00787185 del 25 de julio de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0007237 del 18 de septiembre de 1992 de la Notaría 5 de Bogotá D.C.	00787224 del 25 de julio de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0000848 del 15 de abril de 1998 de la Notaría 41 de Bogotá D.C.	00630146 del 16 de abril de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0001272 del 27 de mayo de 1998 de la Notaría 41 de Bogotá D.C.	00636167 del 29 de mayo de 1998 del Libro IX
E. P. No. 0000623 del 3 de abril de 2002 de la Notaría 41 de Bogotá D.C.	00822816 del 16 de abril de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0001628 del 19 de julio de 2004 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	00944981 del 27 de julio de 2004 del Libro IX
E. P. No. 0000420 del 9 de marzo de 2007 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	01116003 del 13 de marzo de 2007 del Libro IX
E. P. No. 0000771 del 24 de abril de 2007 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	01128992 del 8 de mayo de 2007 del Libro IX
E. P. No. 1107 del 5 de mayo de 2011 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	01480388 del 19 de mayo de 2011 del Libro IX
E. P. No. 1779 del 24 de julio de 2013 de la Notaría 43 de Bogotá D.C.	01753454 del 31 de julio de 2013 del Libro IX
E. P. No. 1652 del 30 de agosto de 2023 de la Notaría 10 de Bogotá D.C.	03017485 del 14 de septiembre de 2023 del Libro IX

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

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

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

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

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

Nombre:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA PARK WAY
Matrícula No.:	00528479
Fecha de matrícula:	12 de enero de 1993
Último año renovado:	2024
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 21 # 39 B - 73
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA SANTA PAULA
Matrícula No.:	00660080
Fecha de matrícula:	16 de agosto de 1995

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

Último año renovado:	2024
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 15 No. 106 - 98
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA KENNEDY
Matrícula No.:	01078754
Fecha de matrícula:	29 de marzo de 2001
Último año renovado:	2024
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cl 40 Sur No 78 A - 18 Sur
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA AVENIDA SUBA
Matrícula No.:	01753762
Fecha de matrícula:	13 de noviembre de 2007
Último año renovado:	2024
Categoría:	Agencia
Dirección:	Av Suba Tv 60 # 115 - 58 To A
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	AGENCIA BOGOTA CALLE 100
Matrícula No.:	02162991
Fecha de matrícula:	30 de noviembre de 2011
Último año renovado:	2024
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 13 No. 98 - 21 Lc 101
Municipio:	Bogotá D.C.
Nombre:	ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA ENTIDAD COOPERATIVA AGENCIA BOGOTA SECTOR SOLIDARIO
Matrícula No.:	02249331
Fecha de matrícula:	30 de agosto de 2012
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 100 # 9 A- 45 Piso 12 (Prestacion De Servicio Al Publico De
Municipio:	Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

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

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

TAMAÑO EMPRESARIAL

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

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

Ingresos por actividad ordinaria \$ 1.194.224.972.302

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

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

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

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 22 de febrero de 2022. Fecha de envío de información a Planeación : 24 de mayo de 2024. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 27 de junio de 2024 Hora: 14:54:22

Recibo No. AB24080970

Valor: \$ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24080970AF975

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

empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

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

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

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

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


CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

NÚMERO ELECTRÓNICO
PARA PAGOS

6601350678

PÓLIZA No: 660 -88 - 994000000076 ANEXO:1

AGENCIA EXPEDIDORA: CALI LIMONAR

COD. AGE: 660

RAMO: 88

PAP:

DIA MES AÑO
03 11 2023

VIGENCIA DE LA PÓLIZA

DIA MES AÑO HORAS
02 11 2023 23:59

FECHA DE EXPEDICIÓN

VIGENCIA DESDE

A LAS

DIA MES AÑO HORAS
30 08 2024 23:59

VIGENCIA HASTA

A LAS

DÍAS

DIA MES AÑO
08 07 2024

FECHA DE IMPRESIÓN

MODALIDAD FACTURACIÓN: ANUAL

TIPO DE IMPRESIÓN: REIMPRESION

TIPO DE MOVIMIENTO MODIFICACION

VIGENCIA DEL ANEXO

DIA MES AÑO HORAS
02 11 2023 23:59

VIGENCIA DESDE

DIA MES AÑO HORAS DÍAS
30 08 2024 23:59 302

VIGENCIA HASTA

A LAS

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.380.054-1

DIRECCIÓN: CARRERA 8 #17 - 52

CIUDAD: GUADALAJARA DE BUGA, VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 6022391688

DATOS DEL ASEGURADO Y BENEFICIARIO

ASEGURADO: FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA

IDENTIFICACIÓN: NIT 891.380.054-1

DIRECCIÓN: CARRERA 8 #17 - 52

CIUDAD: GUADALAJARA DE BUGA, VALLE DEL CAUCA TELÉFONO: 6022391688

BENEFICIARIO: TERCEROS AFECTADOS

IDENTIFICACIÓN: NIT 001-8

DATOS DEL RIESGO Y AMPAROS

ITEM: 1 DEPARTAMENTO: VALLE DEL CAUCA

CIUDAD: GUADALAJARA DE BUGA

DIRECCION: CARRERA 8 No. 17-52

ACTIVIDAD: HOSPITAL

DESCRIPCION	AMPAROS	SUMA ASEGURADA	LIMITE POR EVENTO
DAÑO EMERGENTE POR EL SERVICIO MEDICO		\$ 2,000,000,000.00	
RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL		2,000,000,000.00	
TRANSPORTE EN AMBULANCIA		2,000,000,000.00	0.00
USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA		2,000,000,000.00	0.00
SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS		2,000,000,000.00	0.00
GASTOS DE DEFENSA		400,000,000.00	0.00

DEDUCIBLES: 10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 15,000,000.00 \$ en RESPONSABILIDAD CIVIL INSTITUCIONAL/TRANSPORTE EN AMBULANCIA/USO DE EQUIPOS DE DIAGNOSTICO O DE TERAPEUTICA/SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

BENEFICIARIOS

NIT 001 - TERCEROS AFECTADOS

SE DEJA CONSTANCIA QUE LA POLIZA AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INCLUYENDO LOS PACIENTES QUE SEAN ATENDIDOS EN VIRTUD DEL CONTRATO No. 01-08-03 - PRESTACION SERVICIOS CONTRIBUTIVOS, #01-08-03 - PRESTACION SERVICIOS PLANES COMPLEMENTARIOS, #02-01-03 - PRESTACION SERVICIOS SUBSIDIARIOS, entre NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS SA NIT 900156264-4 y LA FUNDACIÓN HOSPITAL SAN JOSÉ DE BUGA, cuyo objeto contractual es PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD INCLUIDOS EN EL PLAN OBLIGATORIO DE SALUD P.O.S. PARA LOS AFILIADOS (COTIZANTES Y SUS BENEFICIARIOS) DE NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. NUEVA EPS SA. EN BUGA Y SU ÁREA DE INFLUENCIA DE LA REGIONAL SUROCCIDENTE, MIENTRAS LA ATENCIÓN SE REALICE DENTRO DE LOS PREDIOS DEL ASEGURADO.

VALOR ASEGURADO TOTAL: *****0.00	VALOR PRIMA: *****0	GASTOS EXPEDICION: \$*****0.00	IVA: *****0	TOTAL A PAGAR: *****0
-------------------------------------	------------------------	-----------------------------------	----------------	--------------------------

INTERMEDIARIO			COASEGURO CEDIDO		
NOMBRE	CLAVE	%PART	NOMBRE COMPAÑIA	%PART	VALOR ASEGURADO
GARCES LLOREDA Y CIA. S.A. CORREDORE	3525	100.00			

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 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)00000000007000660135067

FIRMA TOMADOR

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

JHMOSQUERA 0

C8DE20790C07FA7C5B

CLIENTE

Defensor del Consumidor Financiero: Manuel Guillermo Rueda Serrano * Dirección: Carrera 13 A # 28-38 Oficina 221, Bogotá * Teléfono: (601) 7919180

Fax: (601) 7919180 * Celular: 312 342 6229 * Correo electrónico: defensoriasolidaria@gmail.com

Para mayor información lo invitamos a consultar el folleto en el siguiente link de nuestra página web:
<https://aseguradorasolidaria.com.co/servicios/defensoria-del-consumidor-financiero.aspx>

Ahora Aseguradora Solidaria de Colombia confirma la información de los clientes a través del Call Center, por favor tenga en cuenta que será contactado para realizar el procedimiento

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GRAN CONTRIBUYENTE RES-2509 DIC/93 - REGIMEN COMUN - ACTIVIDAD ECONOMICA 6601, ENTIDAD COOPERATIVA NO EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE

Compañía de Seguros