

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA//RAD:41-001-31-03-001-2024-00127-00// DTE: JUAN CARLOS GUZMAN GUARNIZO//DDO: CLINICA UROS SA//LLDO GTIA: ALLIANZ SEGUROS SA//BPDV

Notificaciones GHA <notificaciones@gha.com.co>


Jue 15/08/2024 4:06 PM

Para:Juzgado 01 Civil Circuito - Huila - Neiva <ccto01nei@cendoj.ramajudicial.gov.co>

CC:uros.juridica.notificaciones <uros.juridica.notificaciones@gmail.com>;Llanos Rodriguez Abogados

<notificaciones@llanosrodriguezabogados.com.co>;notificacionesjudiciales@comfamiliarhuila.com

<notificacionesjudiciales@comfamiliarhuila.com>

 2 archivos adjuntos (43 MB)

CONTESTACION 41001310300120240012700 JCG_dcbc.pdf; PRUEBAS 41001310300120240012700 JCG.pdf;

No suele recibir correos electrónicos de notificaciones@gha.com.co. [Por qué esto es importante](#)

Señores,

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA

E.S.D

PROCESO:	VERBAL
RADICADO:	41-001-31-03-001-2024-00127-00
DEMANDANTE:	JUAN CARLOS GUZMAN GUARNIZO
DEMANDADO:	CLÍNICA UROS SA Y OTRO
LLAMADO EN GARANTÍA:	ALLIANZ SEGUROS SA

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá que se aporta con el presente documento donde se observa el poder general a mi conferido a través de escritura pública No.5107 del 05 de mayo de 2004 otorgada en la Notaría 29 de la ciudad de Bogotá, comedidamente procedo dentro del término legal, a presentar **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA** formulada por Juan Carlos Guzmán Guarnizo y otros, y acto seguido, **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado a mi prohijada por la Clínica UROS SA, anunciando desde ahora que me opongo a la totalidad de las pretensiones formuladas en la demanda y el llamamiento en garantía, de conformidad con las siguientes consideraciones de orden fáctico y jurídico:

De conformidad con lo preceptuado en el Artículo 3 de la Ley 2213 de 2022, se remite copia del presente mensaje al correo electrónico de las partes procesales.

Comedidamente solicito acusar de recibido el presente correo y su archivo adjunto.

Cordialmente,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. 19.395.114 de Bogotá D.C

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

Señores,

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE NEIVA

E.S.D

PROCESO:	VERBAL
RADICADO:	41-001-31-03-001-2024-00127-00
DEMANDANTE:	JUAN CARLOS GUZMAN GUARNIZO Y OTROS.
DEMANDADO:	CLÍNICA UROS S.A. Y OTRO
LLAMADO EN GARANTÍA:	ALLIANZ SEGUROS S.A.

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA Y DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA, mayor de edad, vecino de Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 expedida en Bogotá, abogado en ejercicio y portador de la Tarjeta Profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderado general de **ALLIANZ SEGUROS S.A.**, sociedad comercial anónima de carácter privado, legalmente constituida, con domicilio en la ciudad de Bogotá, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá que se aporta con el presente documento donde se observa el poder general a mi conferido a través de escritura pública No.5107 del 05 de mayo de 2004 otorgada en la Notaría 29 de la ciudad de Bogotá, comedidamente procedo dentro del término legal, a presentar **CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA** formulada por Juan Carlos Guzmán Guarnizo y otros, y acto seguido, **CONTESTAR EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** formulado a mi prohijada por la Clínica UROS SA, anunciando desde ahora que me opongo a la totalidad de las pretensiones formuladas en la demanda y el llamamiento en garantía, de conformidad con las siguientes consideraciones de orden fáctico y jurídico:

CAPÍTULO I

CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

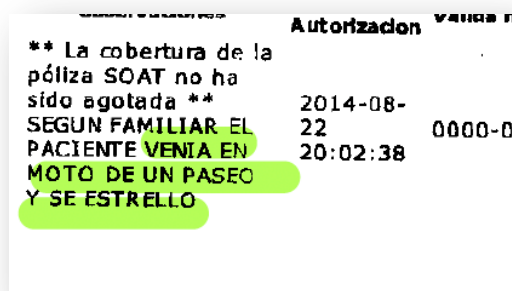
FRENTE AL HECHO NÚMERO 1. No me consta lo relacionado con la confirmación de su círculo familiar, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 2. No me consta lo relacionado con el inicio de la unión marital de hecho entre los señores Juan Carlos Guzmán y Jacqueline Díaz, pues se trata de circunstancias

totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 3. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A. La parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, debe indicarse que conforme al registro de la historia clínica no es cierto que haya presentado una caída desde su propia altura, lo anterior en virtud de que se indica que el paciente había sufrido un accidente de tránsito:



Documento: Historia Clínica del 22 de agosto de 2014 de la Clínica UROS SA

Transcripción esencial “SEGÚN FAMILIAR EL PACIENTE VENIA EN MOTO DE UN PASEO Y SE ESTRELLO”

Por otro lado, no me consta lo relacionado a su ingreso a ESE SOR TERESE ADELE por cuanto son circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 4. No me consta lo relacionado con la impresión diagnóstica realizada por la entidad hospitalaria, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 5. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A. La parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma

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

Sin perjuicio de lo anterior, conforme al registro de la historia clínica es cierto que el día 22 de agosto de 2022 ingresa a la unidad de urgencias, posteriormente fue valorado por ortopedia, quien ordenó la realización de un procedimiento quirúrgico por la fractura del hombro y del brazo a fin de estabilizar su bienestar físico:

INFORMACION DE LA ATENCION

Prioritario Servicio

SI HOSPITALIZACION

Ubicacion Cama

Hospitalizacion

3

SERVICIOS SOLICITADOS

Nº	nAut	codigo	Descripcion	Cantidad Solicitada	Prestador Autorizado	Cantidad Autorizada	Autorizo	observaciones	Fecha Autorizacion	Valida hasta:
1	2371779	793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	1	CLINICA UROS S.A.	NEGADO	ALECSANDRO CHICA ZEA	** La cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada ** SEGUN FAMILIAR EL PACIENTE VENIA EN MOTÓ DE UN PASEO Y SE ESTRELLÓ	2014-08-22 20:02:38	0000-00-00

JUSTIFICACION CLINICA

PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD REMITIDO DE CON CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA SOBRE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON POSTERIOR DOLOR INTENSO, DEFORMIDAD Y LIMITACION FUNCIONAL EN TERCIO SUPERIOR DE BRAZO IZQUIERDO. TA:100/70 FC:85 FR:18 ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL SIN MASAS SIN MEGALIAS. ES VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN DECIDE REALIZAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

IMPRESION DIAGNOSTICA

Cod diagnostico principal	S429	Diagnostico principal	FRACTURA DEL HOMBRO Y DEL BRAZO PARTE NO ESPECIFICADA
Cod diagnostico relacionado 1	S430	Diagnostico relacionado 1	LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO
Cod diagnostico relacionado 2		Diagnostico relacionado 2	

NÚMERO SOLICITUD DE ORIGEN

Documento: Historia Clínica del 22 de agosto de 2014 de la Clínica UROS SA

Transcripción esencial: “PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD REMITIDO DE CON CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN CAÍDA DESDE SU PROPIA ALTURA SOBRE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON POSTERIOR DOLOR INTENSO, DEFORMIDAD Y LIMITACIÓN FUNCIONAL EN TERCIO SUPERIOR DE BRAZO IZQUIERDO (...) ABDOMEN BLANDO OH NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL SIN MASA SIN MEGALIAS. ES VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN DECIDE REALIZAR PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO”

Tal y como se evidencia, el paciente ingresó con un cuadro de evolución de 3 días por un accidente de tránsito, por lo que desde el área de ortopedia y bajo los lineamientos médicos aplicables al caso se decidió realizar una cirugía, lo cual denota la diligencia y cuidado empleado en la prestación del servicio por parte de la Clínica UROS SA.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 6. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A. La parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

Sin perjuicio de lo anterior, conforme al registro de la historia clínica es cierto que el día 27 de agosto de 2022 ingresa a la unidad de urgencias.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 7. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A. Sin perjuicio de lo anterior, conforme al registro de la historia clínica es cierto que el día 27 de agosto de 2022 ingresa a la unidad de urgencias.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 8. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A. Sin perjuicio de lo anterior, se evidencia que la Clínica UROS SA se encontraba a la espera de la autorización de la prestación del servicio por parte de su E.P.S. la cual desde el 22 de agosto de 2014.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 9. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A. Sin perjuicio de lo anterior, conforme al registro de la historia clínica es cierto que el día 28 de agosto de 2014 se practica una reducción abierta por fractura diafisaria de humero con fijación interna de placa DCP + osteotomía de humero, y tal y como se evidencia en la historia clínica, el procedimiento fue practucado sin ninguna compliación, a saber:

2. EVOLUCIÓN
28-08-14: PACIENTE ESTABLE, ES LLEVADO A SALAS DE CIRUGIA DONDE REALIZAN REDUCCION ABIERTA FRACTURA DIAFISIARIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA CON PLACA DCP + OSTEOTOMIA DE HUMERO, ENCONTRANDO FRACTURA DIAFISIARIA DE HUMERO IZQUIERDO CON CALLO OSEO BLANDO, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES; SE TRASLADA A PISO A CONTINUAR MANEJO POSOPERATORIO.
29-08-14: PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON ADECUADA EVOLUCION DEL POSTOPERATORIO, RX CONTROL MUESTRA ADECUADA POSICION DE PLACA Y FRACTURA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CON DOLOR CONTROLADO, POR LO QUE SE DA SALIDA CON RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS ALARMA, FORMULA MEDICA Y CONTROL.
3. COMPLICACIONES
NINGUNA

Documento: Historia Clínica del 27 de agosto de 2014 de la Clínica UROS SA

Transcripción esencial”**3 COMPLICACIONES**

NINGUNA”

Como se evidencia no hubo ninguna actuación por parte de los galenos que fuera negligente frente al procedeimiento practicado, tan es así que la intervención se realizó sin complicaciones y por ello el día 29 de agosto de 2014 se da salida al paciente con la prescripción de medicamentos: Diclofenac, Cefalexina, Cabstrillo e incluso se otorga orden para control dentro de los 10 días siguientes.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 10. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A.

Sin perjuicio de lo anterior, no es cierto que el paciente haya adquirido una infección en la cirugía practicada, pues como se mencionó anteriormente, el procedimiento se realizó sin ninguna complicación. Adicionalmente, es posible evidenciar mediante la historia clínica que en la consulta realizada el 8 de septiembre de 2014 no se había evidenciado ninguna infección, por lo que de haberse adquirido alguna es claro que fue por fuera de las instalaciones de la clínica y bajo circunstancias no imputables a esta, a saber:

B - LLEGADA DEL PACIENTE											
FECHA				EL PACIENTE LLEGA POR SUS PROPIOS MEDIOS?				EN QUÉ ESTADO LLEGÓ EL PACIENTE			
08/09/14 9:45				SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> CUAL				Conciente <input checked="" type="radio"/> Inconsciente <input type="radio"/> Muerto <input type="radio"/>			
Nombre del Médico:						Diligenciado por: Ximena T					
ACOMPANANTE: Nombre y relación de parentesco o amistad											
C- EN CASO DE ACCIDENTE, INTOXICACIÓN O VIOLENCIAS											
FECHA DE OCURRENCIA				SITIO DE OCURRENCIA							
Día Mes Año Hora											
CAUSA BÁSICA QUE ORIGINA LA ATENCIÓN						Notificación a la policía <input type="radio"/>		Notificación a Familiares <input type="radio"/>		Notificación a Servicio de Salud <input type="radio"/>	
HORA INICIO ATENCIÓN						Día Mes Año Hora		Día Mes Año Hora		Día Mes Año Hora	
D - ANAMNESIS, EXAMEN FÍSICO Y EVOLUTIVO											
MOTIVO DE LA CONSULTA											
"Tengo abierta la herida"											
ENFERMEDAD ACTUAL											
Paciente con cuadro clínico de 10 días posterior a cirugía de osteosintesis de humero izquierdo, presentando dehiscencia de herida quirúrgica, con herida abierta desde hace el día de egreso hospitalario, con secreción serohemática. <u>no dolor, no secreción purulenta, no síntomas de infección.</u>											

Documento: Historia Clínica del 08 de septiembre de 2014 de la Clínica UROS SA
Transcripción esencial: "MOTIVO DE CONSULTA: Tengo abierta la herida
ENFERMEDAD ACTUAL (...) no dolor, no secreción, no síntomas de infección"

Lo anterior permite indicar que desde el día 08 de septiembre de 2014 no se evidencia que la zona operada se encontrara infectada, por lo que es imposible acoger el argumento de la parte demandante referente a que la infección se adquirió durante el procedimiento practicado el día 28 de agosto de 2014.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 11. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A. Sin perjuicio de lo anterior, conforme al registro de la historia clínica es cierto que el día 29 de agosto de 2014 se da salida al paciente. En dicho apartado se evidencia no hubo ninguna actuación por parte de los galenos que fuera negligente frente al procedimiento practicado, tan es así que

la intervención se realizó sin complicaciones e incluso se instauró tratamiento profiláctico Antimicrobiano que tiene como finalidad evitar contraer una infección. Adicionalmente, en el egreso del paciente se prescriben medicamentos: Diclofenac, Cefalexina, Cabstrillo e incluso se otorga orden para control dentro de los 10 días siguientes.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 12. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A. Sin perjuicio de lo anterior, conforme al registro de la historia clínica es cierto que el día 8 de septiembre de 2014, el paciente afirma que tiene abierta la herida, sin embargo, luego de realizar la valoración se determina que no hay infección en la zona, a saber:

B - LLEGADA DEL PACIENTE											
FECHA				EL PACIENTE LLEGA POR SUS PROPIOS MEDIOS?				EN QUÉ ESTADO LLEGÓ EL PACIENTE			
08/09/14 9:45				SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> CUÁL				Conciente <input checked="" type="radio"/> Inconsciente <input type="radio"/> Muerto <input type="radio"/>			
Día Mes Año Hora						Diligenciado por:					
Nombre del Médico:						Ximena T					
ACOMPANANTE: Nombre y relación de parentesco o amistad											
C- EN CASO DE ACCIDENTE, INTOXICACIÓN O VIOLENCIAS											
FECHA DE OCURRENCIA				SITIO DE OCURRENCIA							
Día Mes Año Hora											
CAUSA BÁSICA QUE ORIGINA LA ATENCIÓN				Notificación a la policía		Notificación a Familiares		Notificación a Servicio de Salud			
HORA INICIO ATENCIÓN				Día Mes Año Hora		Día Mes Año Hora		Día Mes Año Hora			
D - ANAMNESIS, EXAMEN FÍSICO Y EVOLUTIVO											
MOTIVO DE LA CONSULTA											
"Tengo abierta la herida"											
ENFERMEDAD ACTUAL											
Paciente con cuadro clínico de 10 días posterior a cirugía de osteosíntesis de Húmero Izq. presentando dehiscencia de herida quirúrgica, con herida abierta desde hace el día de egreso hospitalario, con gubarrón serohemático. <u>no dolor, no secreción purulenta, no síntomas de infección.</u>											

Documento: Historia Clínica del 08 de septiembre de 2014 de la Clínica UROS SA
Transcripción esencial: "MOTIVO DE CONSULTA: Tengo abierta la herida
ENFERMEDAD ACTUAL (...) no dolor, no secreción, no síntomas de infección"

Lo anterior permite indicar que desde el día 27 de agosto de 2014 hasta el día 08 de septiembre de 2014 no se evidencia que la zona operada se encontrara infectada, por lo que de encontrarse alguna infección con posterioridad sería claro que la misma es adquirida como consecuencias de circunstancias ajenas a la clínica, pues en esta revisión del mes de septiembre se evidencia que la herida se encontraba en condiciones normales y luego de dicha consulta el paciente no estuvo hospitalizado, pues es hasta el mes de octubre que el paciente nuevamente acude a la clínica.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 13. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A.

Sin perjuicio de lo anterior, conforme al registro de la historia clínica solo es cierto en cuanto a que se realizó la valoración por ortopedia. Sin embargo, el documento es legible, tan es así que como se describió en respuesta al hecho previo es posible evidenciar no había síntomas de infección en la zona intervenida.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 14. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A. Sin perjuicio de lo anterior, conforme al registro de la historia clínica solo es cierto que el señor Guzman ingresa a la unidad de urgencias por dolor y secreción en la herida de su extremidad superior, por lo que en valoración por ortopedia se registra ISO superficilal + celulitis y en ese sentido inicia tratamiento con Oxacilina y Clindamicina, el cual resulta satisfactorio. Sin embargo, debe recalarse que esta consulta tuvo lugar después de un mes, por lo que es improcedente afirmar que se haya adquirido la infección en la calenda de su intrvención.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 15. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A.

Sin perjuicio de lo anterior, conforme al registro de la historia clínica solo es cierto que el señor Guzman ingresa a la unidad de urgencias por dolor y secreción en la herida de su extremidad superior, por lo que en valoración por ortopedia se registra ISO superficilal + celulitis y en ese sentido se inicia tratamiento con Oxacilina y Clindamicina, el cual resulta satisfactorio:

RESUMEN DE ANAMNESIS Y EVOLUCIÓN. PACIENTE MASCULINO DE 38 AÑOS POP OSTEOSINTESIS HUMERO IZQUIERDO QUIEN INGRESÓ POR URGENCIAS POR CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN DOLOR Y SECRECION DE HERIDA QUIRURGICA EN BRAZO IZQUIERDO. AL INGRESO VALORADO POR ORTOPEDIA QUE CONSIDERA ISO SUPERFICIAL + CELULITIS HOMBRO IZQUIERDO, POR LO CUAL SE INDICA TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON OXACILINA 2 GR IV CADA 6 HORAS Y CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS. ANTE BUENA EVOLUCION SE DECIDE CONTINUAR MANEJO EN HOSPITALIZACION DOMICILIARIA RECIBIENDO TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO PARA 18-10-2014. PACIENTE EN PRIMER DIA DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA RECIBIENDO TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO PARA CELULITIS DE HOMBRO IZQUIERDO CON ADECUADA EVOLUCIÓN, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. CONTINÚA IGUAL EVOLUCIÓN. 21-10-2014. PACIENTE MASCULINO QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACION DOMICILIARIA RECIBIENDO TRATAMIENTO ANTIBIOTICO PARA ISO CON BUENA EVOLUCION, SIN PRESENCIA DE SIRS, ESTABLE CLINICAMENTE. CONTINÚA IGUAL MANEJO. 22-10-2014. PACIENTE MASCULINO DE 38 AÑOS QUE COMPLETÓ TRATAMIENTO ANBIÓTICO ORDENADO POR ORTOPEDIA PARA ISO + CELULITIS DE BRAZO IZQUIERDO, CON BUENA EVOLUCIÓN. SE DA ALTA DEL PROGRAMA CON FÓRMULA MÉDICA Y CONTROL CON ORTOPEDIA POR LA CONSULTA EXTERNA. COMPLICACIONES NINGUNA
--

Documento: Historia Clínica del 27 de agosto de 2014 de la Clínica UROS SA
Transcripción esencial *“22-10-2014 paciente masculino de 38 años que completo tratamiento antibiótico ordenado por ortopedia para ISO + CELULITIS de brazo izquierdo, con buena evolución. Se da alta el programa con fórmula médica y control con ortopedia para la consulta externa.*
COMPLICACIONES: NINGUNA”

Sin embargo, este despacho debe tener en consideración que el día 8 de septiembre de 2014, el paciente afirma que tiene abierta la herida, sin embargo, luego de realizar la valoración se determina que no hay infección en la zona, por lo que de encontrarse alguna infección con posterioridad sería claro que la misma es adquirida como consecuencias de circunstancias ajenas a la clínica, pues en esta revisión del mes de septiembre se evidencia que la herida se encontraba en condiciones normales y luego de dicha consulta el paciente no estuvo hospitalizado, pues es hasta el mes de octubre que el paciente nuevamente acude a la clínica.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 16. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A.

Sin perjuicio de lo anterior, conforme al registro de la historia clínica solo es cierto que el día 22 de octubre de 2014 el señor Guzmán es remitido por consulta externa, en donde se sospecha el desplazamiento de material osteosíntesis, por lo que se programa para retiro de material, lo cual ocurre el día 27 de octubre de 2014, a saber:

EDAD			CAMA		ADMISIÓN		INGRESO			ENTIDAD		HISTORIA CLINICA	
22	10	2014	URGENCIAS				29	10	2014	HOSPITALIZACIÓN			
D	M	A	UNIDAD FUNCIONAL				D	M	A	UNIDAD FUNCIONAL			
INICIO DE LA ATENCIÓN							FINALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN						
DIAGNOSTICO DEFINITIVO Y RELACIONADOS											CÓDIGO CIE 10		
1. POP REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA + COLOCACION DE TUTORES EXTERNOS													
1. RESUMEN DE ANAMNESIS													
PACIENTE DE 38 AÑOS REMITIDO DE CONSULTA EXTERNA CON ANTECEDENTE DE POP DE OSTEOSINTESIS DE HUMERO IZQUIERDO (28/08/2014) QUIEN EN CONTROL DE ORTOPEdia SE EVIDENCIA DEFORMIDAD EN BRAZO IZQUIERDO CON SOSPECHA DE DESPLAZAMIENTO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, CON ISO PROFUNDA EN MANEJO ANTIBIOTICO A QUIEN SE EVIDENCIA AFLOJAMIENTO DE MATERIAL CON SECRECIO POR HERIA SE PROGRAMA PARA RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO + LAVADO QUIRURGICO, Y SE TRASLADA A PISO A CONTINUAR MANEJO Y PENDIETNE SU PROGRAMACION.													
2. EVOLUCIÓN													
25/10/14 ANESTESIA: SE SOLICITAN PARACLINICOS Y REVALORACION CON RESULTADOS.													
26/10/14 PENDIENTE PROGRAMAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.													
27/10/14 SE TRASLADA A CIRUGIA SE REALIZA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES.													
28/10/14 TERAPIA FISICA CONTINUA, MANEJO MEDICO, PENDIENTE RX DE HUMERO.													
29/10/14 PACIENTE CON BUENA EVOLUCION, SE DA SALIDA CON ANALGESIA Y CEFRADINA. CITA POR CONSULTA EXTERNA PRIORITARIA.													
3. COMPLICACIONES													
• NINGUNA													
4. CONDICIÓN DEL PACIENTE A LA FINALIZACIÓN													

Documento: Historia Clínica del 27 de agosto de 2014 de la Clínica UROS SA

Transcripción esencial “PACIENTE DE 38 AÑOS REMITIDO DE CONSULTA EXTERNA CON ANTECEDENTES DE POP DE OSTEOSÍNTESIS DE HÚMERO IZQUIERDO (28/08/2014) QUIÉN ENCONTRÓ EL DE ORTOPEDIAS EVIDENCIA DEFORMIDAD EN BRAZO IZQUIERDO CON SOSPECHA DE DESPLAZAMIENTO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, CON ISO PROFUNDA EN MANEJO ANTIBIÓTICO A QUIEN SE EVIDENCIA AFLOJAMIENTO DE MATERIAL CON SECRECIÓ POR HERIDA SE PROGRAMA PARA RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS + COLOCA MIENTO DE TUTOR EXTERNO +

*LAVADO IZQUIERDO Y SE TRASLADA A PISO A CONTINUAR MANEJO Y
PENDIENTE SU PROGRAMACIÓN*

(...)

*27/10/2014 SE TRASLADA A CIRUGÍA SE REALIZA PROCEDIMIENTO
QUIRÚRGICO SIN COMPLICACIONES*

(...)

*29/10/2014 PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN, SE HA SALIDA CON
ANALGESIA Y CEFRADINA CITA POR CONSULTA EXTERNA PRIORITARIA*

3.COMPLICACIONES

NINGUNA”

Conforme a las actuaciones descritas es claro que la entidad prestadora actuó conforme a la lex artis brindando así todos los insumos para restablecer el bienestar del señor Guzmán por la fractura que se generó como consecuencia del accidente de tránsito y que solo acudió a las intalaciones de mi asegurado 3 días después.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 17. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A. Sin perjuicio de lo anterior, conforme al registro de la historia clínica es cierto que el paciente estuvo hospitalizado, pues debía realizarse la Reducción de Material de Osteosíntesis “RMO”.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 18. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A.

Sin perjuicio de lo anterior, conforme al registro de la historia clínica solo es cierto que se registró sospecha el desplazamiento de material osteosíntesis, por lo que se programa para retiro de material, lo cual ocurre el día 27 de octubre de 2014, a saber:

EDAD			CAMA	ADMISIÓN	INGRESO			ENTIDAD	HISTORIA CLINICA
22	10	2014		URGENCIAS	29	10	2014		HOSPITALIZACIÓN
D	M	A		UNIDAD FUNCIONAL	D	M	A		UNIDAD FUNCIONAL
INICIO DE LA ATENCIÓN					FINALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN				
DIAGNOSTICO DEFINITIVO Y RELACIONADOS									CÓDIGO CIE 10
1. POP REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA + COLOCACION DE TUTORES EXTERNOS									
1. RESUMEN DE ANAMNESIS									
PACIENTE DE 38 AÑOS REMITIDO DE CONSULTA EXTERNA CON ANTECEDENTE DE POP DE OSTEOSINTESIS DE HUMERO IZQUIERDO (28/08/2014) QUIEN EN CONTROL DE ORTOPEdia SE EVIDENCIA DEFORMIDAD EN BRAZO IZQUIERDO CON SOSPECHA DE DESPLAZAMIENTO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, CON ISO PROFUNDA EN MANEJO ANTIBIOTICO A QUIEN SE EVIDENCIA AFLOJAMIENTO DE MATERIAL CON SECRECIO POR HERIA SE PROGRAMA PARA RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO + LAVADO QUIRURGICO, Y SE TRASLADA A PISO A CONTINUAR MANEJO Y PENDIETNE SU PROGRAMACION.									
2. EVOLUCIÓN									
25/10/14 ANESTESIA: SE SOLICITAN PARACLINICOS Y REVALORACION CON RESULTADOS.									
26/10/14 PENDIENTE PROGRAMAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.									
27/10/14 SE TRASLADA A CIRUGIA SE REALIZA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES									
28/10/14 TERAPIA FISICA CONTINUA, MANEJO MEDICO, PENDIENTE RX DE HUMERO.									
29/10/14 PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN, SE DA SALIDA CON ANALGESIA Y CEFRADINA. CITA POR CONSULTA EXTERNA PRIORITARIA									
3. COMPLICACIONES									
• NINGUNA									
4. CONDICIÓN DEL PACIENTE A LA FINALIZACIÓN									

Documento: Historia Clínica del 27 de agosto de 2014 de la Clínica UROS SA

Transcripción esencial “PACIENTE DE 38 AÑOS REMITIDO DE CONSULTA EXTERNA CON ANTECEDENTES DE POP DE OSTEOSÍNTESIS DE HÚMERO IZQUIERDO (28/08/2014) QUIÉN ENCONTRÓ EL DE ORTOPEDIAS EVIDENCIA DEFORMIDAD EN BRAZO IZQUIERDO CON SOSPECHA DE DESPLAZAMIENTO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, CON ISO PROFUNDA EN MANEJO ANTIBIÓTICO A QUIEN SE EVIDENCIA AFLOJAMIENTO DE MATERIAL CON SECRECIÓ POR HERIDA SE PROGRAMA PARA RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS + COLOCA MIENTO DE TUTOR EXTERNO + LAVADO IZQUIERDO Y SE TRASLADA A PISO A CONTINUAR MANEJO Y PENDIENTE SU PROGRAMACIÓN

(...)

27/10/2014 SE TRASLADA A CIRUGÍA SE REALIZA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO SIN COMPLICACIONES

(...)

29/10/2014 PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN, SE HA SALIDA CON ANALGESIA Y CEFRADINA CITA POR CONSULTA EXTERNA PRIORITARIA

3.COMPLICACIONES

NINGUNA”

Conforme a las actuaciones descritas es claro que la entidad prestadora actuó conforme a la lex artis brindando así todos los insumos para restablecer el bienestar del señor Guzmán por la fractura que se generó como consecuencia del accidente de tránsito y que solo acudió a las intalaciones de mi asegurado 3 días después.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 19. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A.

Sin perjuicio de lo anterior, conforme al registro de la historia clínica solo es cierto que se registró sospecha el desplazamiento de material osteosíntesis, por lo que se programa para retiro de material, lo cual ocurre el día 27 de octubre de 201.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 20. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A. La parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 21. No me consta lo relacionado con la valoración realizada por la Clínica Medilaser, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 22. No me consta lo relacionado con la valoración realizada al paciente pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 23. No es un hecho debido a que no describe circunstancias de tiempo, modo y lugar. Es una apreciación subjetiva que no tiene fundamento médico o jurídico alguno, pues como se ha dicho, el día 08 de septiembre de 2014 no se evidencia que la zona operada se encontrara infectada, por lo que de encontrarse alguna infección con posterioridad sería claro que la misma es adquirida como consecuencias de circunstancias ajenas a la clínica, pues en esta revisión del mes de septiembre se evidencia que la herida se encontraba en condiciones normales y luego de dicha consulta el paciente no estuvo hospitalizado, pues es hasta el mes de octubre que el paciente nuevamente acude a la clínica.

Adicionalmente, debe tenerse en consideración que los galenos de la Clínica UROS SA efectuaron todos los esfuerzos para procurar el bienestar del paciente pese a que arribó a las instalaciones de mi asegurada con un cuadro de evolución de 3 días por un accidente de tránsito que había sufrido en una motocicleta. Por todo lo dicho, es evidente la diligencia de la Clínica que le prestó los servicios de salud al señor Guzmán, de tal manera que la infección que indica haber adquirido o la limitación de su movilidad con ocasión a la cirugía que le fue practicada de forma ulterior puede ser atribuida responsabilidad alguna a la Clínica UROS SA.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 24. No es un hecho debido a que no describe circunstancias de tiempo, modo y lugar. Es una apreciación subjetiva que no tiene fundamento médico o jurídico alguno, pues como se ha dicho, el día 08 de septiembre de 2014 no se evidencia que la zona operada se encontrara infectada, por lo que de encontrarse alguna infección con posterioridad sería claro que la misma es adquirida como consecuencias de circunstancias ajenas a la clínica, pues en esta revisión del mes de septiembre se evidencia que la herida se encontraba en condiciones normales y luego de dicha consulta el paciente no estuvo hospitalizado, pues es hasta el mes de octubre que el paciente nuevamente acude a la clínica.

Adicionalmente, debe tenerse en consideración que los galenos de la Clínica UROS SA efectuaron todos los esfuerzos para procurar el bienestar del paciente pese a que arribó a las instalaciones de mi asegurada con un cuadro de evolución de 3 días por un accidente de tránsito que había sufrido en una motocicleta. Por todo lo dicho, es evidente la diligencia de la Clínica que le prestó los servicios de salud al señor Guzmán, de tal manera que la infección que indica haber adquirido o la limitación de su movilidad con ocasión a la cirugía que le fue practicada de forma ulterior puede ser atribuida responsabilidad alguna a la Clínica UROS SA.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 25. No es un hecho debido a que no describe circunstancias de tiempo, modo y lugar. Es una apreciación subjetiva que no tiene fundamento médico o jurídico alguno, pues como se ha dicho, la herida derivada de la cirugía practicada no fue expuesta a ambiente intrahospitalaria o contaminado.

Adicionalmente, debe tenerse en consideración que los galenos de la Clínica UROS SA efectuaron todos los esfuerzos para procurar el bienestar del paciente pese a que arribó a las instalaciones de mi asegurada con un cuadro de evolución de 3 días por un accidente de tránsito que había sufrido en una motocicleta. Por todo lo dicho, es evidente la diligencia de la Clínica que le prestó los servicios de salud al señor Guzmán, de tal manera que la infección que indica haber adquirido o la limitación de su movilidad con ocasión a la cirugía que le fue practicada de forma ulterior puede ser atribuida responsabilidad alguna a la Clínica UROS SA.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 26. No me consta lo relacionado con el padecimiento del señor Guzmán y su familia, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A. En todo caso y sin perjuicio de lo anterior, la parte actora deberá cumplir con la carga establecida en el artículo 167 del C.G.P y de esta forma deberá acreditar su dicho conforme a los medios de pruebas útiles, conducentes y pertinentes para el efecto y en las oportunidades procesales previstas para ello.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 27. No es un hecho debido a que no describe circunstancias de tiempo, modo y lugar. Es una apreciación subjetiva que no tiene fundamento médico o jurídico alguno, pues como se ha dicho, el día 08 de septiembre de 2014 no se evidencia que la zona operada se encontrara infectada, por lo que de encontrarse alguna infección con posterioridad sería claro que la misma es adquirida como consecuencias de circunstancias ajenas a la clínica, pues en esta revisión del mes de septiembre se evidencia que la herida se encontraba en condiciones normales y luego de dicha consulta el paciente no estuvo hospitalizado, pues es hasta el mes de octubre que el paciente nuevamente acude a la clínica.

Adicionalmente, debe tenerse en consideración que los galenos de la Clínica UROS SA efectuaron todos los esfuerzos para procurar el bienestar del paciente pese a que arribó a las instalaciones de mi asegurada con un cuadro de evolución de 3 días por un accidente de tránsito que había sufrido en una motocicleta. Por todo lo dicho, es evidente la diligencia de la Clínica que le prestó los servicios de salud al señor Guzmán, de tal manera que la infección que indica haber adquirido o la limitación de su movilidad con ocasión a la cirugía que le fue practicada de forma ulterior puede ser atribuida responsabilidad alguna a la Clínica UROS SA.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 28. No es un hecho debido a que no describe circunstancias de tiempo, modo y lugar. Es una apreciación subjetiva que no tiene fundamento médico o jurídico alguno, pues como se ha dicho, el día 08 de septiembre de 2014 no se evidencia que la zona operada se encontrara infectada, por lo que de encontrarse alguna infección con posterioridad sería claro que la misma es adquirida como consecuencias de circunstancias ajenas a la clínica, pues en esta revisión del mes de septiembre se evidencia que la herida se encontraba en condiciones normales y luego de dicha consulta el paciente no estuvo hospitalizado, pues es hasta el mes de octubre que el paciente nuevamente acude a la clínica.

Adicionalmente, debe tenerse en consideración que los galenos de la Clínica UROS SA efectuaron todos los esfuerzos para procurar el bienestar del paciente pese a que arribó a las instalaciones de mi asegurada con un cuadro de evolución de 3 días por un accidente de tránsito que había sufrido en una motocicleta. Por todo lo dicho, es evidente la diligencia de la Clínica que le prestó los servicios de salud al señor Guzmán, de tal manera que la infección que indica haber adquirido o la limitación de su movilidad con ocasión a la cirugía que le fue practicada de forma ulterior puede ser atribuida responsabilidad alguna a la Clínica UROS SA.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 29. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A.

Sin perjuicio de lo anterior, conforme al registro de la historia clínica no es cierto que debido a una infección nosocomial adquirida en la Clínica se haya generado la limitación en la movilidad de su miembro inferior. Debe mencionarse que el señor Guzmán sufrió un accidente de tránsito el cual

no fue atendido de forma inmediata, pues ante la Clínica asegurada solo se acudió 3 días después de evolución y si bien se realizó una cirugía para procurar la recuperación del paciente, lo cierto es que este salió de las instalaciones sin infecciones, secreciones o complicaciones en la herida y solo fue hasta el mes de octubre que por razones no imputables a la Clínica UROS SA se evidenciaron dificultades en su herida y lo que realizó la entidad hospitalaria fue valorarlo nuevamente, prescribir medicamentos y realizar una nueva cirugía, lo cual denota la diligencia y cuidado empleado para recuperar el bienestar del paciente.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 30. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A.

Sin perjuicio de lo anterior, conforme al registro de la historia clínica no es cierto que debido a una infección nosocomial adquirida en la Clínica se haya generado la limitación en la movilidad de su miembro inferior. Debe mencionarse que el señor Guzmán sufrió un accidente de tránsito el cual no fue atendido de forma inmediata, pues ante la Clínica asegurada solo se acudió 3 días después de evolución y si bien se realizó una cirugía para procurar la recuperación del paciente, lo cierto es que este salió de las instalaciones sin infecciones, secreciones o complicaciones en la herida y solo fue hasta el mes de octubre que por razones no imputables a la Clínica UROS SA se evidenciaron dificultades en su herida y lo que realizó la entidad hospitalaria fue valorarlo nuevamente, prescribir medicamentos y realizar una nueva cirugía, lo cual denota la diligencia y cuidado empleado para recuperar el bienestar del paciente.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 31. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A.

Sin perjuicio de lo anterior, conforme al registro de la historia clínica no es cierto que solo se prescribieron medicamentos, pues el señor Guzmán estuvo en observación, fue remitido con los especialistas, estuvo en terapias constantes, se entregaban ordenes de controles y finalmente se realizaban procedimientos para procurar su recuperación por las lesiones generadas del accidente de tránsito.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 32. No me consta lo relacionado por el demandante en el presente hecho, pues se trata de circunstancias totalmente ajenas y desconocidas por Allianz Seguros S.A.

Sin perjuicio de lo anterior, debe indicarse que la limitación de movilidad de su miembro superior se debió al accidente sufrido en una motocicleta y por las complicaciones que son ajenas a las actividades de la Clínica UROS SA, pues se reitera que esta solo realizó los actos acorde a la lex artis procurando el bienestar del paciente.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

FRENTE A LAS PRETENSIONES DECLARATIVAS:

FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA. ME OPONGO a la declaratoria del incumplimiento del deber de seguridad del paciente por parte de la Clínica UROS SA. Toda vez que en este caso no se probó que la entidad hospitalaria haya incumplido con alguna obligación contractual a su cargo. En ese punto debe tenerse en consideración que a quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es al Demandante, quien no allegó ningún medio de prueba tendiente a acreditar que la entidad hospitalaria incumplió con su obligación de prestar el servicio médico al paciente, por el contrario en la Historia Clínica es posible evidenciar que, desde el ingreso del paciente, la demandada actuó con el cuidado y diligencia, destinando todos los medios para para procurar el bienestar del señor Guzmán, tan es así que, pese a que arribó a las instalaciones de mi asegurada con un cuadro de evolución de 3 días por un accidente de tránsito que había sufrido en una motocicleta practicó exámenes físicos, formuló medicamentos, fue valorado por especialistas e intervenido para procurar su recuperación.

Finalmente, debe tenerse en consideración que el primer registro sobre una infección fue en octubre de 2014, sin embargo para esta calenda el señor Guzmán ya había asistido previamente a la clínica, pues el 8 de septiembre de 2014 se registra que que no hay infección en la zona, por lo que no es posible indicar que la supuesta infección nosocomial fue adquirida el día 28 de agosto de 2014. Lo que en definitiva permite indicar que, de encontrarse alguna infección con posterioridad a septiembre de 2014, sería claro que la misma fue adquirida como consecuencias de circunstancias ajenas a la clínica, pues la hospitalización del señor Guzmán fue hasta el día 29 de agosto de 2014 y en visita del 8 de septiembre no se encuentra ninguna infección, por lo que la complicación se derivó después de que estuvo en las instalaciones de la entidad hospitalaria.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA. ME OPONGO a la declaratoria de responsabilidad por parte de la Clínica UROS SA. Toda vez que en este caso no se probó que la entidad hospitalaria haya incumplido con alguna obligación contractual a su cargo. En ese punto debe tenerse en consideración que a quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es al Demandante, quien no allegó ningún medio de prueba tendiente a acreditar que la entidad hospitalaria incumplió con su obligación de prestar el servicio médico al paciente, por el contrario en la Historia Clínica es posible evidenciar que, desde el ingreso del paciente, la demandada actuó con el cuidado y diligencia, destinando todos los medios para para procurar el bienestar del señor Guzmán, tan es así que, pese a que arribó a las instalaciones de mi asegurada con un cuadro de evolución de 3 días por un accidente de tránsito que había sufrido en una motocicleta practicó exámenes físicos, formuló medicamentos, fue valorado por especialistas e intervenido para procurar su recuperación.

Finalmente, debe tenerse en consideración que el primer registro sobre una infección fue en octubre de 2014, sin embargo para esta calenda el señor Guzmán ya había asistido previamente a la clínica, pues el 8 de septiembre de 2014 se registra que que no hay infección en la zona, por lo que no es posible indicar que la supuesta infección nosocomial fue adquirida el día 28 de agosto de 2014. Lo que en definitiva permite indicar que, de encontrarse alguna infección con posterioridad a septiembre de 2014, sería claro que la misma fue adquirida como consecuencias de circunstancias ajenas a la clínica, pues la hospitalización del señor Guzmán fue hasta el día 29 de agosto de 2014 y en visita del 8 de septiembre no se encuentra ninguna infección, por lo que la complicación se derivó después de que estuvo en las instalaciones de la entidad hospitalaria.

FRENTE A LAS PRETENSIONES CONDENATORIAS:

FRENTE A LA PRETENSIÓN PRIMERA.

- ME OPONGO a que se condene a las entidades demandadas a pago alguno a título de PERJUICIOS MORALES solicitado por la Demandante, por cuanto no se deriva incumplimiento contractual por parte de las entidades demandadas, por el contrario a lo largo de este escrito contestarlo se ha puesto de presente a través de los fragmentos de la historia clínica el cumplimiento con las obligaciones médicas a cargo de las entidades, puesto que no se expuso la herida a un ambiente intrahospitalario. En consideración a lo anterior, es inadmisibile que este despacho reconozca a título de perjuicio moral en el ámbito contractual suma alguna, puesto que primero, no se ha generado incumplimiento por parte de las demandade, en atención a que estas no negaron la prestación del servicio médico; y, segundo debido a que, se realiza una estimación excesiva de los supuestos daños morales que pretende y lejos de los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028-2003-00833-0, en donde se estableció que se reconocerá una suma por concepto de daño moral una suma máxima de \$60.000.000 cuando nos encontramos ante daños permanentes, es por lo anterior que, la suma de 40 SMLMV a favor del señor Juan Carlos Guzmán resulta por encima de los topes fijados por la Corte Suprema de Justicia, razón por la que los mismos no se pueden reconocer. Máxime cuando no hay si quiera un dictamen de pérdida de capacidad laboral. Lo anterior, sin perjuicio igualmente, de que la supuesta culpa, como del daño, la cuantía del supuesto detrimento y el nexo de causalidad entre uno y el otro no se encuentra probada.
- ME OPONGO a que se condene a las entidades demandadas a pago alguno a título de PERJUICIOS MORALES solicitado por la Demandante, por cuanto no se deriva incumplimiento contractual por parte de las entidades demandadas, por el contrario a lo largo de este escrito contestarlo se ha puesto de presente a través de los fragmentos de la

historia clínica el cumplimiento con las obligaciones médicas a cargo de las entidades, puesto que no se expuso la herida a un ambiente intrahospitalario. En consideración a lo anterior, es inadmisibile que este despacho reconozca a título de perjuicio moral en el ámbito contractual suma alguna, puesto que primero, no se ha generado incumplimiento por parte de las demandade, en atención a que estas no negaron la prestación del servicio médico; y, segundo debido a que, se realiza una estimación excesiva de los supuestos daños morales que pretende y lejos de los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028-2003-00833-0, en donde se estableció que se reconocerá una suma por concepto de daño moral una suma máxima de \$60.000.000 cuando nos encontramos ante daños permanentes, es por lo anterior que, la suma de 25 SMLMV a favor de la señora Jacqueline Díaz resulta por encima de los topes fijados por la Corte Suprema de Justicia, razón por la que los mismos no se pueden reconocer. Máxime cuando no hay si quiera un dictamen de pérdida de capacidad laboral. Lo anterior, sin perjuicio igualmente, de que la supuesta culpa, como del daño, la cuantía del supuesto detrimento y el nexo de causalidad entre uno y el otro no se encuentra probada.

- ME OPONGO a que se condene a las entidades demandadas a pago alguno a título de PERJUICIOS MORALES solicitado por la Demandante, por cuanto no se deriva incumplimiento contractual por parte de las entidades demandadas, por el contrario a lo largo de este escrito contestarlo se ha puesto de presente a través de los fragmentos de la historia clínica el cumplimiento con las obligaciones médicas a cargo de las entidades, puesto que no se expuso la herida a un ambiente intrahospitalario. En consideración a lo anterior, es inadmisibile que este despacho reconozca a título de perjuicio moral en el ámbito contractual suma alguna, puesto que primero, no se ha generado incumplimiento por parte de las demandade, en atención a que estas no negaron la prestación del servicio médico; y, segundo debido a que, se realiza una estimación excesiva de los supuestos daños morales que pretende y lejos de los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028-2003-00833-0, en donde se estableció que se reconocerá una suma por concepto de daño moral una suma máxima de \$60.000.000 cuando nos encontramos ante daños permanentes, es por lo anterior que, la suma de 10 SMLMV a favor de Juan David Guzmán Díaz resulta por encima de los topes fijados por la Corte Suprema de Justicia, razón por la que los mismos no se pueden reconocer. Máxime cuando no hay si quiera un dictamen de pérdida de capacidad laboral. Lo anterior, sin perjuicio igualmente, de que la supuesta culpa, como del daño, la cuantía del supuesto detrimento y el nexo de causalidad entre uno y el otro no se encuentra probada.
- ME OPONGO a que se condene a las entidades demandadas a pago alguno a título de PERJUICIOS MORALES solicitado por la Demandante, por cuanto no se deriva

incumplimiento contractual por parte de las entidades demandadas, por el contrario a lo largo de este escrito contestarlo se ha puesto de presente a través de los fragmentos de la historia clínica el cumplimiento con las obligaciones médicas a cargo de las entidades, puesto que no se expuso la herida a un ambiente intrahospitalario. En consideración a lo anterior, es inadmisibile que este despacho reconozca a título de perjuicio moral en el ámbito contractual suma alguna, puesto que primero, no se ha generado incumplimiento por parte de las demandade, en atención a que estas no negaron la prestación del servicio médico; y, segundo debido a que, se realiza una estimación excesiva de los supuestos daños morales que pretende y lejos de los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028-2003-00833-0, en donde se estableció que se reconocerá una suma por concepto de daño moral una suma máxima de \$60.000.000 cuando nos encontramos ante daños permanentes, es por lo anterior que, la suma de 10 SMLMV a favor de Xiomara Guzmán Díaz resulta por encima de los topes fijados por la Corte Suprema de Justicia, razón por la que los mismos no se pueden reconocer. Máxime cuando no hay si quiera un dictamen de pérdida de capacidad laboral. Lo anterior, sin perjuicio igualmente, de que la supuesta culpa, como del daño, la cuantía del supuesto detrimento y el nexo de causalidad entre uno y el otro no se encuentra probada.

- ME OPONGO a que se condene a las entidades demandadas a pago alguno a título de PERJUICIOS MORALES solicitado por la Demandante, por cuanto no se deriva incumplimiento contractual por parte de las entidades demandadas, por el contrario a lo largo de este escrito contestarlo se ha puesto de presente a través de los fragmentos de la historia clínica el cumplimiento con las obligaciones médicas a cargo de las entidades, puesto que no se expuso la herida a un ambiente intrahospitalario. En consideración a lo anterior, es inadmisibile que este despacho reconozca a título de perjuicio moral en el ámbito contractual suma alguna, puesto que primero, no se ha generado incumplimiento por parte de las demandade, en atención a que estas no negaron la prestación del servicio médico; y, segundo debido a que, se realiza una estimación excesiva de los supuestos daños morales que pretende y lejos de los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028-2003-00833-0, en donde se estableció que se reconocerá una suma por concepto de daño moral una suma máxima de \$60.000.000 cuando nos encontramos ante daños permanentes, es por lo anterior que, la suma de 10 SMLMV a favor de Natalia Guzmán Díaz resulta por encima de los topes fijados por la Corte Suprema de Justicia, razón por la que los mismos no se pueden reconocer. Máxime cuando no hay si quiera un dictamen de pérdida de capacidad laboral. Lo anterior, sin perjuicio igualmente, de que la supuesta culpa, como del daño, la cuantía del supuesto detrimento y el nexo de causalidad entre uno y el otro no se encuentra probada.

- ME OPONGO a que se condene a las entidades demandadas a pago alguno a título de PERJUICIOS MORALES solicitado por la Demandante, por cuanto no se deriva incumplimiento contractual por parte de las entidades demandadas, por el contrario a lo largo de este escrito contestarlo se ha puesto de presente a través de los fragmentos de la historia clínica el cumplimiento con las obligaciones médicas a cargo de las entidades, puesto que no se expuso la herida a un ambiente intrahospitalario. En consideración a lo anterior, es inadmisibile que este despacho reconozca a título de perjuicio moral en el ámbito contractual suma alguna, puesto que primero, no se ha generado incumplimiento por parte de las demandade, en atención a que estas no negaron la prestación del servicio médico; y, segundo debido a que, se realiza una estimación excesiva de los supuestos daños morales que pretende y lejos de los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028-2003-00833-0, en donde se estableció que se reconocerá una suma por concepto de daño moral una suma máxima de \$60.000.000 cuando nos encontramos ante daños permanentes, es por lo anterior que, la suma de 10 SMLMV a favor de Estefani Guzmán Díaz resulta por encima de los tope fijados por la Corte Suprema de Justicia, razón por la que los mismos no se pueden reconocer. Máxime cuando no hay si quiera un dictamen de pérdida de capacidad laboral. Lo anterior, sin perjuicio igualmente, de que la supuesta culpa, como del daño, la cuantía del supuesto detrimento y el nexo de causalidad entre uno y el otro no se encuentra probada.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SEGUNDA.

- ME OPONGO a que se condene a las entidades demandadas a pago alguno a título de DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN, teniendo en cuenta que, no se evidencia incumplimiento contractual por parte de las entidades demandadas, por el contrario, a lo largo de este escrito contestario se ha puesto de presente a través de los fragmentos de la historia clínica el cumplimiento de las obligaciones médicas a cargo de las entidades, puesto que se atendía al paciente, se suministraba medicamentos, se realizaban tomografías, se practicaban las intervenciones quirúrgicas pertinentes, se remitía con especialistas y se otorgaban recomendaciones. En consideración a lo anterior, es inadmisibile que este despacho reconozca a título de daño a la vida en relación, puesto que primero, no se ha generado incumplimiento por parte de las demandadas; y, segundo debido a que, se realiza la tasación propuesta es exorbitante y supera los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia, pues el precedente jurisprudencial contempló como indemnización la suma de 50 SMMLV para el caso de lesiones permanentes. Ahora, en el caso de marras no se aportó si quiera dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, por ende no le correspondería ninguna indemnización por este concepto al Demandante, pues no se corrobora la afectación al desarrollo de actividades cotidianas.

- ME OPONGO a que se condene a los demandados al pago de suma alguna por concepto de indemnización por concepto de DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN a favor de la señora Jacqueline Díaz Suárez, por cuanto la jurisprudencia ha sido enfática en establecer que la indemnización del daño a la vida de relación está sujeta a lo probado en el proceso, única y exclusivamente para la víctima directa. En ese orden de ideas y dado que en el caso que nos ocupa la víctima directa es el señor Juan Carlos Guzmán no procedería ningún tipo de indemnización por esta tipología de daño. Dicho de otro modo, es evidente la improcedencia de reconocimiento de suma alguna por concepto de daño a la vida de relación para persona distinta de la víctima directa del daño, como quiera que este perjuicio se reconoce únicamente a la víctima directa.

FRENTE A LA PRETENSIÓN TERCERA. Debe precisarse que el daño a la salud o perjuicio fisiológico y estético no se reconocen en la jurisdicción civil, en razón a que los daños extrapatrimoniales fueron reconocidos por la jurisdicción civil de la siguiente forma: daño moral, daño a la vida en relación y vulneración a los derechos fundamentales¹.

En primer lugar, el extremo activo solicitó reconocimiento del daño a la salud o perjuicio fisiológico, sin embargo estas tipologías del Daño no se reconocen actualmente por la Corte Suprema De Justicia, por tanto indudablemente deberán ser desechadas estas peticiones; en segundo lugar, sin perjuicio que la tipología del daño pretendida por el Demandante no se reconoce por la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, en todo caso, ante el hipotético evento que el Despacho entienda que la petición fue relativa al daño en vida en relación, de todas maneras la tasación propuesta es exorbitante y supera los baremos establecidos por la Corte Suprema de Justicia, tal y como se indicó en la oposición a la pretensión tercera y en virtud de que ya se solicitó el reconocimiento del daño a la vida en relación, no podrá entenderse hacerse la alusión al daño a la salud, pues de reconocerse se estaría en un enriquecimiento sin justa causa, por adjudicarse dos valores por un mismo concepto.

FRENTE A LA PRETENSIÓN CUARTA. Me opongo a la condena de intereses moratorios por sustracción de materia, en tanto que resulta consecencial a las anteriores pretensiones y al ser improcedentes, esta también debe ser desestimada. Por el contrario, solicito se condene en costas y agencias al extremo actor.

FRENTE A LA PRETENSIÓN QUINTA. ME OPONGO a la estimación de perjuicios en abstracto, pues es una carga de la parte de mandante acreditar el monto de los perjuicios que alega a ver sufrido. Adicionalmente, deber tenerse en cuenta que la entidad hospitalaria cumplió con todas las obligaciones contractuales a su cargo. En ese punto debe tenerse en consideración que a quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es al Demandante, quien no allegó ningún medio de prueba tendiente a acreditar que la entidad hospitalaria incumplió con su obligación de prestar

¹ Corte Suprema de Justicia, SC10297-2014. Radicación: 11001-31-03-003-2003-00660-01.

el servicio médico al paciente, por el contrario en la Historia Clínica es posible evidenciar que, desde el ingreso del paciente, la demandada actuó con el cuidado y diligencia, destinando todos los medios para procurar el bienestar del señor Guzmán, tan es así que, pese a que arribó a las instalaciones de mi asegurada con un cuadro de evolución de 3 días por un accidente de tránsito que había sufrido en una motocicleta practicó exámenes físicos, formuló medicamentos, fue valorado por especialistas e intervenido para procurar su recuperación.

Finalmente, debe tenerse en consideración que el primer registro sobre una infección fue en octubre de 2014, sin embargo para esta calenda el señor Guzmán ya había asistido previamente a la clínica, pues el 8 de septiembre de 2014 se registra que que no hay infección en la zona, por lo que no es posible indicar que la supuesta infección nosocomial fue adquirida el día 28 de agosto de 2014. Lo que en definitiva permite indicar que, de encontrarse alguna infección con posterioridad a septiembre de 2014, sería claro que la misma fue adquirida como consecuencias de circunstancias ajenas a la clínica, pues la hospitalización del señor Guzmán fue hasta el día 29 de agosto de 2014 y en visita del 8 de septiembre no se encuentra ninguna infección, por lo que la complicación se derivó después de que estuvo en las instalaciones de la entidad hospitalaria.

FRENTE A LA PRETENSIÓN SXETA. Me opongo a la condena en costas y agencias en derecho por sustracción de materia, en tanto que resulta consecuencial a las anteriores pretensiones y al ser improcedentes, esta también debe ser desestimada. Por el contrario, solicito se condene en costas y agencias al extremo actor.

OBJECCIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

Debe decirse que no se objetará el juramento estimatorio, toda vez que el artículo 206 del Código General del Proceso indica expresamente que: *“El juramento estimatorio no aplicará a la cuantificación de los daños extrapatrimoniales”*. En virtud de que en el presente caso únicamente se pretende el reconocimiento de perjuicios extrapatrimoniales, no se hará pronunciamiento sobre el particular.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

1. EXCEPCIONES PLANTEADAS POR QUIEN FORMULÓ EL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A MI REPRESENTADA

Coadyuvo las excepciones propuestas por la Clínica UROS S.A., sólo en cuanto las mismas no perjudiquen los intereses de mi representada y bajo ese mismo tenor formulo las siguientes:

2. INEXISTENCIA DE FALLA MÉDICA Y DE RESPONSABILIDAD, DEBIDO A LA PRESTACIÓN DILIGENTE, OPORTUNA, ADECUADA, CUIDADOSA Y CARENTE DE CULPA REALIZADO POR PARTE DE LA CLÍNICA UROS SA

En el caso que nos atañe no existe culpa en el actuar de los profesionales médicos a los cuales se les imputa un inexistente error profesional y por ende, no se les puede endilgar ningún tipo de responsabilidad. Pues las pruebas obrantes en el plenario acreditan sin lugar a dudas que la Clínica UROS S.A. obró con total diligencia, oportunidad, idoneidad y cuidado, apegándose en todo momento a los principios de la Lex Artis y procurando en su obligación de medios salvaguardar la salud del paciente Juan Carlos Guzmán. Lo mencionado, toda vez que se realizaron todos y cada uno de los procedimientos necesarios desde sus ingresos a la sala de urgencias, en donde además se practicaron exámenes médicos, se suministraron medicamentos para finalmente proceder con las intervenciones quirúrgicas. Ahora bien, debe indicarse que la parte demandante no ha acreditado que haya adquirido una infección nosocomial, como tampoco que la misma fue adquirida en las instalaciones de mi asegurado, ni mucho menos que la supuesta infección sea la causa de la limitación de movimiento en su extremidad.

En términos generales, la responsabilidad médica es una institución jurídica que le permite al paciente y/o a sus familiares reclamar el resarcimiento de perjuicios causados como consecuencia de un acto médico, culposo o doloso, producido por parte de una entidad prestadora de servicios de salud. Para obtener una declaratoria de responsabilidad de esta índole, resulta necesario que el demandante pruebe la existencia de un acto médico producido con culpa o dolo y la presencia de un daño que tenga un nexo causal con dicho acto médico. No obstante, se debe tener en cuenta que, en el régimen de responsabilidad, se le permite al presunto causante del daño enervar dicha pretensión que busca la declaratoria de responsabilidad, mediante la acreditación de un actuar diligente y cuidadoso durante los procedimientos suministrados a los pacientes. Es decir, si la entidad prestadora de servicios de salud logra probar en el curso de un proceso judicial que su actuar fue diligente, enervará la responsabilidad que el demandante busca declarar en contra suya.

El anterior argumento ha sido recogido en una diversidad de providencias provenientes de las altas Cortes. En este sentido, éstas han explicado en una multiplicidad de ocasiones que, al ser las obligaciones de los médicos obligaciones de medio, el hecho de demostrar debida diligencia en los servicios de salud suministrado los exonera de cualquier pretensión indemnizatoria. Es importante tener en cuenta la siguiente sentencia de la Corte Constitucional en donde se expone lo dicho de la siguiente forma:

*“La comunicación de que **la obligación médica es de medio y no de resultado**, es jurídicamente evidente, luego no hay lugar a deducir que se atenta contra el*

derecho a la vida de la paciente al hacérsele saber cuál es la responsabilidad médica² .” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Otro pronunciamiento del más alto tribunal constitucional se refirió en el mismo sentido al decir:

“Si bien las intervenciones médicas son de medio y no de resultado, es necesario advertir que la responsabilidad respecto de actuaciones de medio, implica que se apoyen de toda la diligencia, prudencia y cuidado, so pena de poner en riesgo irresponsablemente derechos constitucionales fundamentales. Aquí indudablemente el derecho a la salud es fundamental en conexidad con el derecho a la vida”³ . (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Así mismo, la Corte Suprema de Justicia, sentencia del 15 de septiembre de 2016, se pronunció en de la siguiente forma:

“(…) El médico tan solo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo; de suerte que, en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación (…)”⁴

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

² Corte Constitucional, sentencia T-313 de 1996, MP. Alejandro Martínez Caballero.

³ Corte Constitucional. Sentencia del 05 de abril de 2001. Expediente T-398862. M.P. Rodrigo Escobar Gil.

⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de septiembre de 2016. Radicado No. 2001-00339. M.P. Margarita Cabello Blanco.

y gravedad de la enfermedad, la evolución de la misma o las condiciones propias del afectado, entre otros.”⁵ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

En el mismo pronunciamiento indicó:

“El criterio de normalidad está insito en la lex artis, y permite inferir ese carácter antijurídico cuando supera ese criterio, cuando la lesión excede el parámetro de normalidad, en cuanto en todo momento el médico debe actuar con la diligencia debida. En consecuencia, se exige por parte del demandante o del paciente afectado que demuestre en definitiva, tanto la lesión, como la imprudencia del facultativo en la pericia, en tanto constituye infracción de la idoneidad ordinaria o del criterio de la normalidad previsto en la Lex Artis, las pautas de la ciencia, de la ley o del reglamento médico.”⁶

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”⁷. (Subrayado y negrilla fuera del texto original)*

Previo al análisis que se realizará respecto de la diligencia de la Clínica UROS SA, es menester precisar el contenido obligacional al que están sometidos los médicos y el régimen jurídico que de este se desprende. Esto es, la sujeción a una obligación de medios en la práctica de los actos médicos y el régimen subjetivo de responsabilidad que le es aplicable en consecuencia. Así se encuentra en el artículo 26 de la ley 1164 de 2007, el fundamento legal de la obligación de medios del médico en los siguientes términos:

*“**ARTÍCULO 26. ACTO PROPIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD.** Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el*

⁵ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación. Sentencia del 24 de mayo de 2017. Radicado 110-2017 M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

⁶ Ibidem.

⁷ 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

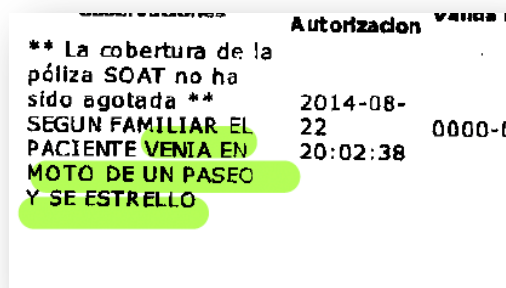
usuario. **Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional.** (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Conforme a lo precitado, en el presente caso se vuelve obligatoria la acreditación de la falla o negligencia médica por la parte activa para configurar responsabilidad de las Instituciones médicas. Puesto que la obligación en la prestación del servicio de salud es de medios, en virtud de la norma precitada. Aunado a ello, la parte demandante debe demostrar la configuración de los tres elementos sine qua non para determinar la responsabilidad, esto es (i) La falla, (ii) El daño antijurídico y (iii) El nexo de causalidad entre la primera y la segunda. Sin embargo, lejos de probar el error médico y los tres aspectos anotados con anterioridad, de la documentación que conforma el expediente se puede observar que la atención médica brindada por ambas entidades se sujetó a los más altos estándares médicos al momento de proporcionar un servicio de salud al paciente.

Visto lo anterior, para exponer de forma idónea las razones por las cuales la CLÍNICA UROS S.A. actuó con la debida diligencia y cuidado durante la atención médica prestada al señor Juan Carlos Guzmán, es menester comenzar señalando que no es cierto que no se le haya dado la atención idónea al paciente y que se haya expuesto la herida abierta a un ambiente intrahospitalario. Lo anterior, en atención a que en la historia clínica se puede apreciar que en el área de urgencias se le proporcionaban todos los insumos necesarios para la recuperación de sus lesiones a causa de su accidente de tránsito.

En primer lugar, debe señalarse que, el paciente acudió al servicio de urgencias en la CLÍNICA UROS S.A., como se podrá evidenciar a continuación, se otorgó una oportuna prestación del servicio, así:

- **El día 22 de agosto de 2014** el señor Guzmán ingresa a la unidad de urgencias por una aparente caída desde su altura, sin embargo cabe aclarar que los registros de la historia clínica evidencian que el paciente había sufrido un accidente de tránsito:



Documento: Historia Clínica del 22 de agosto de 2014 de la Clínica UROS SA

Transcripción esencial “SEGÚN FAMILIAR EL PACIENTE VENIA EN MOTO DE UN PASEO Y SE ESTRELLO”

- Por lo anterior, desde su ingreso fue valorado por ortopedia, quien ordenó la realización de un procedimiento quirúrgico por la fractura del hombro y del brazo a fin de estabilizar su bienestar físico:

INFORMACION DE LA ATENCION

Prioritario

Servicio

SI

HOSPITALIZACION

Ubicacion

Cama

Hospitalizacion

3

SERVICIOS SOLICITADOS

Nº	nAut	codigo	Descripcion	Cantidad Solicitada	Prestador Autorizado	Cantidad Autorizada	Autorizo	observaciones	Fecha Autorizacion	Valida hasta:
1	2371779	793201	REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA SUBCAPITAL DE HUMERO CON FIJACION INTERNA [DISPOSITIVOS DE FIJACION U OSTEOSINTESIS]	1	CLINICA UROS S.A.	NEGADO	ALECSANDRO CHICA ZEA	** La cobertura de la póliza SOAT no ha sido agotada ** SEGUN FAMILIAR EL PACIENTE VENIA EN MOTO DE UN PASEO Y SE ESTRELLÓ	2014-08-22 20:02:38	0000-00-00

JUSTIFICACION CLINICA

Justificacion clinica

PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD REMITIDO DE CON CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA SOBRE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON POSTERIOR DOLOR INTENSO, DEFORMIDAD Y LIMITACION FUNCIONAL EN TERCIO SUPERIOR DE BRAZO IZQUIERDO. TA:100/70 FC:95 FR:18 A ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL SIN MASAS SIN MEGALIAS. ES VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN DECIDE REALIZAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.

IMPRESION DIAGNOSTICA

Cod diagnostico principal	S429	Diagnostico principal	FRACTURA DEL HOMBRO Y DEL BRAZO PARTE NO ESPECIFICADA
Cod diagnostico relacionado 1	S430	Diagnostico relacionado 1	LUXACION DE LA ARTICULACION DEL HOMBRO
Cod diagnostico relacionado 2		Diagnostico relacionado 2	

NUMERO SOLICITUD DE ORIGEN

Documento: Historia Clínica del 22 de agosto de 2014 de la Clínica UROS SA

Transcripción esencial: “PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD REMITIDO DE CON CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN CAÍDA DESDE SU PROPIA ALTURA SOBRE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON POSTERIOR DOLOR INTENSO, DEFORMIDAD Y LIMITACIÓN FUNCIONAL EN TERCIO SUPERIOR DE BRAZO IZQUIERDO (...) ABDOMEN BLANDO OH NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL SIN MASA SIN MEGALIAS. ES VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN DECIDE REALIZAR PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO”

Tal y como se evidencia, el paciente ingresó con un cuadro de evolución de **3 días** por un accidente de tránsito, por lo que desde el área de ortopedia y bajo los lineamientos médicos aplicables al caso se decidió realizar una cirugía, lo cual denota la diligencia y cuidado empleado en la prestación del servicio por parte de la CLÍNICA UROS S.A.

- **El día 27 de agosto de 2014** ingresa a la unidad de urgencias y se realiza la valoración con ortopedía, área especialista que otorga la orden de practicar una reducción abierta por fractura diafisaria de humero con fijación interna de placa DCP + osteotomía de humero. Así, tal y como se evidencia en la historia clínica, el procedimiento fue practucado sin ninguna compliación, a saber:

2. EVOLUCIÓN
28-08-14: PACIENTE ESTABLE, ES LLEVADO A SALAS DE CIRUGIA DONDE REALIZAN REDUCCION ABIERTA FRACTURA DIAFISIARIA DE HUMERO CON FIJACION INTERNA CON PLACA DCP + OSTEOTOMIA DE HUMERO, ENCONTRANDO FRACTURA DIAFISIARIA DE HUMERO IZQUIERDO CON CALLO OSEO BLANDO, PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES; SE TRASLADA A PISO A CONTINUAR MANEJO POSOPERATORIO.
29-08-14: PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CON ADECUADA EVOLUCION DEL POSTOPERATORIO, RX CONTROL MUESTRA ADECUADA POSICION DE PLACA Y FRACTURA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CON DOLOR CONTROLADO, POR LO QUE SE DA SALIDA CON RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS ALARMA, FORMULA MEDICA Y CONTROL.
3. COMPLICACIONES
NINGUNA

Documento: Historia Clínica del 27 de agosto de 2014 de la Clínica UROS SA

Transcripción esencial”3 COMPLICACIONES

NINGUNA”

Como se evidencia no hubo ninguna actuación por parte de los galenos que fuera negligente frente al procedeimiento practicado, tan es así que la intervención se realizó sin complicaciones y por ello, el día **29 de agosto de 2014** se da salida al paciente con la prescripción de medicamentos: Diclofenac, Cefalexina, Cabstrillo e incluso se otorga orden para control dentro de los 10 días siguientes.

- El día **8 de septiembre de 2014**, el paciente afirma que tiene abierta la herida. Sin embargo, luego de realizar la valoración se determina que **NO hay** infección en la zona, a saber:

B - LLEGADA DEL PACIENTE	
FECHA 29/08/14 9:05	EL PACIENTE LLEGA POR SUS PROPIOS MEDIOS? SI <input checked="" type="radio"/> NO <input type="radio"/> CUAL
EN QUÉ ESTADO LLEGÓ EL PACIENTE Conciente <input checked="" type="radio"/> Inconsciente <input type="radio"/> Muerto <input type="radio"/>	Diligenciado por: Ximena T
ACOMPAÑANTE: Nombre y relación de parentesco o amistad	
C- EN CASO DE ACCIDENTE, INTOXICACIÓN O VIOLENCIAS	
FECHA DE OCURRENCIA Día Mes Año Hora	SITIO DE OCURRENCIA
CAUSA BÁSICA QUE ORIGINA LA ATENCIÓN	Notificación a la policía <input type="radio"/> Notificación a Familiares <input type="radio"/> Notificación a Servicio de Salud <input type="radio"/>
HORA INICIO ATENCIÓN	Día Mes Año Hora
D - ANAMNESIS, EXAMEN FÍSICO Y EVOLUTIVO	
MOTIVO DE LA CONSULTA "Tengo Abierta la herida"	
ENFERMEDAD ACTUAL Paciente con cuadro clínico de 10 días postoperatorio de cirugía de osteosíntesis de humero izquierdo, presentando dehiscencia de herida quirúrgica, con herida abierta desde hace el día de egreso hospitalario, con granulación sano hemático. no dolor, no secreción purulenta, no síntomas de infección.	

Documento: Historia Clínica del 08 de septiembre de 2014 de la Clínica UROS SA

Transcripción esencial: "MOTIVO DE CONSULTA: Tengo abierta la herida

ENFERMEDAD ACTUAL (...) no dolor, no secreción, no síntomas de infección"

Lo anterior permite indicar que desde el día 27 de agosto de 2014 hasta el día 08 de septiembre de 2014, no se evidencia que la zona operada se encontrara infectada, por lo que de encontrarse alguna infección con posterioridad sería claro que la misma es adquirida como consecuencias de circunstancias ajenas a la Clínica, pues en esta revisión del mes de septiembre se evidencia que la herida se encontraba en condiciones normales. Luego de dicha consulta, el paciente no estuvo hospitalizado, pues es hasta el mes de octubre que el paciente nuevamente acude a la Clínica Uros S.A.

- El día **17 de octubre de 2014**, más de un mes después de la última consulta, el señor Guzmán ingresa a la unidad de urgencias por dolor y secreción en la herida de su extremidad superior, por lo que en valoración por ortopedia se registra ISO superficial + celulitis, por lo que se inicia tratamiento con Oxacilina y Clindamicina, el cual resulta satisfactorio, a saber:

RESUMEN DE ANAMNESIS Y EVOLUCIÓN.
PACIENTE MASCULINO DE 38 AÑOS POP OSTEOSINTESIS HUMERO IZQUIERDO QUIEN INGRESÓ POR URGENCIAS POR CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN DOLOR Y SECRECION DE HERIDA QUIRURGICA EN BRAZO IZQUIERDO. AL INGRESO VALORADO POR ORTOPEDIA QUE CONSIDERA ISO SUPERFICIAL + CELULITIS HOMBRO IZQUIERDO, POR LO CUAL SE INDICA TRATAMIENTO ANTIBIOTICO CON OXACILINA 2 GR IV CADA 6 HORAS Y CLINDAMICINA 600 MG IV CADA 8 HORAS. ANTE BUENA EVOLUCION SE DECIDE CONTINUAR MANEJO EN HOSPITALIZACION DOMICILIARIA HASTA COMPLETAR ESQUEMA.
18-10-2014. PACIENTE EN PRIMER DIA DE HOSPITALIZACION DOMICILIARIA RECIBIENDO TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO PARA CELULITIS DE HOMBRO IZQUIERDO CON ADECUADA EVOLUCIÓN, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. CONTINÚA IGUAL EVOLUCIÓN.
21-10-2014. PACIENTE MASCULINO QUIEN SE ENCUENTRA EN HOSPITALIZACION DOMICILIARIA RECIBIENDO TRATAMIENTO ANTIBIOTICO PARA ISO CON BUENA EVOLUCION, SIN PRESENCIA DE SIRS, ESTABLE CLINICAMENTE. CONTINÚA IGUAL MANEJO.
22-10-2014. PACIENTE MASCULINO DE 38 AÑOS QUE COMPLETÓ TRATAMIENTO ANBIÓTICO ORDENADO POR ORTOPEDIA PARA ISO + CELULITIS DE BRAZO IZQUIERDO, CON BUENA EVOLUCIÓN. SE DA ALTA DEL PROGRAMA CON FÓRMULA MÉDICA Y CONTROL CON ORTOPEDIA POR LA CONSULTA EXTERNA.
COMPLICACIONES NINGUNA

Documento: Historia Clínica del 27 de agosto de 2014 de la Clínica UROS SA

Transcripción esencial “22-10-2014 paciente masculino de 38 años que completo tratamiento antibiótico ordenado por ortopedia para ISO + CELULITIS de brazo izquierdo, con buena evolución. Se da alta el programa con fórmula médica y control con ortopedia para la consulta externa.

COMPLICACIONES: NINGUNA”

- El día **22 de octubre de 2014**, el señor Guzmán es remitido por consulta externa, en donde se sospecha el desplazamiento de material osteosíntesis, por lo que se programa para retiro de material, lo cual ocurre el día **27 de octubre de 2014**, a saber:

EDAD			CAMA	ADMISIÓN	INGRESO			ENTIDAD	HISTORIA CLINICA
22	10	2014		URGENCIAS	29	10	2014	HOSPITALIZACIÓN	
D	M	A		UNIDAD FUNCIONAL	D	M	A	UNIDAD FUNCIONAL	
INICIO DE LA ATENCIÓN					FINALIZACIÓN DE LA ATENCIÓN				
DIAGNOSTICO DEFINITIVO Y RELACIONADOS									CÓDIGO CIE 10
1. POP REDUCCION ABIERTA DE FRACTURA DE DIAFISIS DE HUMERO CON FIJACION INTERNA + COLOCACION DE TUTORES EXTERNOS									
1. RESUMEN DE ANAMNESIS									
PACIENTE DE 38 AÑOS REMITIDO DE CONSULTA EXTERNA CON ANTECEDENTE DE POP DE OSTEOSINTESIS DE HUMERO IZQUIERDO (28/08/2014) QUIEN EN CONTROL DE ORTOPEDIA SE EVIDENCIA DEFORMIDAD EN BRAZO IZQUIERDO CON SOSPECHA DE DESPLAZAMIENTO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS, CON ISO PROFUNDA EN MANEJO ANTIBIOTICO A QUIEN SE EVIDENCIA AFLOJAMIENTO DE MATERIAL CON SECRECIO POR HERIA SE PROGRAMA PARA RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS + COLOCACION DE TUTOR EXTERNO + LAVADO QUIRURGICO, Y SE TRASLADA A PISO A CONTINUAR MANEJO Y PENDIETNE SU PROGRAMACION.									
2. EVOLUCIÓN									
25/10/14 ANESTESIA: SE SOLICITAN PARACLINICOS Y REVALORACION CON RESULTADOS.									
26/10/14 PENDIENTE PROGRAMAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO.									
27/10/14 SE TRASLADA A CIRUGIA SE REALIZA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO SIN COMPLICACIONES									
28/10/14 TERAPIA FISICA CONTINUA, MANEJO MEDICO, PENDIENTE RX DE HUMERO.									
29/10/14 PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN, SE DA SALIDA CON ANALGESIA Y CEFRADINA. CITA POR CONSULTA EXTERNA PRIORITARIA									
3. COMPLICACIONES									
• NINGUNA									
4. CONDICIÓN DEL PACIENTE A LA FINALIZACIÓN									

Documento: Historia Clínica del 27 de agosto de 2014 de la Clínica UROS SA

Transcripción esencial “PACIENTE DE 38 AÑOS REMITIDO DE CONSULTA EXTERNA CON ANTECEDENTES DE POP DE OSTEOSÍNTESIS DE HÚMERO IZQUIERDO (28/08/2014) QUIÉN ENCONTRÓ EL DE ORTOPEDIAS EVIDENCIA DEFORMIDAD EN BRAZO IZQUIERDO CON SOSPECHA DE DESPLAZAMIENTO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, CON ISO PROFUNDA EN MANEJO ANTIBIÓTICO A QUIEN SE EVIDENCIA AFLOJAMIENTO DE MATERIAL CON SECRECIÓ POR HERIDA SE PROGRAMA PARA RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS + COLOCA MIENTO DE TUTOR EXTERNO + LAVADO IZQUIERDO Y SE TRASLADA A PISO A CONTINUAR MANEJO Y PENDIENTE SU PROGRAMACIÓN

(...)

27/10/2014 SE TRASLADA A CIRUGÍA SE REALIZA PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO SIN COMPLICACIONES

(...)

29/10/2014 PACIENTE CON BUENA EVOLUCIÓN, SE HA SALIDA CON ANALGESIA Y CEFRADINA CITA POR CONSULTA EXTERNA PRIORITARIA

3.COMPLICACIONES

NINGUNA”

Conforme a las actuaciones descritas es claro que la entidad prestadora actuó conforme a la lex artis brindando así todos los insumos para restablecer el bienestar del señor Guzmán por la fractura que se generó como consecuencia del accidente de tránsito y que solo acudió a las intalaciones de mi asegurado **3 días después.**

De manera qué al no encontrarse en este proceso, prueba alguna o elemento de juicio suficiente que permita atribuir responsabilidad la CLÍNICA UROS S.A., queda completamente desvirtuado un

nexo de causalidad entre la conducta de la mencionada entidad y el daño reclamado, esto es, que el paciente Juan Carlos Guzmán haya adquirido una infección nosocomial en las instalaciones de la clínica, pues como se evidencia en los registros, la única complicación que tuvo el paciente frente a una posible infección fue cuando reingresa en el mes de octubre. Sin embargo, ya había transcurrido más de un mes luego de su último ingreso desde la última consulta realizada el 8 de septiembre de 2014, en la que no presentaba ninguna infección. Por lo que de haberse adquirido alguna, es claro que fue por fuera de las instalaciones de la Clínica y bajo esas circunstancias no es imputable a esta, pues **en el periodo del 8 de septiembre de 2014 hasta el 17 de octubre de 2014** se encontraba en su vivienda, ni bajo el cuidado de la Clínica Uros S.A.. Por tal razón, es apenas lógico que el Despacho proceda a desestimar las pretensiones de la demanda con respecto a la parte pasiva del proceso.

En conclusión, en ninguna circunstancia la supuesta infección nosocomial puede ser atribuida a la entidad hospitalaria, pues en la fecha en que se registra una complicación en la herida el paciente no había estado en la clínica, por lo que de haberse adquirido alguna infección no pudo haber sido en las instalaciones de la CLINICA UROS S.A. Adicionalmente, cabe indicar que los galenos de la Clínica UROS S.A., efectuaron todos los esfuerzos para procurar el bienestar del paciente, pese a que arribó a las instalaciones de mi asegurada con un cuadro de evolución de **3 días**, por un accidente de tránsito que había sufrido en una motocicleta. En ese orden de ideas, resulta claro que la causa de lo anteriormente dicho no se generó como consecuencia a la falta de diligencia de las entidades médicas, así como tampoco del supuesto ambiente intrahospitalario o contaminado. De modo que, al no acreditarse uno de los elementos estructurales de la responsabilidad, esto es, el nexo causal entre la conducta de las entidades y las intervenciones no resulta posible la declaratoria de responsabilidad.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

3. INEXISTENTE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO O PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y LA ACTUACIÓN DE LA CLÍNICA UROS SA

Téngase en cuenta que la infección nosocomial a la que hace referencia la parte demandante no fue adquirida en la Clínica UROS S.A., pues en la fecha en que se registra una complicación en la herida el paciente no había estado en la clínica. Adicionalmente, los galenos de la Clínica UROS S.A. efectuaron todos los esfuerzos para procurar el bienestar del paciente pese a que arribó a las instalaciones de mi asegurada con un cuadro de evolución de 3 días por un accidente de tránsito que había sufrido en una motocicleta. Por todo lo dicho, es evidente la diligencia de la Clínica que le prestó los servicios de salud al señor Guzmán, de tal manera que la infección que indica haber adquirido o la limitación de su movilidad con ocasión a la cirugía que le fue practicada de forma ulterior puede ser atribuida responsabilidad alguna a la CLÍNICA UROS S. A.

Ahora bien, recuérdese que en materia de responsabilidad, la teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado o no con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional, en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones *sine qua non*, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado. La teoría de la causa adecuada ha sido la elegida por la Corte Suprema de Justicia como la teoría aplicable en Colombia ha sido definida así:

*“Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. **El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad.**”⁸* (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

Teniendo en cuenta la definición jurisprudencial del nexo de causalidad, resulta claro que no se configura este elemento de la responsabilidad, como quiera que no existe prueba alguna en el plenario que acredite una relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado y la actuación de los profesionales de la CLÍNICA UROS S.A. Por ende, es evidente que no existe una relación de causalidad y la falencia de ese requisito indispensable destruye cualquier posibilidad de erigir válidamente un cargo de responsabilidad civil contra el extremo pasivo. Siguiendo esa misma línea argumentativa, la jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia ha sido clara al determinar que cuando existen diferentes causas de un daño, el compromiso de 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 sino cuando proviene y se demuestra que fue generada por el extremo demandado.

Así las cosas, en el caso que nos ocupa, la Clínica UROS S.A. cumplió con sus obligaciones legales de prestar a cabalidad los servicios médicos y administrativos para los cuales fueron encomendados, pues prestó el servicio médico al paciente, así como también prescribió medicamentos para tratar los síntomas, se realizaron valoraciones sobre sus lesiones sufridas en

⁸ Patiño, Héctor. “Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano”. Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008

el accidente de tránsito, se remitió a especialistas a fin de que bajo su experticia otorgaran el plan de manejo adecuado y finalmente le realizaron las intervenciones quirúrgicas que requerían, todo lo anterior para procurar el bienestar y recuperación del señor Juan Carlos Guzmán. Por lo que está más que claro que la supuesta infección fue adquirida cuando el paciente ya no estaba bajo el cuidado y tutela de la Clínica UROS SA.

Así mismo, como consta en la historia clínica, la única complicación que tuvo el paciente frente a una posible infección fue cuando reingresa en el mes de octubre. Sin embargo, en la última consulta realizada el 8 de septiembre de 2014 no se había evidenciado ninguna infección, por lo que de haberse adquirido alguna, es claro que fue por fuera de las instalaciones de la clínica y bajo circunstancias no imputables a esta, pues en el periodo del 8 de septiembre de 2014 hasta el 17 de octubre de 2014 se encontraba en su vivienda. Por tanto, no hay un nexo causal entre el actuar de LA CLÍNICA UROS S.A y la infección aparentemente adquirida o limitación de movilidad, pues como se ha reseñado la entidad hospitalaria prestó todos los servicios médicos requeridos.

Finalmente, la CLINICA UROS S.A. prestó todos los servicios requeridos por el paciente. Sin embargo, es importante precisar, que el paciente arribó a las instalaciones de mi asegurada con un cuadro de evolución de **3 días**, por un accidente de tránsito que había sufrido en una motocicleta, lo que dificulta también la recuperación de estado de salud. Aun así, la Clínica demandada prestó los servicios por medio de la sala de urgencias, por lo que, desplegando todos los actos posibles para restablecer la salud del paciente, lo anterior por cuanto ese es el objetivo del servicio de urgencias. De modo que los médicos tratantes desempeñaron su función con plena diligencia, oportunidad y profesionalismo. Así las cosas, es evidente la inexistencia del nexo causal y en consecuencia, ante la falta de una conducta que pueda ser atribuible a los comportamientos desplegados por los profesionales de la CLINICA UROS SA., no puede haber lugar a declaratoria de responsabilidad en perjuicio de la CLÍNICA UROS SA.

4. INEXISTENCIA DE UN DAÑO INDEMNIZABLE POR LA CONFIGURACIÓN DE UN RIESGO INHERENTE AL ACTO MÉDICO.

En el presente caso debe tenerse en consideración que, no se le puede endilgar responsabilidad alguna a la Clínica UROS S.A., como quiera que no hay prueba siquiera sumaria que la infección adquirida es de origen hospitalario o nosocomial, pues la infección fue consultada un mes después del último ingreso a la Clínica UROS SA. Sin embargo, en el remoto evento en que se pruebe que la infección que se alude en el escrito de la demanda se adquirió en la Clínica Uros SA, debe considerarse que la misma era un riesgo inherente al procedimiento realizado. Mismo que fue puesto en conocimiento del señor Juan Carlos Guzmán, quien aceptó la realización de los procedimientos a pesar de las complicaciones inherentes que podrían generarse.

En efecto, la Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado acerca de la inexistencia de responsabilidad de una institución prestadora de servicios de salud en caso de un riesgo inherente:

“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)⁹” (Subrayado y negrita fuera del texto original)

Posición que ha sido reiterada por el Honorable Consejo de Estado que 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 el paciente está llamado a soportar incluyen tanto la progresión de una condición patológica curable, en el caso concreto como la aparición de nuevas patologías o secuelas.¹⁰ (...) (Subrayado y negrita fuera del texto original)

En otra providencia en la cual se estudió un caso con fundamentos de hecho similares a los que hoy se discuten, el Consejo de Estado estableció que:

(...) 47. **La histerectomía** vaginal asistida por laparoscopia según el consentimiento informado o autorización para laparoscopia, firmado por la señora Ana del Pilar Quiroz Díaz, es “un procedimiento ambulatorio (en la mayoría de los casos salen de la clínica el mismo día): puede sentir un poco de dolor en el abdomen y en los hombros, que cede con analgésicos comunes, acetaminofén, dipirone, etc.) requiere de reposo en cama por uno o dos días y se recomienda asistir al control en los siguientes ocho días”.

48. Ahora bien, el consentimiento informado se define como “... la aceptación libre por parte de una paciente de un acto diagnóstico o terapéutico después de

⁹ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona, radicación 2006-00234. Sentencia del veinticuatro (24) de mayo de dos mil diecisiete (2017).

¹⁰ Consejo de Estado, Consejera Ponente: STELLA CONTO DIAZ DEL CASTILLO Radicación número: 25000-23- 26-000-1995-00964-01(21774), sentencia del veintinueve (29) de septiembre de dos mil quince (2015)

haberle comunicado adecuadamente su situación clínica”. Es entonces, una autorización dada por el paciente sin ninguna coacción, basada en el entendimiento razonable de lo que sucederá, previo a la explicación del procedimiento, y los riesgos y beneficios del mismo.

49. En el caso concreto, la señora Ana del Pilar Quiroz Díaz fue informada de los riesgos de la intervención, como “lesión de vasos arteriales o venosos (que provocan hemorragias) lesiones intestinales, lesiones de otros órganos intraabdominales, etc., que requieran explorar el abdomen mediante una laparotomía y necesiten el consenso de otros especialistas” y, se acreditó que la perforación rectal presentada durante el procedimiento de histerectomía laparoscópica, era una complicación posible y, la no detección de la perforación y/o su diagnóstico posterior es usual en un procedimiento de este tipo.

(...)

Hasta este punto se puede concluir que, la perforación en el recto sufrida en el procedimiento quirúrgico era un riesgo inherente al procedimiento, que se ubicaba dentro de los riesgos advertidos a la paciente, y aceptados por ella.¹¹ (...) (Subrayado y negrita fuera del texto original)

Conforme a las sentencias anteriormente referenciadas y aterrizando la teoría al caso de marras, se debe poner en conocimiento del Despacho que, si se llegase a demostrar sin estarlo actualmente, que en la reducción abierta por fractura diafisaria de humero con fijación interna de placa DCP + osteotomía de humero y posteriormente colocamiento de tutor externo fueron la causa de las supuestas lesiones que alega la parte demandante, específicamente que en virtud de la infección nosocomial le fue realizada esta segunda intervención y por ello se produjo la limitación de movimiento en su extremidad superior. De todas maneras, no puede endilgarse responsabilidad a las demandadas, pues en ese evento nos encontraríamos ante la configuración de un riesgo inherente que la propia paciente conoció y consintió con antelación a la intervención. Por lo cual no podrá condenarse a la Clínica UROS SA al reconocimiento y pago de las pretensiones formuladas en el escrito de demanda, como quiera que no existirá responsabilidad como consecuencia de la realización de un riesgo inherente al servicio. En efecto, el consentimiento informado para la intervención lo conoció y firmó el señor Juan Carlos Guzmán, veamos:

¹¹ Consejo de Estado Consejero ponente: Alberto Montaña Plata, Radicación: 25000-23-26-000-2005-01794- 01 (40916), sentencia del 10 de abril de 2019.

MANUAL DE REGISTROS		CÓDIGO:	PQ-CH-FO-029
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS ANESTÉSICOS		FECHA:	11-02-2013
		VERSIÓN:	00
		PAGINAS	1 de 1

Fecha: 20-8-14

1.- Yo Juan Carlos Guzmán C.C. No. _____ de _____ por la presente autorizo al Dr. (a) _____ o anestesiólogo de turno y los asistentes de su elección.

En la Clínica Uros S.A. para realizar en mí o el (la) paciente _____ el procedimiento anestésico adecuado para llevar a cabo la siguiente CIRUGÍA _____

2.- Hago constar que se me ha explicado la naturaleza y propósito del acto anestésico. También se me ha informado las ventajas y desventajas, molestias, complicaciones y riesgos que puedan producirse, así como las posibles alternativas de los diferentes métodos anestésicos. Además se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido contestadas satisfactoriamente.

Entiendo que durante el curso de los procedimientos se puedan presentar situaciones críticas que puedan requerir procedimientos adicionales, si el medico anestesiólogos o asistentes lo consideren necesario. Se me ha informado que estas situaciones críticas y procedimientos de reanimación pueden llevar a delicados estados de salud que puede dejar lesiones temporales o permanentes de el grado leve incluyendo la muerte, y que la muerte natural también puede ocurrir antes, después o durante la anestesia.

4.- SI ☐ NO ☒ AUTORIZO LA TRANSFUSIÓN DE COMPONENTES SANGUÍNEOS, SI ES NECESARIO.

5.- Se me ha presentado una lista de complicaciones y dificultades que se presentan con frecuencia durante los procedimientos anestésicos. Los actos anestésicos no son de resultados sino de medios (leer lista de complicaciones).

Certifico que he leído y me han explicado lo anterior y que los espacios en blanco han sido llenados antes de firmar o colocar la huella digital, se me ha explicado que esto es una información previa a la autorización del procedimiento anestésico y no una forma de evadir responsabilidades durante la anestesia y que me encuentro en capacidad de expresar mi libre consentimiento para llevar a cabo el procedimiento anestésico que requiero para mi intervención quirúrgica o procedimiento.

LISTA DE COMPLICACIONES GENERALES QUE SE PUEDEN PRESENTAR CON ANESTESIA GENERAL Y/O REGIONAL

Nauseas, vomito, trastornos respiratorios que requieren cuidados intensivos o especiales, trastornos del corazón o circulación que requieren cuidados intensivos o especiales para limitar el daño que pueda ocasionar, cambios en la presión arterial (Hipertensión o Hipotensión) que requieren atención especial, aspiración del liquido gastrointestinal a los pulmones, ruptura de los vasos sanguíneos o punción del pulmón durante colocación de catéteres venosos centrales, sangrado importante que requiera transfusión sanguínea, alergias o reacciones de incompatibilidad a transfusiones de componentes sanguíneos o medicamentos, tromboembolia pulmonar o de otros, daños de nervios por posiciones quirúrgicas, necrosis en piel por filtración de medicamentos o líquidos, infarto, muerte.

COMPLICACIONES ANESTESIA REGIONAL

Cefalea post-punción raquídea y peridural, daño de nervios por punción anestésica, anestesia regional fallida, daño medular, dolor de espalda.

COMPLICACIÓN ANESTESIA GENERAL

Lesiones de dientes, laringe, traquea, esófago y tejidos adyacentes durante la entubación traqueal, lesiones de cornea, laringoespasmo, broncoesposmos, edema pulmonar de presión negativa, intubación difícil, realización de traqueostomía y cricotirodectomía de urgencia, muerte cerebral, soporte ventilatorio post-anestesia, instalación de demencia senil o trastornos de la conciencia temporal o permanente, convulsiones, dolor de garganta, otras.

Firma del Paciente Juan Carlos Guzmán C.C. 7202141

Firma Anestesiólogo de Consulta BA

Como se observa en el Consentimiento Informado firmado por el paciente con antelación a su intervención, fue puesto en conocimiento que una de las complicaciones de esta intervención era requerir procedimientos adicionales, así como también era posible sufrir situaciones críticas que podían dejar lesiones temporales o permanentes. Por lo que, aun conociendo los riesgos inherentes, el señor Juan Carlos Guzmán consintió y determinó que si se iba a someter al procedimiento.

Para complementar lo anterior, es importante considerar que en el documento previamente ilustrado se indica que las complicaciones que la ciencia médica ha determinado que se pueden generar a raíz de la intervención quirúrgica practicada se circunscribe a que durante el curso de los procedimientos se pueden presentar situaciones críticas que pueden requerir procedimientos adicionales, si el médico anestesiólogo o asistentes lo considera necesario. Así como también se pueden presentar situaciones críticas y procedimientos de reanimación que pueden llevar a

delicados estados de salud que también pueden dejar lesiones temporales o permanentes incluyendo la muerte

Como se observa, la literatura médica ha sido pacífica en determinar que las infecciones, lesiones quirúrgicas y reintervenciones son un riesgo a la realización de la intervención quirúrgica que le fue practicada al señor Guzmán. Además, no se puede pasar por alto que en el momento oportuno y de manera clara fueron puestas en conocimiento por medio del consentimiento informado que el mismo paciente firmó de manera libre y espontánea, aceptando que conocía de las posibles complicaciones.

Por lo tanto, tal y como se demostró, toda la información previa al procedimiento fue presentada de forma clara, conocida ampliamente por el paciente, a través del consentimiento informado que firmó con anterioridad a ambos procedimientos. En efecto, se puede apreciar del documento que efectivamente el señor Guzmán conoció de las posibles complicaciones de su intervención, entre las que se encontraba la reintervención y aun así aceptó la realización de los mismos. Sin embargo, se encuentra demostrado que la información suministrada fue oportuna, clara y precisa en cuanto a las complicaciones que se podían presentar a raíz de la intervención, prueba de esto son los consentimientos informados que contiene información clara, precisa y muy corta para que sea comprendida por toda clase de personas.

En concordancia, es preciso traer a colación lo dispuesto en la ley 23 de 1981 en la cual se establecieron normas en materia de ética médica y que se resalta lo siguiente:

(...) ARTICULO 15. El médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados.

Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos, y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente.

ARTICULO 16. La responsabilidad del médico por reacciones adversas, inmediatas o tardías, producidas por efecto del tratamiento, no irá más allá del riesgo previsto.

El médico advertirá de él al paciente o a sus familiares o allegados. (...)

Por lo tanto, el actuar en la prestación de los servicios y durante toda la atención del señor Guzmán se realizó en apego de las normas, de forma oportuna, clara y diligente al informarle de las potenciales complicaciones que podía tener en los procedimientos practicados. Por lo tanto, no puede el Despacho llegar a otra conclusión que toda la atención prestada en las demandas se encuentra ajustada a los parámetros exigidos. Sin embargo en el remoto caso donde se considere que la infección nosocomial fue adquirida bajo la guarda de mi asegurado, lo cierto es que este es un riesgo inherente

al procedimiento.

En conclusión, ha sido pacífica la jurisprudencia en determinar la inexistencia de la falla en el servicio cuando los hechos son generados por un riesgo inherente a la actividad médica realizada, siempre y cuando con anterioridad al procedimiento hayan sido puestos en conocimiento de la persona y está de forma libre decida continuar con el procedimiento. Lo anterior se encuentra debidamente demostrado toda vez que como se probó anteriormente, al señor Juan Carlos Guzmán se le informaron los riesgos que podía tener la en la intervención quirúrgica. Sin embargo, el despacho debe tener en consideración que no hay prueba alguna que acredite que la infección adquirida por el señor Guzmán tiene origen hospitalario, pues como se corrobora el primer registro de una supuesta infección fue en el mes de octubre, es decir un mes después de que el señor Guzmán había salido de las instalaciones de la Clínica Uros SA, en consecuencia es inadmisibles afirmar que la misma se contrajo en la entidad hospitalaria.

5. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DE PERJUICIOS MORALES, ADEMÁS DE QUE LOS MONTOS SOLICITADOS DESCONOCEN LOS LÍMITES JURISPRUDENCIALES ESTABLECIDOS POR EL MÁXIMO ÓRGANO DE LA JURISDICCIÓN ORDINARIA

En el proceso de la referencia no es procedente el reconocimiento de perjuicios a título de daño moral, por cuanto los galenos de la CLÍNICA UROS S.A., no negaron la prestación del servicio de salud al señor Juan Carlos Guzmán, ni mucho menos incurrieron en algún tipo de error o negligencia de la que pudiere desprenderse su responsabilidad, pues no la infección que aparentemente fue adquirida por el paciente no tuvo origen en las instalaciones de la Clínica asegurada, toda vez que el primer registro de esta se encuentra en la historia clínica del mes de octubre, es decir, una mes después de que se había otorgado egreso al paciente. Sin embargo, sin que ello constituya reconocimiento alguno de responsabilidad, debe decirse que la tasación del daño moral efectuada por el extremo actor en las pretensiones de la demanda 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 jurisprudencia¹², 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. Maxime, cuando dentro del plenario no obra dictamen que evidencia la pérdida de capacidad laboral aparentemente sufrida por el señor Guzmán.

La Corte Suprema de Justicia a través de sus múltiples pronunciamientos, ha dejado decantados los límites máximos de reconocimiento de perjuicios, como lo es en el caso del daño moral. En tal sentido, es importante señalar que los perjuicios morales solicitados por la parte Demandante resultan equivocados y exorbitantes. Puesto que siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales

¹² Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil en sentencia del 07 de marzo de 2019. M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque.

establecidos por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028-2003-00833-0, en donde se estableció que se reconocerá una suma por concepto de daño moral una suma máxima de \$60.000.000 cuando nos encontramos ante daños permanentes, es por lo anterior que, la suma de \$136.500.00 para el señor Guzmán, cónyuge e hijas resultan por encima de los topes fijados por este órgano colegiado, razón por la que los mismos no se pueden reconocer. Maxime, cuando dentro del plenario no obra dictamen que evidencie una pérdida de capacidad laboral del señor Guzmán. Lo anterior, sin perjuicio igualmente, de que la supuesta culpa, como del daño, la cuantía del supuesto detrimento y el nexo de causalidad entre uno y el otro no se encuentra probada, tal y como se transcribe a continuación:

“En todo caso, conviene tener a la vista que esta Corporación, para eventos de daños permanentes con comprobada trascendencia en la vida de los afectados, ha accedido a reparaciones morales de \$50.000.000 (SC16690, 17 nov. 2016, rad. n.º 2000-00196-01) y \$60.000.000 (SC9193, 28 jun. 2017, rad. n.º 2011-00108-01), equivalentes a 72,5 y 81,3 salarios mínimos vigentes para la fecha de las condenas, respectivamente, razón por la que 20 smlmv no se advierte como una indemnización desatinada en un caso con consecuencias temporales”

Según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento de los perjuicios morales en las sumas pretendidas por la parte Demandante. Pues en primer lugar, solicitar la suma de 50 SMLMV para el señor Guzmán; 25 SMLMV para la señora Jacqueline Diaz; y 10 SMLMV para cada uno de sus hijos resulta exorbitante, puesto que el tope fijado por la Jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia corresponde a \$60.000.000 en los casos más graves, como lo son los daños permanentes. En virtud de lo anterior, las pretensiones invocadas por la parte Demandante evocan un evidente ánimo especulativo.

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 la Sentencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia en Sentencia del 23/05/2018, MP: Aroldo Wilson Quiroz, Rad: 11001-31-03-028-2003-00833-0, en donde se estableció que en los casos más graves como lo son las lesiones permanentes únicamente se le podrá reconocer a la víctima, su cónyuge e hijo la suma de \$60.000.000. En consecuencia, la suma solicitada por el Demandante resulta exorbitante y se encuentra por fuera de los lineamientos en mención. Maxime si se tiene en cuenta que el señor Guzmán no ha sufrido daños permanentes, pues dentro del plenario no hay prueba que acredite lo anterior, como tampoco se allegó Dictamen de Pérdida de capacidad laboral, por lo que solicitar la indemnización de daños morales por el valor máximo establecido en la jurisprudencia es a todas luces improcedente. 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.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

6. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN, ADEMÁS DE QUE LOS MONTOS DESCONOCE EL LÍMITE JURISPRUDENCIAL ESTABLECIDO POR EL MÁXIMO ÓRGANO DE LA JURISDICCIÓN ORDINARIA

En el proceso de la referencia no es procedente el reconocimiento de perjuicios a título de daño a la vida en relación, por cuanto los galenos de la Clínica UROS SA no negaron la prestación del servicio de salud al señor Juan Carlos Guzmán, ni mucho menos incurrieron en algún tipo de error o negligencia de la que pudiese desprenderse su responsabilidad. Sin embargo, sin que ello constituya reconocimiento alguno de responsabilidad, debe decirse que la tasación del daño efectuada por el extremo actor en las pretensiones de la demanda 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 jurisprudencia¹³, 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. Maxime, cuando dentro del plenario no obra dictamen que evidencie una pérdida de capacidad laboral del señor Guzmán. Por otra parte, deberá tenerse en cuenta que la Corte Suprema de Justicia ha determinado que el daño a la vida se concede únicamente a la víctima directa, por lo que es improcedente que se reconozcan montos a favor de la señora Jacqueline Díaz, cónyuge del señor Juan Carlos Guzmán.

Ahora bien, es importante señalar que, sobre este tipo de perjuicio, la Corte ha reseñado que el mismo no “constituye un «regalo u obsequio»,” por el contrario se encuentra encaminado a “reparar la congoja, impacto directo en el estado anímico espiritual y en la estabilidad emocional de la persona que sufrió la lesión y de sus familiares”¹⁴, con sujeción a los elementos de convicción y las particularidades de la situación litigiosa», sin perjuicio de los criterios orientadores de la jurisprudencia, en procura de una verdadera, justa, recta y eficiente impartición de justicia.

Así pues, si bien es cierto que no existen criterios objetivos aplicables de manera mecánica a los casos en los que se deba reparar este daño, lo cierto es que la Corte Suprema de Justicia a lo largo de su jurisprudencia ha establecido unos parámetros para la cuantificación de este.

Para ilustrar de forma puntal la manera en que la Corte Suprema de Justicia ha cuantificado este perjuicio, es preciso traer a colación un caso particular. Así pues, en sentencia del 6 de mayo

¹³ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil en sentencia del 07 de marzo de 2019. M.P. Octavio Augusto Tejeiro Duque.

¹⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004- 032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)

de 2016 con radicación No. 2004-00032-01, la Sala Civil de la Corte analizó el caso de una mujer de 17 años, que a raíz de las lesiones derivadas de un accidente de tránsito debió someterse a múltiples intervenciones quirúrgicas y verse obligada a usar un catéter que le atravesaba su cabeza, cuello y pecho, y que le “restringía la posibilidad de concurrir a sitios controlados por detectores magnéticos, porque estos aparatos descontrolan la válvula; se obstaculiza bañarse en piscinas, realizar actividades deportivas, tener relaciones sentimentales”¹⁵. En esta ocasión, la Corte reconoció por concepto de daño moral el monto de \$15.000.000:

[...] resulta indudable la aflicción y congoja que a Diana Carolina Beltrán Toscano le produce la secuela dejada por el accidente de marras consistente en «perturbación psíquica de carácter permanente» y «deformidad física que afecta el cuerpo de carácter permanentes», pues es profundamente penoso, mucho más para una dama en la flor de su juventud, ver en su cuerpo cicatrices que antes del insuceso no estaban y ser consciente que sus funciones psicológicas se encuentran alteradas no transitoriamente sino por el resto de sus días, así la estética médica logre arrasarlos, lo cual conlleva al quebrantamiento indiscutible de caros derechos de la personalidad y de la autoestima [...]por tanto, es procedente fijar el monto de la condena por este aspecto en la suma de quince millones de pesos (\$15.000.000) para cada demandante

Aunado a lo anterior, cabe traer a colación la sentencia del año 2013, en la que la Corte Suprema de Justicia abordó el caso de un joven de 25 años de edad que perdió el 75% de su capacidad laboral, como consecuencia de un accidente de tránsito. En primera instancia, se condenó a pagar a los demandados las sumas de \$24.845.000 por daños morales a la víctima y \$12.422.500 por perjuicios morales para cada uno de sus padres y la misma suma para su hija, debido a una reducción del 50% de la indemnización por la existencia de culpa de la víctima. Esto significa que los perjuicios estimados por el juez de instancia fueron de \$49.690.000 para la víctima directa y \$24.845.000 para cada uno de los padres e hija del demandante. Esta decisión fue confirmada en segunda instancia y no fue objeto de estudio por parte de la Corte, pues los reproches en el recurso de casación se dirigieron a cuestionar otros aspectos del fallo.

No obstante, en el caso sub judice la parte demandante, desatendiendo los criterios jurisprudenciales, solicita que se le realice el pago de 20 SMLMV al señor Juan Carlos Guzmán, monto que supera ostensiblemente el valor reconocido por la Corte en casos cuya gravedad, dista de las lesiones sufridas por el demandante, máxime, cuando en el acervo probatorio no se observa que se aportara el Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral, que permita determinar que la demandante sufre de una alteración psicofísica que le impida o dificulte gozar de actividades rutinarias.

¹⁵ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 6 de mayo de 2016. Rad: 2004- 032 (M.P: Luis Armando Tolosa Villabona)

Por otra parte, es importante que este despacho tenga en consideración que la Corte Suprema de Justicia ha establecido que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psíquica o física que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias que disfrutaba antes del hecho lesivo. No obstante, el daño a la vida en relación sólo se le debe reconocer a la víctima directa. En otras palabras, el daño a la vida en relación sólo se debe reconocer a quien sufrió una alteración física o psíquica por el accidente, esto es, a la víctima directa. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia indicó:

“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”.*²¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).¹⁶

Según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento del daño a la vida de relación en las sumas pretendidas por la cónyuge de la víctima directa, la señora Jacqueline Díaz, no fue quien sufrió el daño directamente. Adicionalmente, tampoco se acredita que la señora Díaz padezca de alguna dificultad en su integridad psicofísica y que esto le impida llevar una vida en términos normales, por lo que reconocer un monto por este concepto a favor de la demandante sería desconocer la finalidad misma del perjuicio.

7. IMPROCEDENCIA DE RECONOCIMIENTO DE DAÑO A LA SALUD O PERJUICIO FISIOLÓGICO.

No puede el H. Juez reconocer el daño a la salud solicitado por la parte demandante, puesto que esta no es una tipología de perjuicio reconocida en la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil. En efecto, la parte Actora formula esta pretensión con total desconocimiento de este inexistente perjuicio inmaterial en materia civil. En jurisprudencia del máximo órgano judicial, esto es, la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia, se ha establecido que los únicos daños inmateriales que se reconocen son: daño moral, daño a la vida en relación y daño a bienes constitucionales.

En otras palabras, lo más importante a tener en cuenta es el hecho de que este tipo de daño no se reconoce en la jurisdicción civil, pues los daños inmateriales se dan en tres tipologías de forma restrictiva, tal como se refiere la Corte Suprema de Justicia:

¹⁶ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC5340-2018 de 7 de diciembre de 2018. Magistrado Ponente: Arnoldo Wilson Quiroz Monsalvo.

“De ahí que el daño no patrimonial se puede presentar de varias maneras, a saber: i) mediante la lesión a un sentimiento interior y, por ende, subjetivo (daño moral); ii) como privación objetiva de la facultad de realizar actividades cotidianas tales como practicar deportes, escuchar música, asistir a espectáculos, viajar, leer, departir con los amigos o la familia, disfrutar el paisaje, tener relaciones íntimas, etc., (daño a la vida de relación); o, iii) como vulneración a los derechos humanos fundamentales como el buen nombre, la propia imagen, la libertad, la privacidad y la dignidad, que gozan de especial protección constitucional.”¹⁷

Como lo ha indicado la alta Corte, es claro que el daño extrapatrimonial considera tres esferas a saber: daño moral, daño a la vida en relación y daño a los derechos fundamentales o bienes jurídicamente tutelados de rango o protección constitucional.

En cuanto a lo denominado por la parte demandante como daño a la salud, es de recibo mencionar que el mismo no existe en nuestro ordenamiento jurídico. Pues como bien ya se ha desarrollado, la Jurisdicción Civil ha manifestado de manera restrictiva los daños extrapatrimoniales que se reconocen, los cuales son daño moral, daño a la vida de relación y vulneración a derechos constitucionalmente protegidos. Así pues, que el reconocimiento de un daño adicional a los reconocidos por la Corte, constituiría a todas luces un enriquecimiento injusto a favor de la parte Demandante.

En conclusión, este perjuicio de daño a la salud no es reconocido en jurisdicción civil, y resulta perfectamente claro que los demandantes no pueden pretender algún tipo de indemnización con cargo a este concepto, ya que no se reúnen los requisitos que los haga merecedores de recibir esa indemnización, pues aparte de no existir responsabilidad de los demandados, el daño a la salud no es un perjuicio que se indemniza propiamente. Dicho en otras palabras, para el caso en particular, resulta improcedente el reconocimiento de este tipo de perjuicio a favor de los demandantes, no solo porque NO se ha encontrado probada la responsabilidad, sino porque las únicas tipologías de daño inmaterial son: el daño moral, el daño a la vida de relación y el daño a bienes constitucionales.

En virtud de todo lo anterior, de manera respetuosa solicito que se declare probada esta excepción.

8. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA DE JACQUELINE DÍAZ SUAREZ

En el presente proceso se vislumbra la falta de legitimación en la causa por activa respecto de la señora Jacqueline Díaz Suarez quien aduce ser la compañera permanente del señor Juan Carlos Guzmán. Lo anterior, toda vez que no acreditó a través de los medios legalmente establecidos la relación de parentesco que tenía con el señor Guzmán y en la cual sustenta sus perjuicios. Razón

¹⁷ Corte Suprema de Justicia, SC10297-2014. Radicación: 11001-31-03-003-2003-00660-01.

por la cual, no es jurídicamente procedente declarar indemnización alguna a su cargo, por los hechos de este litigio.

La legitimación en la causa ha sido definida ampliamente por la jurisprudencia, como aquella titularidad de los derechos de acción y contradicción. El Consejo de Estado, Sección Tercera, expediente 19753, Magistrado Ponente: Mauricio Fajardo Gómez, ha señalado sobre esta categoría jurídica lo siguiente:

*“(…) La legitimación en la causa por activa hace referencia a la relación sustancial que debe existir entre las partes del proceso y el interés sustancial del litigio, **de tal manera que aquella persona que ostenta la titularidad de la relación jurídica material es a quien habilita la ley para actuar procesalmente.***

Según lo ha dicho la jurisprudencia de esta Corporación, la falta de legitimación en la causa no constituye una excepción que pueda enervar las pretensiones de la demanda, sino que configura un presupuesto anterior y necesario para que se pueda proferir sentencia, en el entendido de que, si no se encuentra demostrada tal legitimación, el juez no podrá acceder a las pretensiones de la demanda. Si bien, la falta de legitimación en la causa se constituye en un presupuesto necesario para proferir sentencia, ello no es óbice para que esa circunstancia alegada a manera de excepción pueda ser resuelta en esta oportunidad procesal, toda vez que según los dictados del numeral 6 del Art. 180 del CPACA., en el curso de la audiencia inicial, el juez debe resolver acerca de las excepciones previas y sobre las de falta de legitimación en la causa, cosa juzgada, transacción, conciliación y prescripción extintiva (...)”¹⁸ (Subrayado y negrilla fuera del texto).

Del análisis jurisprudencial señalado y su contraste con el caso que nos ocupa, se extrae que la señora Jacqueline Díaz Suarez no está legitimada en la causa por activa para actuar en el presente proceso, toda vez que no acreditó la relación por la cual comparece a este proceso con pretensión indemnizatoria, puesto que alega que es la compañera permanente del señor Guzmán. Sin embargo, no obra en el expediente ninguna prueba o elemento de juicio suficiente para probar tal circunstancia, de acuerdo a esto la prueba o elemento de juicio son los siguientes:

“(…) Art. 4o. La existencia de la unión marital de hecho entre compañeros permanentes, se declarará por cualquiera de los siguientes mecanismos:

- 1. Por escritura pública ante Notario por mutuo consentimiento de los compañeros permanentes.*
- 2. Por Acta de Conciliación suscrita por los compañeros permanentes, en centro legalmente constituido.*

¹⁸ Consejo de Estado. Sección Tercera. Expediente 19753, M.P. Mauricio Fajardo Gómez.

3. Por sentencia judicial, mediante los medios ordinarios de prueba consagrados en el Código de Procedimiento Civil, con conocimiento de los Jueces de Familia de Primera Instancia (...)"

Frente a tales criterios forzosos establecidos jurisprudencialmente, se encuentra que ninguno de los dos se acredita en el presente proceso, dado que no existe prueba alguna que dé cuenta de esa relación de compañeros permanente alegada por el Demandante. Bajo el entendido de que no puede el Demandante alegar como prueba su propio dicho, es a todas luces evidente que el cobro de algún tipo de perjuicios por las lesiones del señor Juan Carlos Guzmán, resulta improcedente frente a la señora Bayona Parada.

En conclusión, al no encontrarse acreditado prueba alguna o elemento de juicio suficiente para acreditar la relación filial y/o afectiva entre el señor Guzmán y la señora Díaz Suarez, se encuentra que ésta última no está legitimada para solicitar tales indemnizaciones, y en consecuencia, resulta clara la improcedencia del reconocimiento de las mismas. En el plenario no se evidencia que se aporte una escritura pública, un acta de conciliación o una sentencia judicial en la que pueda entenderse probada la existencia de unión marital de hecho entre compañeros permanentes. Razón por la cual, solicito al Despacho tener como probada esta excepción frente a la ausencia de legitimación de la señora Jacqueline Díaz Suárez para solicitar cualquier tipo de reconocimiento por eventuales perjuicios en este proceso.

9. GENÉRICA O INNOMINADA

Solicito al señor Juez decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en el curso del proceso y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de las entidades demandadas y que pueda configurar otra causal que la exima de toda obligación indemnizatoria, ello en atención a lo reglado por el artículo 282 del Código General del Proceso.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

CAPÍTULO II

CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA FORMULADO POR LA CLÍNICA UROS SA

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

FRENTE AL HECHO NÚMERO 1.1 Es cierto solo en cuanto a que entre la Clínica UROS S.A., en calidad de Tomador y Allianz Seguros SA como compañía aseguradora, se celebró el contrato de seguro documentado en la póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas No: 021574270 / 0

que amparaba la responsabilidad civil profesional en la que incurriera la asegurada. Sin embargo la póliza no podrá ser afectada por las siguientes razones:

- La póliza no presta cobertura temporal, pues no se cumplen los requisitos de la modalidad de cobertura temporal pactada, esto es Sunset, lo cual refiere a que los hechos alegados en la demanda deben haber ocurrido durante la vigencia; y segundo, los hechos deben ser reclamados durante la vigencia de la misma o dentro de un plazo máximo de dos (2) años corrientes, contados a partir de la terminación de la vigencia anual de la misma. Sin embargo, para el presente caso, si bien los hechos materia del litigio ocurrieron en los meses de agosto y septiembre del año 2014, es decir dentro de la vigencia de la mentada póliza, la reclamación que los demandantes formularon a la Clínica Uros S.A.S se hizo el 26 de octubre de 2022 con la solicitud de conciliación llevado a cabo en la Notaría quinta de Neiva, es decir, la reclamación se produjo cuando el contrato de seguro ya no se encontraba vigente y además cuando ya había transcurrido más de dos años desde aquella finalización de la vigencia.
- Por otra parte, la póliza no podrá operar en el caso particular, toda vez que no se ha realizado el riesgo asegurado, pues no se encuentra acreditada la responsabilidad de la Clínica por la supuesta adquisición de una infección nosocomial. Sobre el particular, debe tenerse en consideración que el primer registro sobre una infección fue en octubre de 2014, sin embargo para esta calenda el señor Guzmán ya había asistido previamente a la clínica, pues el 8 de septiembre de 2014 se registra que no hay infección en la zona, por lo que no es posible indicar que la supuesta infección nosocomial fue adquirida el día 28 de agosto de 2014. Lo que en definitiva permite indicar que, de encontrarse alguna infección con posterioridad a septiembre de 2014, sería claro que la misma fue adquirida como consecuencias de circunstancias ajenas a la clínica, pues la hospitalización del señor Guzmán fue hasta el día 29 de agosto de 2014 y en visita del 8 de septiembre no se encuentra ninguna infección, por lo que la complicación se derivó después de que estuvo en las instalaciones de la entidad hospitalaria.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 1.2 Es cierto solo en cuanto a que entre la Clínica UROS S.A., en calidad de Tomador, y Allianz Seguros S.A. como compañía aseguradora, se celebró el contrato de seguro documentado en la póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas No: 021574270 / 0 que estuvo vigente en el periodo comprendido entre el 26 de junio de 2014 y el 25 de junio de 2015. Sin embargo esta póliza fue pactada bajo la modalidad Sunset deben cumplirse dos presupuestos: (i) que los hechos ocurran dentro de la vigencia, y (ii) los hechos deben ser reclamados durante la vigencia de la misma o dentro de un plazo máximo de dos (2) años corrientes, contados a partir de la terminación de la vigencia anual de la misma. En tal virtud es claro que este segundo presupuesto no se cumple, toda vez que si bien los hechos materia del litigio ocurrieron en los meses de agosto y septiembre del año 2014, es decir dentro de la vigencia

de la mentada póliza, la reclamación que los demandantes formularon a la Clínica Uros S.A.S se hizo el 26 de octubre de 2022 con la solicitud de conciliación llevado a cabo en la Notaría quinta de Neiva, es decir, la reclamación se produjo cuando el contrato de seguro ya no se encontraba vigente y además cuando ya había transcurrido más de dos años desde aquella finalización de la vigencia. En ese sentido está de más aclarar que la póliza no puede ser afectada.

Por otra parte, la póliza no podrá operar en el caso particular, toda vez que no se ha realizado el riesgo asegurado, pues no se encuentra acreditada la responsabilidad de la Clínica por la supuesta adquisición de una infección nosocomial. Sobre el particular, debe tenerse en consideración que el primer registro sobre una infección fue en octubre de 2014, sin embargo para esta calenda el señor Guzmán ya había asistido previamente a la clínica, pues el 8 de septiembre de 2014 se registra que que no hay infección en la zona, por lo que no es posible indicar que la supuesta infección nosocomial fue adquirida el día 28 de agosto de 2014. Lo que en definitiva permite indicar que, de encontrarse alguna infección con posterioridad a septiembre de 2014, sería claro que la misma fue adquirida como consecuencias de circunstancias ajenas a la clínica, pues la hospitalización del señor Guzmán fue hasta el día 29 de agosto de 2014 y en visita del 8 de septiembre no se encuentra ninguna infección, por lo que la complicación se derivó después de que estuvo en las instalaciones de la entidad hospitalaria.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 1.3 Es cierto solo en cuanto a que la Clínica UROS S.A. figura como Tomador y asegurado Allianz Seguros S.A. en el contrato de seguro documentado en la póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas No: 021574270 / 0. Sin embargo la póliza no podrá ser afectada por las siguientes razones:

- La póliza no presta cobertura temporal, pues no se cumplen los requisitos de la modalidad de cobertura temporal pactada, esto es Sunset, lo cual refiere a que los hechos alegados en la demanda deben haber ocurrido durante la vigencia; y segundo, los hechos deben ser reclamados durante la vigencia de la misma o dentro de un plazo máximo de dos (2) años corrientes, contados a partir de la terminación de la vigencia anual de la misma. Sin embargo, para el presente caso, si bien los hechos materia del litigio ocurrieron en los meses de agosto y septiembre del año 2014, es decir dentro de la vigencia de la mentada póliza, la reclamación que los demandantes formularon a la Clínica Uros S.A.S se hizo el 26 de octubre de 2022 con la solicitud de conciliación llevado a cabo en la Notaría quinta de Neiva, es decir, la reclamación se produjo cuando el contrato de seguro ya no se encontraba vigente y además cuando ya había transcurrido más de dos años desde aquella finalización de la vigencia.
- Por otra parte, la póliza no podrá operar en el caso particular, toda vez que no se ha realizado el riesgo asegurado, pues no se encuentra acreditada la responsabilidad de la Clínica por la supuesta adquisición de una infección nosocomial. Sobre el particular, debe

tenerse en consideración que el primer registro sobre una infección fue en octubre de 2014, sin embargo para esta calenda el señor Guzmán ya había asistido previamente a la clínica, pues el 8 de septiembre de 2014 se registra que que no hay infección en la zona, por lo que no es posible indicar que la supuesta infección nosocomial fue adquirida el día 28 de agosto de 2014. Lo que en definitiva permite indicar que, de encontrarse alguna infección con posterioridad a septiembre de 2014, sería claro que la misma fue adquirida como consecuencias de circunstancias ajenas a la clínica, pues la hospitalización del señor Guzmán fue hasta el día 29 de agosto de 2014 y en visita del 8 de septiembre no se encuentra ninguna infección, por lo que la complicación se derivó después de que estuvo en las instalaciones de la entidad hospitalaria.

FRENTE AL HECHO NÚMERO 1.4 No es un hecho, por cuanto no describe circunstancias de tiempo, modo y lugar. Es una apreciación jurídica y si bien ya se admitió el llamamiento, lo cierto es que no podrá mi prohijada ser condenada por los terceros aparentemente afectados, pues la póliza en virtud de la cua está siendo vinculada Allianz Seguros SA no opera en el caso en concreto por las siugientes razones:

- La póliza no presta cobertura temporal, pues no se cumplen los requisitos de la modalidad de cobertura temporal pactada, esto es Sunset, lo cual refiere a que los hechos alegados en la demanda deben haber ocurrido durante la vigencia; y segundo, los hechos deben ser reclamados durante la vigencia de la misma o dentro de un plazo máximo de dos (2) años corrientes, contados a partir de la terminación de la vigencia anual de la misma. Sin embargo, para el presente caso, si bien los hechos materia del litigio ocurrieron en los meses de agosto y septiembre del año 2014, es decir dentro de la vigencia de la mentada póliza, la reclamación que los demandantes formularon a la Clínica Uros S.A.S se hizo el 26 de octubre de 2022 con la solicitud de conciliación llevado a cabo en la Notaría quinta de Neiva, es decir, la reclamación se produjo cuando el contrato de seguro ya no se encontraba vigente y además cuando ya había transcurrido más de dos años desde aquella finalización de la vigencia.
- Por otra parte, la póliza no podrá operar en el caso particular, toda vez que no se ha realizado el riesgo asegurado, pues no se encuentra acreditada la responsabilidad de la Clínica por la supuesta adquisición de una infección nosocomial. Sobre el particular, debe tenerse en consideración que el primer registro sobre una infección fue en octubre de 2014, sin embargo para esta calenda el señor Guzmán ya había asistido previamente a la clínica, pues el 8 de septiembre de 2014 se registra que que no hay infección en la zona, por lo que no es posible indicar que la supuesta infección nosocomial fue adquirida el día 28 de agosto de 2014. Lo que en definitiva permite indicar que, de encontrarse alguna infección con posterioridad a septiembre de 2014, sería claro que la misma fue adquirida como consecuencias de circunstancias ajenas a la clínica, pues la hospitalización del señor

Guzmán fue hasta el día 29 de agosto de 2014 y en visita del 8 de septiembre no se encuentra ninguna infección, por lo que la complicación se derivó después de que estuvo en las instalaciones de la entidad hospitalaria.

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

ME OPONGO a que mi representada sea condenada en virtud del llamamiento en garantía, por cuanto no se vislumbran los elementos *sine qua non* para predicar, como exigible, la obligación indemnizatoria y, sobre todo, condicional, de parte de ALLIANZ SEGUROS S.A. en el caso concreto. Lo anterior, por cuanto la póliza no presta cobertura temporal, pues no se cumplen los requisitos de la modalidad de cobertura temporal pactada, esto es Sunset, lo cual refiere a que los hechos alegados en la demanda deben haber ocurrido durante la vigencia; y segundo, los hechos deben ser reclamados durante la vigencia de la misma o dentro de un plazo máximo de dos (2) años corrientes, contados a partir de la terminación de la vigencia anual de la misma. Sin embargo, para el presente caso, si bien los hechos materia del litigio ocurrieron en los meses de agosto y septiembre del año 2014, es decir dentro de la vigencia de la mentada póliza, la reclamación que los demandantes formularon a la Clínica Uros S.A.S se hizo el 26 de octubre de 2022 con la solicitud de conciliación llevado a cabo en la Notaría quinta de Neiva, es decir, la reclamación se produjo cuando el contrato de seguro ya no se encontraba vigente y además cuando ya había transcurrido más de dos años desde aquella finalización de la vigencia

Por otra parte, este juzgador debe considerar que no se ha realizado el riesgo asegurado en el contrato de seguro en los términos del artículo 1072 del C.Co. Lo anterior, por cuanto en el presente asunto no es la Clínica UROS S.A. al no comprobarse el nexo de causalidad entre las conductas desplegadas por ésta y la infección aparentemente adquirida por el paciente. Por el contrario, de las pruebas obrantes en el plenario, lo que se observa es una debida diligencia en la atención brindada a la paciente en todas las consultas por urgencias. Puesto que, se le brindó la atención debida y oportuna a la paciente. En efecto, se pusieron a su disposición todos los insumos y servicios médicos para restablecer la salud del señor Guzmán por el accidente de tránsito sufrido en una motocicleta. De modo que no se puede pasar por alto que en la entidad promotora de salud se pusieron al servicio médico de las necesidades del paciente, todos los medicamentos, insumos y servicios necesarios en aras de propender por el bienestar del señor Guzmán, toda vez que, se realizaron tomografías, radiografías, se suministraron medicamentos, se realizaron intervenciones quirúrgicas, se dejaba en observación al paciente y se remitía con especialistas.

Además, debe tenerse en consideración que el primer registro sobre una infección fue en octubre de 2014, sin embargo para esta calenda el señor Guzmán ya había asistido previamente a la clínica, pues el 8 de septiembre de 2014 se registra que que no hay infección en la zona, por lo que no es posible indicar que la supuesta infección nosocomial fue adquirida el día 28 de agosto de 2014. Lo que en definitiva permite indicar que, de encontrarse alguna infección con posterioridad a

septiembre de 2014, sería claro que la misma fue adquirida como consecuencias de circunstancias ajenas a la clínica, pues la hospitalización del señor Guzmán fue hasta el día 29 de agosto de 2014 y en visita del 8 de septiembre no se encuentra ninguna infección, por lo que la complicación se derivó después de que estuvo en las instalaciones de la entidad hospitalaria.

EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

- 1. NO EXISTE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS S.A. POR CUANTO NO SE CUMPLEN DE MANERA SIMULTÁNEA LOS PRESUPUESTOS DE LA MODALIDAD DE COBERTURA TEMPORAL PACTADA SUNSET, EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. 021574270 / 0**

Se propone esta excepción, a fin de poner presente al despacho que el contrato de seguro documentado en la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 021574270 / 0 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 sunset. Lo anterior, dado que, como se ha manifestado de forma exhaustiva, si bien los hechos materia del litigio ocurrieron en los meses de agosto y septiembre del año 2014, es decir, dentro de la vigencia de la mentada póliza, la reclamación que los demandantes formularon a la Clínica Uros S.A.S se hizo el 26 de octubre de 2022 con la solicitud de conciliación ante la Notaría Quinta de Neiva. Así las cosas, como la reclamación se produjo cuando el contrato de seguro ya no se encontraba vigente y además cuando ya había transcurrido más de dos años, desde aquella finalización de la vigencia. En consecuencia, no se cumplen simultáneamente los requisitos de la modalidad Sunset bajo la cual se pactó el referido contrato de seguro.

En lo que atañe a la modalidad SUNSET, 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 vigencia del seguro, y la reclamación por el siniestro se efectúe dentro del término estipulado en el contrato, el cual no será inferior a dos años:

“ARTÍCULO 4º. En el seguro de manejo y riesgos financieros y en el de responsabilidad la cobertura podrá circunscribirse al descubrimiento de pérdidas durante la vigencia, en el primero, y a las reclamaciones formuladas por el damnificado al asegurado o a la compañía durante la vigencia, en el segundo, así se trate de hechos ocurridos con anterioridad a su iniciación.

Así mismo, se podrá definir como cubiertos los hechos que acaezcan durante la vigencia del seguro de responsabilidad siempre que la reclamación del

damnificado al asegurado o al asegurador se efectúe dentro del término estipulado en el contrato, el cual no será inferior a dos años. “(Subrayada y Negrita fuera de texto)

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; y segundo, los hechos deben ser reclamados durante la vigencia de la misma o dentro de un plazo máximo de dos (2) años corrientes, contados a partir de la terminación de la vigencia anual 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 Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 021574270 / 0 vigente entre el 26 de junio de 2014 y el 25 de junio de 2015, la cual se pactó bajo la modalidad de cobertura denominada Sunset, tal como se ilustra a continuación:

SUNSET

Bajo la presente póliza se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los DOS (2) años siguientes a su terminación.

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, y (ii) que la reclamación que con ocasión a los mismos se formule al asegurado o a la compañía aseguradora, se radique dentro de la vigencia de la póliza o dentro de los 2 años siguientes a su terminación. Así quedó expresamente consignado en la póliza.

4. RECLAMACION:

En Modalidad Sunset

Se entenderá por RECLAMACIÓN:

- Un procedimiento judicial o administrativo
- Un requerimiento formal y por escrito dirigido al asegurado o asegurador en ejercicio de las acciones legales que correspondan

La comunicación al asegurador de cualquier hecho o circunstancia concreta, conocida por primera vez por el asegurado y notificada fehacientemente, que pueda razonablemente determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento o hacer entrara en juego las garantías de la póliza

5. SINIESTRO

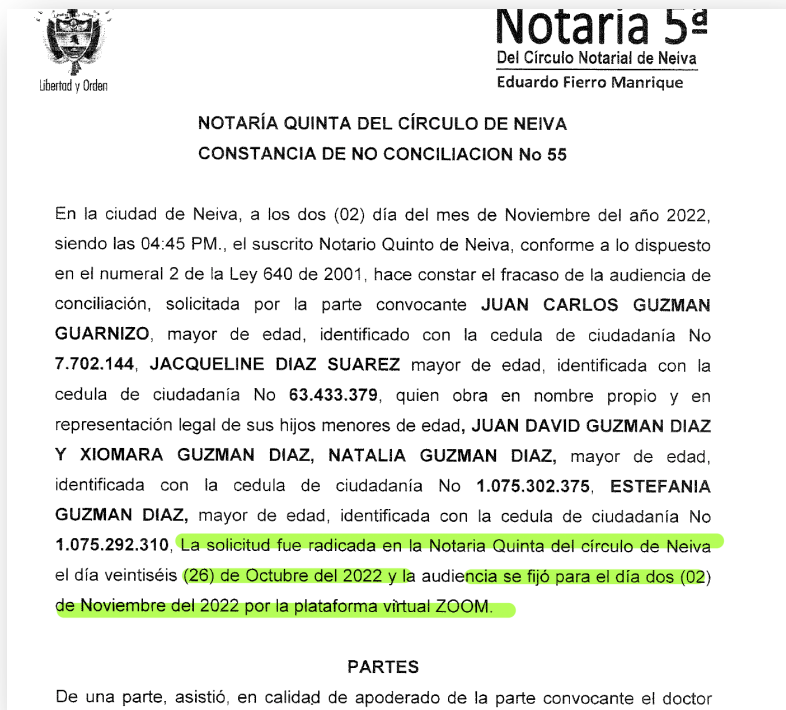
En Modalidad Sunset

- El hecho dañoso por el que se le imputa responsabilidad al asegurado, ocurrido durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o a la compañía aseguradora de manera fehaciente y por vía judicial o extrajudicial, durante la vigencia de la póliza o dentro de un plazo máximo de dos (2) años corrientes, contados a partir de la terminación de la vigencia anual de la misma.

Visto lo anterior, para que la Póliza que se allega al expediente puedan resultar afectada, debe contar con una vigencia que cubra la fecha de ocurrencia de los hechos y la fecha en la que se le realiza la reclamación al asegurado se efectúe dentro del término estipulado en el contrato, el cual no será inferior a dos años. La reclamación, debe haber ocurrido dentro del periodo de la vigencia pactado en el certificado del contrato vinculado, y ello resulta de suma importancia, como quiera que sería la póliza vigente para la fecha de la reclamación, la que eventualmente podría afectarse.

Así las cosas, debe precisarse desde ya que el contrato de seguro documentado en la Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 021574270 / 0, no ofrece cobertura temporal para los hechos objeto de litigio, comoquiera que no se cumplen los requisitos anteriormente enunciados. En efecto, si bien los hechos materia del litigio tuvieron lugar el 28 de agosto de 2014, es decir dentro de la vigencia de la mentada póliza, la reclamación que los demandantes formularon a la Clínica Uros S.A.S se hizo el 26 de octubre de 2022 con la solicitud de conciliación llevado a cabo en la Notaría Quinta de Neiva, es decir, la reclamación se produjo cuando el contrato de seguro ya no se encontraba vigente y además cuando ya había transcurrido más de dos años desde aquella finalización de la vigencia.

En efecto, la reclamación a la Clínica Uros S.A.S se adelantó en el mes de octubre del 2022 como a continuación se extrae de la constancia de audiencia de conciliación por no acuerdo:



Documento: Constancia de no acuerdo emitida por la Notaria Quinta de Neiva en donde fue convocada la Clínica UROS SA.

Transcripción esencial: “la solicitud fue radicada en la notaría quinta del círculo de Neiva el día veintiséis (26) de octubre de 2022 y la audiencia se fijó para el día dos (29 de noviembre del 2022 por la plataforma virtual ZOOM”

De tal suerte, la reclamación se efectuó al asegurado cuando ya había fenecido la vigencia del certificado de Póliza De Seguro De Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 021574270 / 0, como se expone:

Póliza y duración:	NEIVA Teléfono: 6101964
	Póliza nº: 021574270 / 0 Suplemento N°: 1
	Duración: Desde las 00:00 horas del 26/06/2014 hasta las 24:00 horas del 25/06/2015.
	Fecha en Vigor 20140728 A partir de la fecha de efecto de este suplemento las Condiciones de la póliza de seguro quedan sustituidas íntegramente por las presentes condiciones.
	Importes expresados en PESO COLOMBIANO. Renovable a partir del 25/06/2015 desde las 24:00 horas.

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 Clínica Uros S.A.S, lo que claramente evidencia el incumplimiento del segundo presupuesto bajo el cual fue expedido el aseguramiento, pero además

cuando ya había transcurrido más de dos años desde aquella finalización de la vigencia, 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. NO EXISTE OBLIGACIÓN INDEMNIZATORIA A CARGO DE ALLIANZ SEGUROS SA, TODA VEZ QUE NO SE HA REALIZADO EL RIESGO ASEGURADO.

No existe obligación indemnizatoria a cargo de la Compañía Aseguradora respecto de la póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 021574270 / 0, por cuanto no se ha realizado el riesgo asegurado y amparado en la póliza, esto es, la realización del hecho dañoso imputable al asegurado, puesto que, la infección nosocomial que indica haber adquirido el demandante no se consumó en las instalaciones de la Clínica UROS SA, pues en la fecha en que se registra una complicación en la herida el paciente no había estado en la clínica. Adicionalmente, los galenos de la Clínica UROS SA efectuaron todos los esfuerzos para procurar el bienestar del paciente pese a que arribó a las instalaciones de mi asegurada con un cuadro de evolución de 3 días por un accidente de tránsito que había sufrido en una motocicleta. Por todo lo dicho, es evidente la diligencia de la Clínica que le prestó los servicios de salud al señor Guzmán, de tal manera que la infección que indica haber adquirido o la limitación de su movilidad con ocasión a la cirugía que le fue practicada de forma ulterior no puede ser atribuida a la Clínica UROS SA. Por ello, no se ha realizado el riesgo en concordancia con las condiciones generales y particulares de la póliza en cuestión, que menciona como amparo principal:

“La responsabilidad civil profesional del ASEGURADO por los perjuicios causados a terceros durante la vigencia de la póliza a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestados durante la misma vigencia dentro de los predios asegurados. Esta cobertura incluye la responsabilidad civil imputable al ASEGURADO como consecuencia de las acciones y omisiones profesionales, cometidos por personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmaceuta, laboratorista, de enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el ASEGURADO o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante convenio especial, en el ejercicio de sus actividades al servicio del mismo”

Ahora bien, el artículo 1072 del Código de Comercio define como siniestro:

“ARTÍCULO 1072. DEFINICIÓN DE SINIESTRO. Se denomina siniestro la realización del riesgo asegurado.” (Subrayado fuera del texto original)

De tal manera que su obligación condicional solo será exigible si se cumplen con los presupuestos que hayan sido pactados por las partes. 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. La Corte Suprema de Justicia 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, 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) (...).¹⁹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

De conformidad con la facultad otorgada por el artículo 1056 del Código de Comercio, las entidades aseguradoras pueden asumir a su arbitrio con la salvedad que dispone la ley, los riesgos que le sean puestos a su consideración, pudiendo establecer las condiciones bajo las cuales asumen los mismos. Así las cosas, se evidencia que la cobertura principal de la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas No. 021574270 / 0 es amparar la responsabilidad civil imputable al asegurado

¹⁹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 17 de septiembre de 2017. M.P. Ariel Salazar Ramírez.

como consecuencia de las acciones u omisiones profesionales, tal y como se expone a continuación:

Amparo

1. La responsabilidad civil profesional del ASEGURADO por los perjuicios causados a terceros durante la vigencia de la póliza a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestados durante la misma vigencia dentro de los predios asegurados.

Esta cobertura incluye la responsabilidad civil imputable al ASEGURADO como consecuencia de las acciones y omisiones profesionales, cometidos por personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmaceuta, laboratorista, de enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el ASEGURADO o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante convenio especial, en el ejercicio de sus actividades al servicio del mismo

En tal virtud, Allianz Seguros SA se comprometió a amparar la responsabilidad civil atribuible a la Clínica UROS SA cuando ella deba asumir un perjuicio que cause a un tercero con ocasión de determinada responsabilidad civil profesional en que de acuerdo con la ley incurra, como consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio o asimilados, prestado dentro de los predios del asegurado. Ahora bien, en el presente caso dicha situación no se ha originado, puesto que de conformidad con las pruebas obrantes en el litigio que nos atañe, se demuestra que no se reúnen los presupuestos fácticos y jurídicos exigidos para la declaración de responsabilidad en cabeza de la Clínica UROS SA, lo que quiere decir, que tampoco ha nacido la obligación indemnizatoria en cabeza de la Compañía de Seguros, al no haberse realizado el riesgo contractualmente asegurado.

Se hace imprescindible destacar que la obligación del asegurador no nace en cuanto no se cumple la condición pactada de la que pende su surgimiento, condición esa que es la realización del riesgo asegurado o siniestro. Es decir, que el evento en cuestión efectivamente esté previsto en el amparo otorgado, siempre y cuando no se configure una exclusión de amparo u otra causa convencional o legal que la exonere de responsabilidad. Por ende, la eventual obligación indemnizatoria está supeditada al contenido de Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas No. 021574270 / 0

En conclusión, la prestación del servicio de salud que brindó la entidad asegurada al paciente se adoptó bajo los principios de la lex artis y a la literatura médica, puesto que se brindaron los servicios y tratamientos necesarios para lograr la recuperación del paciente. Así como tampoco se acreditó que la herida del señor Guzmán luego de su intervención quirúrgica haya sido expuesto a un ambiente intrahospitalario o contaminado adquiriendo así una infección nosocomial. Así las cosas, y debido a que no existe responsabilidad en cabeza de la entidad hospitalaria, no ha surgido la obligación condicional del asegurador, en la medida que no se ha realizado el riesgo asegurado. Por todo lo anterior, no demostrada la supuesta falla médica en cabeza de la Clínica UROS SA, no

podrá bajo ninguna circunstancia afectarse la póliza identificada con el No. 021574270 / 0 y surgir obligación alguna a cargo de mi prohijada.

3. RIESGOS EXPRESAMENTE EXCLUIDOS EN LA PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL CLÍNICAS Y HOSPITALES NO. 021574270 / 0

En materia de contrato de seguros, es menester señalar que los riesgos excluidos son una serie de coberturas que no se amparan dentro del Contrato de Seguro, en cuyo caso de acaecimiento, eximen al Asegurador de la obligación de satisfacer prestación alguna. Estas coberturas excluidas figuran expresamente en las condiciones generales y particulares de la Póliza. En tal sentido, el Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez, mediante sentencia del 27 de mayo de 2020, se refirió a las exclusiones de la siguiente manera:

“Lo anterior, se reitera, en la medida en que si bien desde la perspectiva de la normativa aplicable se cumplieron las condiciones generales de la póliza de seguros para que Seguros del Estado S.A. respondiera por el daño atribuido a la I.P.S. Universitaria de Antioquia, el juez en la valoración probatoria debió revisar si en el caso bajo examen se configuraba alguna de las exclusiones de responsabilidad fijadas contractualmente, en los términos señalados en el numeral 29 del referido contrato de seguro”²⁰

En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia definió la inexistencia de responsabilidad del asegurador cuando el riesgo se encuentra expresamente excluido, así:

*“Este principio de la universalidad que informa al seguro de transporte, entre otros más, justifica las precisas diferencias que, en lo pertinente, existen con las demás clases de seguros. **Así, por vía de ejemplo, en lo tocante con la delimitación del riesgo,** mientras el artículo 1056 del Código de Comercio permite que el asegurador, a su arbitrio, asuma “todos o algunos de los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados, el patrimonio o la persona del asegurado”, el art. 1120 ib. preceptúa que el seguro de transporte “comprende todos los riesgos inherentes al transporte, salvo el deterioro por el simple transcurso del tiempo y los riesgos expresamente excluidos” (Se subraya), **luego, en este último negocio asegurativo, el asegurador es responsable cuando la pérdida sea ocasionada por uno de los “riesgos inherentes al transporte”,***

²⁰ Sentencia del Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Segunda, Subsección B, consejera ponente Dra. Sandra Lisset Ibarra Vélez de fecha 27 de mayo de 2020.

salvo que el riesgo se encuentre expresa e inequívocamente excluido por las partes.²¹ (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Bajo esa misma interpretativa, la Corte Suprema de Justicia, mediante sentencia de diciembre 13 de 2018, 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»²² (Negrilla y resaltado por fuera del 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, 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

²¹ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 31 de enero de 2007. Rad 2000-5492-01. M.P. Carlos Ignacio Jaramillo Jaramillo.

²² Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 13 de diciembre de 2019. Rad. 2008-00193-01. M.P. Luis Alonso Rico Puerta.

identificar los riesgos cubiertos con el respectivo contrato aseguratorio. 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) (...) (Subrayado y negrilla por fuera del texto original)²³

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.

En virtud de lo anterior, es menester señalar que la Póliza De Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 021574270 / 0 en sus Condiciones Generales señala una serie de exclusiones, las cuales enuncio a continuación, porque de configurarse alguna de ellas, no podrá condenarse a mi prohijada:

SECCION SEGUNDA- EXCLUSIONES

GENERALES

A. *Salvo que esté expresamente contratada la cobertura, esta póliza excluye la pérdida y cualquier tipo de siniestro, daño, costo o gasto de cualquier naturaleza éste fuese, que haya sido causado directa o indirectamente por las siguientes causas:*

- *Dolo o culpa grave del asegurado o sus representantes.*
- *Reacción nuclear, radiación nuclear, contaminación radioactiva. Riesgos atómicos y nucleares, salvo el empleo autorizado en la medicina y en los equipos de medición.*
- *Guerra internacional o civil y actos perpetrados por agentes extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (sea o no declarada una guerra), rebelión y sedición.*
- *Asonada según su definición en el código penal; motín o conmoción civil o popular; huelgas, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de hecho de labores; actos mal intencionados de terceros que incluyen actos de cualquier naturaleza cometidos por movimientos subversivos.*

²³ 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.

- Fenómenos de la naturaleza tales como: terremoto, temblor, erupción volcánica, maremoto, tsunami, huracán, ciclón, tifón, tornado, tempestad, viento, desbordamiento y alza del nivel de aguas, inundación, lluvia, granizo, estancación, hundimiento del terreno, deslizamiento de tierra, caída de rocas, aludes, y demás fuerzas de la naturaleza.
- Inobservancia de disposiciones legales u órdenes de la autoridad, de normas técnicas o de prescripciones médicas o de instrucciones y estipulaciones contractuales.
- Incumplimiento total, parcial o por mora de la obligación principal de convenios y contratos. Responsabilidad civil contractual.
- Errores u omisiones del asegurado en el ejercicio de su actividad profesional. Responsabilidad civil profesional.
- Posesión o uso de vehículos a motor destinados y autorizados para transitar por la vía pública y/o provista de placa o licencia para tal fin.
- Posesión o uso de embarcaciones, naves flotantes, aeronaves o naves aéreas, riesgos relacionados a la navegación aérea, productos para aeronaves, sus piezas o aparatos destinados a la regulación del tráfico aéreo; riesgos relacionados a la gestión técnica administrativa de aeropuertos, incluyendo los riesgos de abastecimiento (por ejemplo: combustible, alimentos, etc.) y servicios (por ejemplo: limpieza, mantenimiento), cuando en ellos no se excluya el daño causado por aeronaves y el daño causado a aeronaves, sus pasajeros o carga.
- Riesgos cuya actividad principal sea la fabricación, almacenamiento y transporte de explosivos. Sin embargo, tales riesgos estarán incluidos cuando se trate de una actividad secundaria e incidental del Asegurado.
- Riesgos de competencias deportivas con vehículos a motor.
- Contaminación paulatina
- Enfermedad profesional o accidente de trabajo.
- Responsabilidad Civil amparable bajo las pólizas Todo Riesgo Construcción (CAR) y Todo Riesgo Montaje (EAR).
- Riesgos de extracción, refinamiento, almacenamiento y transporte de petróleo crudo y gas natural, incluyendo oleoductos y gasoductos; minería subterránea.
- Trabajos submarinos. · Vibración del suelo, debilitamiento de cimientos o bases, asentamiento, variación del nivel de aguas subterráneas.
- Contaminación u otras variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, o bien por ruido.
- Daños originados por la acción paulatina de aguas.
- Personas al servicio del asegurado cuando no estén en el ejercicio de sus funciones.
- Responsabilidad civil propia de los contratistas o subcontratistas al servicio del asegurado.
- Productos fabricados, entregados o suministrados por el asegurado o bien por los trabajos ejecutados, operaciones terminadas o por cualquier otra clase de servicios prestados, si

los daños se producen después de la entrega, del suministro, de la ejecución, de la terminación, del abandono o de la prestación. Responsabilidad civil productos.

- *Retiro de productos del mercado.*
- *Infecciones o enfermedades padecidas por el asegurado o por animales de su propiedad.*
- *Ensayos clínicos así como cualquier otra Responsabilidad Civil proveniente de experimentos, manipulación y/o uso de genes.*
- *Responsabilidad Civil Directores y Administradores.*
- *La realización de carreras de toda índole y competencias peligrosas (Como por ejemplo; boxeo, lucha libre y similares, así como sus entrenamientos)*
- *Responsabilidad Civil de productos de tabaco.*
- *Daños punitivos o ejemplarizantes, multas y /o sanciones*
- *Daños, pérdida o extravió de bienes de terceros*
- *Que hayan sido entregados al asegurado en calidad de arrendamiento, depósito, custodia, cuidado, control, tenencia, comodato, préstamo, en consignación o a comisión o*
- *Que hayan sido ocasionados por una actividad industrial o profesional del asegurado sobre estos bienes (elaboración, manipulación, transformación, reparación, transporte, examen y similares). En el caso de bienes inmuebles rige esta exclusión solo en tanto dichos bienes, o parte de los mismos, hayan sido objeto directo de esta actividad o*
- *Que el ASEGURADO tenga en su poder, sin autorización de la persona que pueda legalmente disponer de dichos bienes.*
- *Obligaciones a cargo del ASEGURADO en virtud de leyes o disposiciones oficiales de carácter laboral, accidentes de trabajo de sus empleados, responsabilidad civil patronal.*
- *Reclamaciones que no sean consecuencia directa de daños materiales o lesiones personales. Daños patrimoniales puros.*
- *Reclamaciones en las que se impida, expresa o implícitamente, la debida tramitación del siniestro, cuando el impedimento proceda de la víctima, de personas u órganos con poder público, u otras personas, grupos u órganos con poder legal, o coacción de hecho.*
- *Reclamaciones por siniestros ocurridos fuera del territorio de la República de Colombia.*
- *Reclamaciones entre las personas naturales o jurídicas, que aparecen conjuntamente mencionadas como el «ASEGURADO» en los Datos Identificativos de la póliza o por anexo.*
- *Asbesto*
- *Daños derivados de la acción paulatina de temperaturas, de gases, vapores y humedad, daños relacionados directa o indirectamente con rayos ionizantes de energía.*
- *Daños genéticos a personas o animales.*
- *Productos a Base de sangre.*
- *Responsabilidad civil de instalaciones ferroviarias. Sin embargo, tales riesgos estarán incluidos cuando se trate de una actividad secundaria e incidental del asegurado.*

B. LA COMPAÑIA no responde por daños o perjuicios causados:

- Al ASEGURADO así como a sus parientes (Se entiende por parientes del Asegurado las personas ligadas a este hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad).
- A las personas a quienes se extiende la cobertura del presente seguro, así como a los empleados y a los socios del asegurado, a los directivos o a los representantes legales de la persona jurídica asegurada si se trata de una sociedad.
- Cuando esta póliza opere como capa primaria o como exceso de otra póliza de responsabilidad civil contratada por el ASEGURADO, Salvo que dicha condición haya sido expresamente aceptada.

C. LA COMPAÑIA no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro ni de otorgar ningún beneficio a favor de:

- (i) La República Islámica de Irán (en adelante Irán) y sus autoridades públicas, corporaciones, agencias y cualquier tipo de entidad pública iraní,
- (ii) Personas jurídicas domiciliadas o que tengan sus oficinas registradas en Irán.
- (iii) Personas jurídicas domiciliadas por fuera de Irán en el evento de que sean propiedad o estén controladas directa o indirectamente por cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i) y (ii) o por una o varias personas naturales residente en Irán y
- (iv) Personas naturales o jurídicas domiciliadas o con sus oficinas registradas fuera de Irán cuando actúen en representación o bajo la dirección de cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i), (ii) y (iii)."

EXCLUSIONES ADICIONALES RELATIVAS A LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

La cobertura de esta póliza en ningún caso ampara ni se refiere a reclamaciones:

1. Por daños derivados del ejercicio de una profesión médica / odontológica confines diferentes al diagnóstico o a la terapia.
2. Derivadas de servicios profesionales proporcionados bajo la influencia de sustancias intoxicantes, alcohólicas o narcóticas.
3. De personas que ejerzan actividades profesionales o científicas en los predios asegurados y que por el ejercicio de esa actividad se encuentren expuestas a los riesgos de: - Rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materias cubiertas por esta póliza. - Infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
4. Originadas y/o relacionadas con fallos de tutela y fallos, donde no se declare que el asegurado es civilmente responsable y no se fije claramente la cuantía de la indemnización.
5. Derivadas de la ineficacia de cualquier tratamiento cuyo objeto sea el impedimento la provocación de un embarazo o de una procreación. Para el caso específico del aborto solo

quedan amparados los daños a consecuencia de una intervención que corresponda al cumplimiento de una obligación legal.

- 6. Derivadas de daños o perjuicios que no sean consecuencia directa de un daño personal o material, causado por el tratamiento de un paciente, por ejemplo perjuicios derivados de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes periciales, violación de secreto profesional.*
- 7. Dirigidas a la obtención del reembolso de honorarios profesionales.*
- 8. Por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si esta no fue aplicada por un especialista en una clínica/hospital acreditados para esto.*
- 9. Derivadas de la prestación de servicios por personas que no son legalmente habilitadas para ejercer su profesión y que no gocen de la autorización respectiva del estado.*
- 10. Contra el ASEGURADO, derivadas de la prestación de servicios o de la atención médica por personas, que no tienen una relación laboral con el asegurado o que no están autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante convenio especial.*
- 11. Por cirugía plástica o estética, salvo que se trate de intervenciones de cirugía reconstructiva posterior a un accidente o cirugía correctiva de anomalías congénitas. En este último evento, en todo caso, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervención.*
- 12. Por daños genéticos o relacionadas con manipulaciones genéticas.*
- 13. Por daños relacionados directa o indirectamente con el virus del VIH(SIDA) o Hepatitis G.*
- 14. Como consecuencia de la transfusión de sangre contaminada a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.*
- 15. Relacionadas con la operación de banco de sangre. En caso de transfusiones sanguíneas individuales, quedan excluidas las reclamaciones a consecuencia de la transfusión de sangre contaminada, a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.*
- 16. Por Gastos Médicos en los que incurra el propio asegurado.*
- 17. En las que se verifique por parte de la compañía que el asegurado no cumplió con la obligación de:*
 - a. Mantener en perfectas condiciones los equipos asegurados, incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo con las estipulaciones de los fabricantes; y*
 - b. Ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales y a adoptarlas medidas de seguridad que sean necesarias para mantenerlos en buen estado de conservación y funcionamiento”.*

Teniendo en cuenta lo anterior, es menester señalar que si durante el proceso se logra establecer la ocurrencia de alguna de las exclusiones arriba señaladas o cualquiera de las que constan en las

condiciones generales, la póliza no podrá ser afectada. En tanto la situación se encontraría inmersa en una exclusión. Así las cosas, de configurarse alguna de ellas no podrá existir responsabilidad en cabeza de Allianz Seguros SA por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación de la Póliza, pues las partes acordaron pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización.

En conclusión, de configurarse alguna de las exclusiones previamente mencionadas o las que constan en el clausulado general de la póliza, no podrá existir responsabilidad en cabeza de La Allianz Seguros SA Por cuanto el juez no podrá ordenar la afectación del Contrato de Seguro, pues las partes acordaron expresamente pactar tales exclusiones. En consecuencia, si se evidencia dentro del proceso alguna de ellas, la Póliza no cubriría ninguna solicitud de indemnización por lo que deberán denegarse las pretensiones de la demanda.

4. CARÁCTER MERAMENTE INDEMNIZATORIO QUE REVISTEN LOS CONTRATOS DE SEGUROS.

Es improcedente que Allianz Seguros SA sea condenada al pago de las sumas por concepto de daño moral, a la vida en relación y a la salud peticionadas por el extremo activo, toda vez que el contrato de seguro tiene un carácter meramente indemnizatorio y reconocer dichos emolumentos económicos va en contra vía con la finalidad del contrato de seguro.

Es un principio que rige el contrato de seguro de daños, el carácter indemnizatorio del mismo, esto es, que el contrato de seguro tiene como interés asegurable la protección de los bienes o el patrimonio de una persona que pueda afectarse directa o indirectamente por la realización del riesgo. De modo que la indemnización que por la ocurrencia de dicho siniestro corresponda, nunca podrá ser superior al valor asegurado. Así las cosas, el carácter de los seguros de daños, y en general de cualquier seguro, es meramente indemnizatorio, esto es, que no puede obtener ganancia alguna el asegurado/beneficiario con el pago de la indemnización, es decir no puede nunca pensarse el contrato de seguro como fuente de enriquecimiento. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, respecto al carácter indemnizatorio del Contrato de Seguro, en sentencia del 22 de julio de 1999, expediente 5065, dispuso:

“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.”

En tal sentido, el artículo 1088 del Código de Comercio estableció lo siguiente:

“Respecto del asegurado, los seguros de daños serán contratos de mera indemnización y jamás podrán constituir para él fuente de enriquecimiento. La indemnización podrá comprender a la vez el daño emergente y el lucro cesante, pero éste deberá ser objeto de un acuerdo expreso” (Subrayado y negrilla fuera de texto).

Así las cosas, no debe perderse de vista que las solicitudes deprecadas en el escrito de demanda por conceptos de: perjuicios morales, daño a la vida en relación y a la salud no son de recibo por cuanto su reconocimiento implicaría correlativamente una transgresión del principio indemnizatorio esencial del contrato de seguro. Lo anterior, puesto que se enriquecería la parte Demandante recibiendo una indemnización por parte de la entidad medica que nada tuvo que ver con las complicaciones de su salud.

Adicionalmente, no habría lugar al reconocimiento de estos conceptos, dado que: (i) No procede el reconocimiento por daño moral, puesto que los peticionado por la parte demandante es excesivo, pues la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia reconoce un límite, el cual no tuvo en cuenta la parte demandante, adicional a ello no es procedente el reconocimiento de perjuicios morales, por cuanto es claro que no hay responsabilidad alguna de la entidad médica, pues no hay prueba que acredite que la el nexo causal entre la falla del servicio y la adquisición de la supuesta infección nosocomial, así como tampoco que por negligencia de la clínica el señor Guzmán tenga una limitación en su movilidad. (ii) Es absolutamente improcedente reconocer suma por concepto de daño a la vida en relación puesto que, primero, la tasación propuesta por la parte Demandante es absolutamente exorbitante en tanto supera los criterios jurisprudenciales fijados por la Corte Suprema de Justicia; y, segundo, los demandantes, el señor Juan Carlos Guzmán y la señora Jacqueline Díaz no sufren de una alteración psicofísica que le impida o se dificulte gozar de actividades rutinarias o bienes de la vida que disfrutaba antes del hecho lesivo, es más, no existe una dictamen de pérdida de capacidad laboral que indique esta dificultad o que la vida de la víctima se haya visto reducida y (iii) es improcedente el reconocimiento de suma alguna por daño a la salud, toda vez que el mismo no es un perjuicio reconocido por la Corte Suprema de Justicia.

Conforme a ello, dado que los perjuicios solicitados en el petitum de la demanda presentan serias inconsistencias, reconocer el pago de suma alguna con cargo a la póliza de seguro, implicaría correlativamente transgredir el carácter meramente indemnizatorio que revisten los contratos de seguro. En efecto, se estaría supliendo la carga probatoria de la parte actora frente a los presupuestos de una responsabilidad patrimonial y eventualmente enriqueciendo a la accionante.

En conclusión, teniendo en cuenta que la parte demandante no acreditó, y además los cuantifica equivocadamente a través de elementos probatorios útiles, necesarios y pertinentes la existencia de los perjuicios pretendidos, solicito al Honorable Despacho no reconocer su pago, toda vez que se vulneraría el carácter indemnizatorio del contrato de seguro. En conclusión, conceder alguno de estos perjuicios vulneraría el principio indemnizatorio del contrato de seguro, en la medida que enriquecería a la parte demandante en lugar de repararla, desconociendo así los principios que rigen al contrato de seguro.

En virtud de lo anterior, respetosamente solicito al señor juez, declarar probada la presente excepción.

5. PRESCRIPCIÓN DE LAS ACCIONES DERIVADAS DEL CONTRATO DE SEGURO

Sin perjuicio de las excepciones formuladas anteriormente, es importante tener en cuenta que el Código de Comercio consagra un régimen especial de prescripción en materia de seguros y en su artículo 1081 establece el término de 2 años contados desde que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento, por lo que si en el curso del proceso se acredita que se efectuó una reclamación a la Clínica Uros SA antes del 29 de abril de 2022, se habrá configurado la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro.

Debido a lo anterior, este juzgador debe tener en consideración que en dicha norma se relacionan previsiones no sólo en relación con el tiempo que debe transcurrir para que se produzca el fenómeno extintivo, sino también respecto del momento en que el período debe empezar a contarse. Dicho precepto establece lo siguiente:

“ARTÍCULO 1081. . La prescripción de las acciones que se derivan del contrato de seguro o de las disposiciones que lo rigen podrá ser ordinaria o extraordinaria.

*La prescripción ordinaria **será de dos años y empezará a correr desde el momento en que el interesado haya tenido o debido tener conocimiento del hecho que da base a la acción.***

La prescripción extraordinaria será de cinco años, correrá contra toda clase de personas y empezará a contarse desde el momento en que nace el respectivo derecho.

Estos términos no pueden ser modificados por las partes.” (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Se destaca entonces el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción, como rasgo que diferencia la prescripción ordinaria de la extraordinaria. Pues en tanto la primera exige la presencia de este elemento subjetivo, en la segunda no se efectúa esa distinción. Sobre este particular, y en especial, para establecer la diferencia entre los dos tipos de prescripciones derivadas del contrato de seguro, la Corte Suprema de Justicia, Sala Civil manifestó lo siguiente:

“(…) En este orden de ideas, resulta claro que el legislador colombiano del año 1971, siguiendo un criterio ciertamente diferente al establecido por la legislación civil nacional y buena parte de la comparada –en general-, prohijó para el contrato de seguro dos tipos de prescripción divergentes: la ordinaria y la extraordinaria (…)

La primera, según se acotó en líneas anteriores, de stirpe subjetiva, y la segunda, de naturaleza típicamente objetiva, calidades estas que se reflejan, de una parte, en los destinatarios de la figura sub examine: determinadas personas –excluidos los incapaces- y “toda clase de personas” –incluidos estos-, respectivamente, y, de la otra, en el vengero prescriptivo.

Es así, se reitera, cómo en punto tocante al inicio del referido decurso, se tiene establecido que la ordinaria correrá desde que se haya producido el conocimiento real o presunto del hecho que da base a la acción (el siniestro, el impago de la prima, el incumplimiento de la garantía, (...)), al paso que la extraordinaria, justamente por ser objetiva, correrá sin consideración alguna el precitado conocimiento. De allí que, expirado el lustro, indefectiblemente, irrumpirán los efectos extintivos o letales inherentes a la prescripción en comento.”²⁴
(Subrayado fuera del texto original)

En ese sentido, debe tenerse en cuenta que en caso de acreditarse en el transcurso del proceso que el llamamiento se interpuso en un tiempo mayor a los dos años contados a partir de la ocurrencia del hecho que da base a la acción, no existiría duda alguna que ha operado el fenómeno de la prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro que se encuentran en cabeza de la parte actora en los términos del artículo 1081 del C.Co.

Por las razones expuestas, solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

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

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza que hoy nos ocupa sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y

²⁴ Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 19 de febrero de 2002. MP: Dr. Nicolás Bechara Simancas.

que en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional a cargo de ALLIANZ SEGUROS SA. Exclusivamente bajo esta hipótesis, el Juzgado deberá tener en cuenta entonces que no se podrá condenar a mi poderdante al pago de una suma mayor a la asegurada, incluso si se lograra demostrar que los presuntos daños reclamados son superiores. Por supuesto, sin que esta consideración constituya aceptación de responsabilidad alguna a cargo de mi representada.

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 realización”²⁵ (Subrayado y negrilla fuera de texto original)*

Por ende, no se podrá de ninguna manera obtener una indemnización superior en cuantía al límite de la suma asegurada por parte de mi mandante y en la proporción de dicha pérdida que le corresponda debido a la porción de riesgo asumido. Así las cosas, el límite de la responsabilidad

²⁵ Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. Mp. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

de la Aseguradora corresponde a la suma asegurada individual indicado en la carátula de la Póliza, así:

Coberturas contratadas		
Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1.Predios, Labores y Operaciones	1.200.000.000,00	1.200.000.000,00
10.RC. Profesional	1.200.000.000,00	1.200.000.000,00

De lo anterior es claro, que el límite asegurado concertado en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 021574270 / 0 es de \$1.200.000.000, por lo que en el eventual e improbable caso en que este Despacho considere que, hay responsabilidad en cabeza del extremo pasivo del litigio y por ende sea llamado mi representada a responder, esta no podrá ser condenada por un valor mayor al mencionado.

Por todo lo anterior, comedidamente le solicito al Honorable Despacho tomar en consideración que, sin perjuicio que en el caso bajo análisis no se ha realizado el riesgo asegurado. En todo caso, dicha póliza contiene unos límites y valores asegurados que deberán ser tenidos en cuenta por el Despacho en el remoto e improbable evento de una condena en contra de la parte pasiva del presente litigio.

7. LÍMITES MÁXIMOS DE RESPONSABILIDAD DEL ASEGURADOR EN LO ATINENTE AL DEDUCIBLE PACTADO

Subsidiariamente a los argumentos precedentes, sin perjuicio de los fundamentos expuestos a lo largo del escrito y sin que esta mención constituya aceptación de responsabilidad alguna por parte de mi representada. En el improbable evento en el que el honorable Despacho considere que la Aseguradora sí tiene la obligación de pagar indemnización alguna, resulta fundamental que tenga en cuenta el siguiente deducible pactado en los contratos de seguro:

DEDUCIBLES:

PLO: 10% DE LA PERDIDA, MINIMO \$3.000.000

RC PROFESIONAL: 10% DE LA PERDIDA, MINIMO \$3.000.000

En este orden de ideas, resulta de suma importancia que el Honorable Juzgador tome en consideración que, tanto la definición del deducible como su forma de aplicación, ha sido ampliamente desarrollada por la Superintendencia Financiera de Colombia en distintos conceptos, como el que se expone a continuación:

“Una de tales modalidades, la denominada deducible, se traduce en la suma que el asegurador descuenta indefectiblemente del importe de la indemnización, de tal suerte que en el evento de ocurrencia del siniestro no indemniza el valor total de la pérdida, sino a partir de un determinado monto o de una proporción de la suma asegurada, con el objeto de dejar una parte del valor del siniestro a cargo del asegurado. El deducible, que puede consistir en una suma fija, en un porcentaje o en una combinación de ambos, se estipula con el propósito de concientizar al asegurado de la vigilancia y buen manejo del bien o riesgo asegurado.

En este orden de ideas, correspondería a las partes en el contrato de seguro determinar el porcentaje de la pérdida que sería asumido por el asegurado a título de deducible, condición que se enmarcaría dentro de las señaladas por el numeral 11 del artículo 1047 del Código de Comercio al referirse a “Las demás condiciones particulares que acuerden los contratantes”²⁶. (Subrayado y negrilla fuera de texto original)

De esta manera, en el hipotético evento en el que mi representada sea declarada responsable en virtud de la aplicación de los contratos de seguro. Es de suma importancia que el Honorable Juzgador descuenta del importe de la indemnización la suma pactada como deducible que, como se explicó, corresponde al 10% de la pérdida, mínimo \$3.000.000

Respetuosamente solicito declarar probada esta excepción

8. SUJECCIÓN A LAS CONDICIONES PARTICULARES Y GENERALES DEL CONTRATO DE SEGURO, EN LA QUE SE IDENTIFICA LA PÓLIZA NO. 021574270 / 0

Es preciso señalar que de acuerdo con lo contemplado en el artículo 1044 del Código de Comercio, Allianz Seguros SA 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.

²⁶ Superintendencia Financiera de Colombia. Concepto 2016118318-001 del 29 de noviembre de 2016. SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL, DEDUCIBLE.

Por lo tanto, en caso de que prosperen las pretensiones del llamamiento contra mi representada, Allianz Seguros SA tal relación deberá estar de acuerdo con el contrato de seguro denominado Póliza No. 021574270 / 0., en la cual se encuentran contenidas las condiciones particulares de la póliza y por las condiciones generales.

9. DISPONIBILIDAD DEL VALOR ASEGURADO

Conforme a lo dispuesto en el artículo 1111 C.Co., 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 mismo hechos dicho valor se disminuirá en esos importes, siendo que para la fecha de la sentencia se ha agotado totalmente el valor asegurado no habrá lugar a cobertura alguna.

10. GENÉRICA O INNOMINADA

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso, ya sea frente a la demanda o ante el llamamiento en garantía, según lo preceptuado en el artículo 282 del Código General del proceso, el cual indica que, el juez deberá reconocer oficiosamente en la sentencia las excepciones que se prueben dentro del marco del proceso atendiendo a lo que se origine en la Ley o en el contrato que con el que se convocó a mi poderdante, incluida la de caducidad y la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro contemplada en el artículo 1081 del C.Co.

CAPÍTULO III

PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRUEBAS DEL DEMANDANTE

- **RATIFICACIÓN DE DOCUMENTOS PROVENIENTES DE TERCEROS**

El artículo 262 del Código General del Proceso faculta a las partes dentro de un proceso para que, si a bien lo tienen, soliciten la ratificación de los documentos provenientes de terceros aportados por la parte contraria. Vale la pena resaltar que esta disposición establece una clara consecuencia jurídica ante el evento en que una parte solicite la ratificación del documento y ello no se lleve a cabo:

Artículo 262. Documentos declarativos emanados de terceros. Los documentos privados de contenido declarativo emanados de terceros se apreciarán por el juez sin necesidad de ratificar su contenido, salvo que la parte contraria solicite su ratificación. (Subrayado y Negrita fuera de texto)

Entonces, cabe resaltar que Juez sólo podrá apreciar probatoriamente los documentos cuya ratificación se solicita si efectivamente ésta se hace, como lo consagra el citado artículo. En tal virtud, solicito al Despacho que no se les conceda valor alguno demostrativo a los documentos provenientes de terceros aportados por la parte demandante mientras ésta no solicite y obtenga su ratificación:

- Declaración extrajudicial efectuada ante la notaria primera de Neiva por Wilmar Vargas y Nohora Cesperdes 1 de diciembre de 2015

MEDIOS DE PRUEBA SOLICITADOS POR ALLIANZ SEGUROS SA

1. DOCUMENTALES

- a. Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Clínicas y Hospitales No. 021574270 / 0 junto con su condicionado

2. INTERROGATORIO DE PARTE

- a. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a JUAN CARLOS GUZMAN en su calidad de demandante, a fin de que conteste el cuestionario 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 señor Guzmán podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en el escrito de la demanda.
- b. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a JACQUELINE DIAZ en su calidad de demandante, a fin de que conteste el cuestionario 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 señora Díaz podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en el escrito de la demanda.
- c. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a JUAN DAVID GUZMÁN en su calidad de demandante, a fin de que conteste el cuestionario 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 joven Guzmán podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en el escrito de la demanda.
- d. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a XIOMARA GUZMÁN en su calidad de demandante, a fin de que conteste el cuestionario 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 joven Guzmán podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en el escrito de la demanda.

- e. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a NATALIA GUZMÁN en su calidad de demandante, a fin de que conteste el cuestionario 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 joven Guzmán podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en el escrito de la demanda.
- f. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a ESTEFANI GUZMÁN en su calidad de demandante, a fin de que conteste el cuestionario 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 joven Guzmán podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en el escrito de la demanda.
- g. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al representante legal de la CLÍNICA UROS SA demandada al interior del proceso, o a quien haga sus veces, a fin de que conteste el cuestionario 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 representante legal podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en el escrito de contestación a la demanda.
- h. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al representante legal de la CAJA DE COMPENSACIÓN DEL HUILA, demandada al interior del proceso, o a quien haga sus veces, a fin de que conteste el cuestionario 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 representante legal podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en el escrito de contestación a la demanda.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del Representante Legal de ALLIANZ SEGUROS S.A. para que sea interrogado por el suscrito sobre los hechos referidos en la contestación de la demanda y especialmente, para exponer acerca de la no realización de riesgo amparado, el alcance de las

coberturas y amparos otorgado con la póliza, así como de las condiciones de la póliza de seguro que igualmente llevan a concluir que la póliza no tiene cobertura sobre el asunto sometido a debate.

4. TESTIMONIALES

- a. Respetuosamente solicito decretar el testimonio de **JEFERSON PERDOMO**, Médico Especialista en ORTOPEDIA y TRAUMATOLOGÍA quien tiene conocimiento de la valoración al paciente en el año 2014, quien puede ser citado a través de la dirección física Calle 16A No. 6-20 B/Quirinal, teléfono 8725400, Ext. 138 y/o al correo electrónico uros.juridica.notificaciones@gmail.com La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas al paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de la Clínica en el caso del paciente Guzmán.

- b. Respetuosamente solicito decretar el testimonio de **DALLAN GELLER HERNANDEZ RAMIREZ**, medico Especialista en cirugía de mano quien tiene conocimiento de la valoración al paciente en el año 2014, quien puede ser citado a través de la dirección física Calle 17 No. 5A-52 Barrio “Quirinal” de Neiva y/o al correo electrónico uros.juridica.notificaciones@gmail.com La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas al paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de la Clínica en el caso del paciente Guzmán.

- c. Respetuosamente solicito decretar el testimonio de **CARLOS MIGUEL PEÑA**, medico Especialista ortopedia quien tiene conocimiento de la valoración al paciente en el año 2014, quien puede ser citado a través de la dirección física Calle 17 No. 5A-52 Barrio “Quirinal” de Neiva y/o al correo electrónico uros.juridica.notificaciones@gmail.com La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas al paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de la Clínica en el caso del paciente Guzmán.

- d. Respetuosamente solicito decretar el testimonio de **MARTHA CECILIA HERNANDEZ ORTIZ**, medico Especialista en fisiatria y rehabilitación quien tiene conocimiento de la valoración al paciente en el año 2014, quien puede ser citado a través de la dirección física Centro Médico de Especialista “El Nogal” Consultorio 505 de Neiva, también en la Calle 8 No. 10-67 Consultorio 2 o al correo electrónico citymed8@gmail.com La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas al paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de la Clínica en el caso del paciente Guzmán.

- e. Respetuosamente solicito decretar el testimonio de **DIEGO FERNANDO SALINAS**, medico Especialista en infectología quien tiene conocimiento de la valoración al paciente en el año 2014, quien puede ser citado a través de la dirección física Calle 17 No. 5A-52 Barrio “Quirinal” de Neiva y/o al correo electrónico uros.juridica.notificaciones@gmail.com La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas al paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de la Clínica en el caso del paciente Guzmán.

- f. Solicito se sirva citar al doctor **MARÍA CAMILA AGUDELO ORTÍZ**, 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, etc., del Contrato de Seguro objeto del presente litigio.

La Doctora podrá ser citado en la Calle 22D No. 72-38 de la ciudad de Bogotá y al correo electrónico camilaortiz27@gmail.com.

ANEXOS

1. Todas las pruebas documentales relacionadas en el acápite de pruebas.
2. Certificado de existencia y representación legal de Allianz Seguros SA.

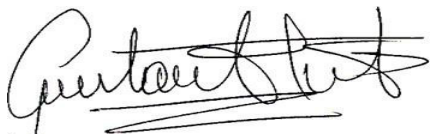
NOTIFICACIONES

La parte actora en el lugar indicado en la demanda.

Mi representada, ALLIANZ SEGUROS S.A., recibirá notificaciones en la Carrera 13A N° 29-24, Piso 9, de la ciudad de Bogotá, correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co

Al suscrito en la Av 6ª Bis # 35N-100 OF 212 de Cali o en la dirección electrónica: notificaciones@gha.com.co

Del señor Juez, respetuosamente,



GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA

C.C. N° 19.395.114 de Bogotá

T.P. N° 39.116 del C. S. de la J.

Empresas

Condiciones del
Contrato de Seguro

Póliza N°
021574270 / 0

Allianz

Responsabilidad Civil

Profesional Clínicas y Hospitales

www.allianz.co

28 de Julio de 2014

Tomador de la Póliza

CLINICA UROS S.A.

Estas son las condiciones de su Contrato de Seguro. Es muy importante que las lea atentamente y verifique que sus expectativas de seguro están plenamente cubiertas. Para nosotros, es un placer poder asesorarle y dar cobertura a todas sus necesidades de previsión y aseguramiento.

Atentamente

PERDOMO LLANO JAMES

Allianz Seguros S.A.

Allianz 

PRELIMINAR.....	4
CONDICIONES PARTICULARES.....	5
Capítulo I - Datos identificativos.....	5
CONDICIONES GENERALES.....	11
Capítulo II - Objeto y alcance del Seguro.....	11
Capítulo III - Siniestros.....	19
Capítulo V - Cuestiones fundamentales de carácter general	24

El contrato de seguro está integrado por la carátula de la póliza, las condiciones generales y particulares de la misma, la solicitud de seguro firmada por el asegurado, los formularios de asegurabilidad y los anexos que se emitan para adicionar, modificar, suspender, renovar o revocar la póliza.

De conformidad con el artículo 1068 del Código de Comercio, la mora en el pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella, producirá la terminación automática del contrato y dará derecho a la Compañía para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

La Compañía no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro u otorgar ningún beneficio en la medida en que (i) el otorgamiento de la cobertura, (ii) el pago de la reclamación o (iii) el otorgamiento de tal beneficio expongan a la Compañía a cualquier sanción, prohibición o restricción contemplada en las resoluciones, leyes, directivas, reglamentos, decisiones o cualquier norma de las Naciones Unidas, la Unión Europea, el Reino Unido de Gran Bretaña e Irlanda del Norte, los Estados Unidos de América o cualquier otra ley nacional o regulación aplicable

Capítulo I

Datos Identificativos

Datos Generales

Tomador del Seguro:	CLINICA UROS S.A. CR 6 CL 16 NEIVA Teléfono: 6101964	NIT: 8130115774 35
Asegurado:	CLINICA UROS S.A. CR 6 CL 16 NEIVA Teléfono: 6101964	NIT: 8130115774 35
Póliza y duración:	<p>Póliza n°: 021574270 / 0 Suplemento N°: 1 Duración: Desde las 00:00 horas del 26/06/2014 hasta las 24:00 horas del 25/06/2015. Fecha en Vigor 20140728 A partir de la fecha de efecto de este suplemento las Condiciones de la póliza de seguro quedan sustituidas íntegramente por las presentes condiciones. Importes expresados en PESO COLOMBIANO.</p>	
	Renovable a partir del 25/06/2015 desde las 24:00 horas.	
Intermediario:	<p>PERDOMO LLANO JAMES Clave: 1702643 CR 17 B NO 175 - 91 - 2 - 1201 BOGOTA CC: 7723770 Teléfonos: 5286119 0 E-mail: james.perdomo@allia2.com.co</p>	

Identificación del riesgo objeto del seguro

Categoría del riesgo	Dirección del Riesgo	
Servicios	CR 6 CL 16	35

Descripción	Valor
Riesgo asegurado	Centros de Atención Medica
Ambito territorial	Colombia
Límite asegurado evento	1.200.000.000,00
Límite asegurado vigencia	1.200.000.000,00
Especialidad	Demás médicos

Numero de medicos	0,00
Grupo	A
Especialidad	Demás médicos
Numero de medicos	124,00
Grupo	B

Ambito Temporal

SUNSET

Bajo la presente póliza se ampara la Responsabilidad Civil Extracontractual del asegurado por los daños causados a terceros durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o al asegurador durante la misma vigencia o dentro de los DOS (2) años siguientes a su terminación.

Interés Asegurado

Indemnizar los perjuicios que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad civil profesional en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestado dentro de los predios asegurados.

Coberturas contratadas

Coberturas	Límite Asegurado Evento	Límite Asegurado Vigencia
1.Predios, Labores y Operaciones	1.200.000.000,00	1.200.000.000,00
10.RC. Profesional	1.200.000.000,00	1.200.000.000,00

Especificaciones Adicionales

Intermediarios:

Código	Nombre Intermediario	% de Participación
1702643	PERDOMO LLANO JAMES	100,00

Cláusulas

Beneficiario

Terceros Afectados

Actividad del Cliente

Entidad hospitalaria

DEDUCIBLES:

PLO: 10% DE LA PERDIDA, MINIMO \$3.000.000

RC PROFESIONAL: 10% DE LA PERDIDA, MINIMO \$3.000.000

SUBJETIVIDAD:

La presente póliza se encuentra sujeta a la contratación del programa de seguros generales.

A partir del 28/07/2014

Se extiende a amparar los servicios a domicilio prestados por personal calificado y debidamente autorizado por el asegurado con ocasión del cuidado de enfermería a pacientes que por su patología requieren cuidados en casa, esta extensión aplica única y exclusivamente para pacientes de la Clínica Uros S.A

Liquidación de Primas

Nº de recibo: 865947453

Período: de 28/07/2014 a 25/06/2015

Periodicidad del pago: ANUAL

PRIMA	4.200.000,00
IVA	672.000,00
IMPORTE TOTAL	4.872.000,00

Servicios para el Asegurado

Para realizar de manera rápida consultas, peticiones de aclaración, declaración de siniestros, solicitudes de intervención, corrección de errores o subsanación de retrasos, el asegurado podrá dirigirse a:

En cualquier caso

El Asesor PERDOMO LLANO JAMES

Teléfono/s: 5286119 0

También a través de su e-mail: james.perdomo@allia2.com.co

Sucursal: BOGOTÁ 3

Urgencias y Asistencia

Línea de atención al cliente a nivel nacional.....018000513500

En Bogotá5941133

Desde su celular al #265

www.allianz.co

Si tiene inquietudes, sugerencias o desea presentar una queja, visite www.allianz.co, enlace Atención al cliente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Se hace constar expresamente que sin el pago del recibo de prima carecerá de validez la cobertura del seguro

ALLIANZ SEGUROS S.A.



Recibida mi copia y aceptado el
contrato en todos sus términos y
condiciones,
El Tomador

CLINICA UROS S.A.

PERDOMO LLANO
JAMES

Aceptamos el contrato en
todos sus términos y
condiciones,
Allianz Seguros S.A.

Capítulo II

Objeto y Alcance del Seguro

CONDICIONES GENERALES

ALLIANZ SEGUROS S.A., que en lo sucesivo se denominará LA COMPAÑÍA, con domicilio en la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, en consideración a las declaraciones que el TOMADOR ha hecho en la solicitud y a lo consignado en los demás documentos suministrados por el mismo para el otorgamiento de la cobertura respectiva, los cuales se incorporan a este contrato para todos los efectos y al pago de la prima convenida dentro de los términos establecidos para el mismo, concede al ASEGURADO Los amparos que se estipulan en la Sección Primera y Segunda de este Capítulo, con sujeción a lo dispuesto en las definiciones, límites de cobertura, términos y condiciones generales contenidos en la presente póliza y en la legislación colombiana aplicable a ésta.

SECCION PRIMERA - COBERTURA BASICA

RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

Amparo

1. La responsabilidad civil profesional del ASEGURADO por los perjuicios causados a terceros durante la vigencia de la póliza a consecuencia de un servicio médico, quirúrgico, dental, de enfermería, laboratorio, o asimilados, prestados durante la misma vigencia dentro de los predios asegurados.
Esta cobertura incluye la responsabilidad civil imputable al ASEGURADO como consecuencia de las acciones y omisiones profesionales, cometidos por personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmaceuta, laboratorista, de enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el ASEGURADO o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante convenio especial, en el ejercicio de sus actividades al servicio del mismo
2. La responsabilidad civil derivada de la posesión y el uso de aparatos y tratamientos médicos con fines de diagnóstico o de terapéutica, en cuanto dichos aparatos y tratamientos estén reconocidos por la ciencia médica es necesario el acuerdo expreso para incluir los siguientes equipos, considerados como riesgos especiales:
 - Equipos de radiografía con fines de diagnóstico
 - Equipos de rayos x
 - Equipos de tomografías por ordenador (scanner)
 - Equipos de radiación por isótopos
 - Equipos de generación de rayos láser
 - Equipos de medicina nuclear, incluyendo las materias radioactivas 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.

El acuerdo expreso contendrá:

- La descripción e identificación del equipo a que se refiere la cobertura.
3. La responsabilidad civil profesional del ASEGURADO como consecuencia de los daños causados por suministro de bebidas y alimentos, materiales médicos, quirúrgicos, dentales, drogas o medicamentos que hayan sido elaborados por el asegurado bajo su supervisión directa, que sean necesarios para el tratamiento y estén directamente registrados ante la autoridad competente.

No obstante lo anterior se excluye la responsabilidad civil por productos del fabricante.

4. Los gastos de defensa en el proceso que se adelanta como consecuencia de un daño amparado en la póliza se entenderán cubiertos. LA COMPAÑÍA sólo reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas de los colegios de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible pactado.
5. La responsabilidad civil extracontractual del asegurado (PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES), por los daños causados como consecuencia de la propiedad, posesión, uso de los predios en donde desarrolla su actividad y que aparecen en la carátula de la póliza como predios asegurados.

SECCION SEGUNDA- EXCLUSIONES

GENERALES

- A. Salvo que esté expresamente contratada la cobertura, esta póliza excluye la pérdida y cualquier tipo de siniestro, daño, costo o gasto de cualquier naturaleza éste fuese, que haya sido causado directa o indirectamente por las siguientes causas:
- Dolo o culpa grave del asegurado o sus representantes.
 - Reacción nuclear, radiación nuclear, contaminación radioactiva. Riesgos atómicos y nucleares, salvo el empleo autorizado en la medicina y en los equipos de medición.
 - Guerra internacional o civil y actos perpetrados por agentes extranjeros, hostilidades u operaciones bélicas (sea o no declarada una guerra), rebelión y sedición.
 - Asonada según su definición en el código penal; motín o conmoción civil o popular; huelgas, conflictos colectivos de trabajo o suspensión de hecho de labores; actos mal intencionados de terceros que incluyen actos de cualquier naturaleza cometidos por movimientos subversivos.
 - Fenómenos de la naturaleza tales como: terremoto, temblor, erupción volcánica, maremoto, tsunami, huracán, ciclón, tifón, tornado, tempestad, viento, desbordamiento y alza del nivel de aguas, inundación, lluvia, granizo, estancación, hundimiento del terreno, deslizamiento de tierra, caída de rocas, aludes, y demás fuerzas de la naturaleza.
 - Inobservancia de disposiciones legales u órdenes de la autoridad, de normas técnicas o de prescripciones médicas o de instrucciones y estipulaciones

contractuales.

- Incumplimiento total, parcial o por mora de la obligación principal de convenios y contratos. Responsabilidad civil contractual.
- Errores u omisiones del asegurado en el ejercicio de su actividad profesional. Responsabilidad civil profesional.
- Posesión o uso de vehículos a motor destinados y autorizados para transitar por la vía pública y/o provista de placa o licencia para tal fin.
- Posesión o uso de embarcaciones, naves flotantes, aeronaves o naves aéreas, riesgos relacionados a la navegación aérea, productos para aeronaves, sus piezas o aparatos destinados a la regulación del tráfico aéreo; riesgos relacionados a la gestión técnica administrativa de aeropuertos, incluyendo los riesgos de abastecimiento (por ejemplo: combustible, alimentos, etc.) y servicios (por ejemplo: limpieza, mantenimiento), cuando en ellos no se excluya el daño causado por aeronaves y el daño causado a aeronaves, sus pasajeros o carga.
- Riesgos cuya actividad principal sea la fabricación, almacenamiento y transporte de explosivos. Sin embargo, tales riesgos estarán incluidos cuando se trate de una actividad secundaria e incidental del Asegurado.
- Riesgos de competencias deportivas con vehículos a motor.
- Contaminación paulatina
- Enfermedad profesional o accidente de trabajo.
- Responsabilidad Civil amparable bajo las pólizas Todo Riesgo Construcción (CAR) y Todo Riesgo Montaje (EAR).
- Riesgos de extracción, refinamiento, almacenamiento y transporte de petróleo crudo y gas natural, incluyendo oleoductos y gasoductos; minería subterránea.
- Trabajos submarinos.
- Vibración del suelo, debilitamiento de cimientos o bases, asentamiento, variación del nivel de aguas subterráneas.
- Contaminación u otras variaciones perjudiciales de aguas, atmósfera, suelos, subsuelos, o bien por ruido.
- Daños originados por la acción paulatina de aguas.
- Personas al servicio del asegurado cuando no estén en el ejercicio de sus funciones.
- Responsabilidad civil propia de los contratistas o subcontratistas al servicio del asegurado.
- Productos fabricados, entregados o suministrados por el asegurado o bien por los trabajos ejecutados, operaciones terminadas o por cualquier otra clase de servicios prestados, si los daños se producen después de la entrega, del suministro, de la ejecución, de la terminación, del abandono o de la prestación. Responsabilidad civil productos.
- Retiro de productos del mercado.
- Infecciones o enfermedades padecidas por el asegurado o por animales de su propiedad.
- Ensayos clínicos así como cualquier otra Responsabilidad Civil proveniente de experimentos, manipulación y/o uso de genes.
- Responsabilidad Civil Directores y Administradores.
- La realización de carreras de toda índole y competencias peligrosas (Como por ejemplo; boxeo, lucha libre y similares, así como sus entrenamientos)

- Responsabilidad Civil de productos de tabaco.
- Daños punitivos o ejemplarizantes, multas y /o sanciones
- Daños, pérdida o extravió de bienes de terceros
 - Que hayan sido entregados al asegurado en calidad de arrendamiento, depósito, custodia, cuidado, control, tenencia, comodato, préstamo, en consignación o a comisión o
 - Que hayan sido ocasionados por una actividad industrial o profesional del asegurado sobre estos bienes (elaboración, manipulación, transformación, reparación, transporte, examen y similares). en el caso de bienes inmuebles rige esta exclusión solo en tanto dichos bienes, o parte de los mismos, hayan sido objeto directo de esta actividad o
 - Que el ASEGURADO tenga en su poder, sin autorización de la persona que pueda legalmente disponer de dichos bienes.
- Obligaciones a cargo del ASEGURADO en virtud de leyes o disposiciones oficiales de carácter laboral, accidentes de trabajo de sus empleados, responsabilidad civil patronal.
- Reclamaciones que no sean consecuencia directa de daños materiales o lesiones personales. Daños patrimoniales puros.
- Reclamaciones en las que se impida, expresa o implícitamente, la debida tramitación del siniestro, cuando el impedimento proceda de la víctima, de personas u órganos con poder público, u otras personas, grupos u órganos con poder legal, o coacción de hecho.
- Reclamaciones por siniestros ocurridos fuera del territorio de la República de Colombia.
- Reclamaciones entre las personas naturales o jurídicas, que aparecen conjuntamente mencionadas como el «ASEGURADO» en los Datos Identificativos de la póliza o por anexo.
- Asbesto
- Daños derivados de la acción paulatina de temperaturas, de gases, vapores y humedad, daños relacionados directa o indirectamente con rayos ionizantes de energía.
- Daños genéticos a personas o animales.
- Productos a Base de sangre.
- Responsabilidad civil de instalaciones ferroviarias. Sin embargo, tales riesgos estarán incluidos cuando se trate de una actividad secundaria e incidental del asegurado.

B. LA COMPAÑÍA no responde por daños o perjuicios causados:

- Al ASEGURADO así como a sus parientes (Se entiende por parientes del Asegurado las personas ligadas a este hasta el cuarto grado de consanguinidad o segundo de afinidad).
- A las personas a quienes se extiende la cobertura del presente seguro, así como a los empleados y a los socios del asegurado, a los directivos o a los representantes legales de la persona jurídica asegurada si se trata de una sociedad.
- Cuando esta póliza opere como capa primaria o como exceso de otra póliza de responsabilidad civil contratada por el ASEGURADO, Salvo que dicha condición haya sido expresamente aceptada.

C. LA COMPAÑIA no otorgará cobertura ni será responsable de pagar ningún siniestro ni de otorgar ningún beneficio a favor de:

- (i) La República Islámica de Irán (en adelante "Irán") y sus autoridades públicas, corporaciones, agencias y cualquier tipo de entidad pública iraní,
- (ii) Personas jurídicas domiciliadas o que tengan sus oficinas registradas en Irán,
- (iii) Personas jurídicas domiciliadas por fuera de Irán en el evento de que sean de propiedad o estén controladas directa o indirectamente por cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i) y (ii) o por una o varias personas naturales residente en Irán y
- (iv) Personas naturales o jurídicas domiciliadas o con sus oficinas registradas fuera de Irán cuando actúen en representación o bajo la dirección de cualquiera de las entidades o personas señaladas en los numerales (i), (ii) y (iii)."

EXCLUSIONES ADICIONALES RELATIVAS A LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL

La cobertura de esta póliza en ningún caso ampara ni se refiere a reclamaciones:

1. Por daños derivados del ejercicio de una profesión médica / odontológica con fines diferentes al diagnóstico o a la terapia.
2. Derivadas de servicios profesionales proporcionados bajo la influencia de sustancias intoxicantes, alcohólicas o narcóticas.
3. De personas que ejerzan actividades profesionales o científicas en los predios asegurados y que por el ejercicio de esa actividad se encuentren expuestas a los riesgos de:
 - Rayos o radiaciones derivadas de aparatos y materias cubiertas por esta póliza.
 - Infección o contagio con enfermedades o agentes patógenos.
4. Originadas y/o relacionadas con fallos de tutela y fallos, donde no se declare que el asegurado es civilmente responsable y no se fije claramente la cuantía de la indemnización.
5. Derivadas de la ineficacia de cualquier tratamiento cuyo objeto sea el impedimento o la provocación de un embarazo o de una procreación. Para el caso específico del aborto solo quedan amparados los daños a consecuencia de una intervención que corresponda al cumplimiento de una obligación legal.
6. Derivadas de daños o perjuicios que no sean consecuencia directa de un daño personal o material, causado por el tratamiento de un paciente, por ejemplo perjuicios derivados de tratamientos innecesarios, emisión de dictámenes periciales, violación de secreto profesional.
7. Dirigidas a la obtención del reembolso de honorarios profesionales.
8. Por daños causados por la aplicación de anestesia general o mientras el paciente se encuentre bajo anestesia general, si esta no fue aplicada por un especialista en una clínica/hospital acreditados para esto.
9. Derivadas de la prestación de servicios por personas que no son legalmente habilitadas para ejercer su profesión y que no gocen de la autorización respectiva del estado.
10. Contra el ASEGURADO, derivadas de la prestación de servicios o de la atención médica por personas, que no tienen una relación laboral con el asegurado o que no

están autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante convenio especial.

11. Por cirugía plástica o estética, salvo que se trate de intervenciones de cirugía reconstructiva posterior a un accidente o cirugía correctiva de anomalías congénitas. En este último evento, en todo caso, quedan excluidas expresamente las reclamaciones relacionadas con el resultado de la intervención.
12. Por daños genéticos o relacionadas con manipulaciones genéticas.
13. Por daños relacionados directa o indirectamente con el virus del VIH (SIDA) o Hepatitis G.
14. Como consecuencia de la transfusión de sangre contaminada a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.
15. Relacionadas con la operación de banco de sangre. En caso de transfusiones sanguíneas individuales, quedan excluidas las reclamaciones a consecuencia de la transfusión de sangre contaminada, a menos que el asegurado compruebe que cumplió con todos los requisitos necesarios y aplicables según el estado de arte vigente en el momento del tratamiento.
16. Por Gastos Médicos en los que incurra el propio asegurado.
17. En las que se verifique por parte de la compañía que el asegurado no cumplió con la obligación de:
 - a. Mantener en perfectas condiciones los equipos asegurados, incluyendo la realización de los servicios de mantenimiento de acuerdo con las estipulaciones de los fabricantes; y
 - b. Ejercer un estricto control sobre el uso de los equipos y materiales y a adoptar las medidas de seguridad que sean necesarias para mantenerlos en buen estado de conservación y funcionamiento.

OTRAS EXCLUSIONES

SECCION TERCERA - COBERTURAS ADICIONALES

Sujeto a los términos y condiciones de esta póliza y, siempre y cuando estén estipuladas en el Capítulo I, Sección Datos Identificativos, las siguientes coberturas adicionales serán otorgadas por LA COMPAÑÍA.

Estas coberturas adicionales se amparan dentro del Límite Asegurado y hasta por el monto del sublímite por evento/vigencia establecido en la presente póliza.

Los sublímites establecidos para las coberturas adicionales otorgadas, cuando los hubiere, formarán parte del Límite Asegurado otorgado por LA COMPAÑÍA bajo la póliza.

PREDIOS, LABORES Y OPERACIONES

Descripción: Este seguro impone a cargo de LA COMPAÑÍA la obligación de indemnizar los perjuicios descritos a continuación,, que cause el ASEGURADO, con motivo de determinada responsabilidad civil extracontractual en que incurra con relación a terceros, de acuerdo con la ley que sean consecuencia de un siniestro, imputable al asegurado.

- Daños materiales tales como la destrucción, avería o el deterioro de una cosa.
- Daños personales tales como lesiones corporales, enfermedades, muerte.
- La cobertura por lesiones personales comprende los Gastos médicos que en la prestación de primeros auxilios inmediatos se causen por los servicios médicos,

quirúrgicos, de ambulancia, de hospital, de enfermería y de drogas provenientes de las mismas.

- Perjuicios resultantes en una pérdida económica como consecuencia directa de los daños personales o materiales.
- Daño moral, Perjuicios Fisiológicos y Daño a la vida en relación directamente derivados de una lesión corporal o daño material amparado por la póliza.

Eventos Cubiertos:

Se entiende que la cobertura del seguro comprende la responsabilidad civil extracontractual del ASEGURADO frente a terceros, originada dentro de las actividades declaradas y aseguradas; y que son inherentes a las actividades desarrolladas por el mismo.

De manera que este seguro tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización, sin perjuicio de las prestaciones que se le reconozcan al asegurado.

Por lo tanto está amparada la responsabilidad civil extracontractual imputable al asegurado derivada de:

- La posesión, uso o el mantenimiento de los predios, de su propiedad o tomados en arrendamiento, en los cuales el Asegurado desarrolla sus actividades normales.
- Las labores u operaciones que lleva a cabo el Asegurado en el ejercicio de sus actividades normales en relación con:
 - Posesión o uso de ascensores y escaleras automáticas.
 - Posesión o uso de maquinaria y equipos de trabajo.
- Operaciones de cargue, descargue y transporte de mercancías dentro de los predios asegurados.
- Posesión o uso de avisos y vallas para propaganda y/o publicidad
- Posesión o uso de instalaciones sociales y deportivas, que se encuentren en los predios asegurados.
- Realización de eventos sociales organizados por el asegurado, en los predios asegurados.
- Viajes de funcionarios a cargo del asegurado, en comisión de trabajo, dentro del territorio nacional.
- Participación del asegurado en ferias y exposiciones nacionales.
- Vigilancia de los predios asegurados.
- Posesión o uso de depósitos, tanques y tuberías dentro de sus predios.
- Labores y operaciones de sus empleados en el ejercicio de las actividades normales del Asegurado.
- Posesión o utilización de cafeterías, casinos y restaurantes para uso de sus empleados, dentro de los predios asegurados.
- Incendio y/o explosión.
- Bienes bajo cuidado, tenencia y control, se amparan los daños causados a terceros con los bienes más no los daños sufridos por los mismos.

Gastos Cubiertos:

LA COMPAÑIA responde además, aun en exceso del límite asegurado, por los costos del proceso que el tercero damnificado o sus causahabientes promuevan contra el asegurado, con las salvedades siguientes:

- Si la responsabilidad proviene de dolo o está expresamente excluida en la póliza o sus anexos.
- Si el ASEGURADO afronta el proceso de juicio contra orden expresa de LA COMPAÑIA.
- Si la condena por los perjuicios ocasionados a la víctima excede el límite asegurado, LA COMPAÑIA solo responde por los gastos del proceso en proporción a la cuota que le corresponde en la indemnización.
- LA COMPAÑIA solo reconocerá como honorarios profesionales aquellos establecidos en las tarifas de los colegios de abogados de la respectiva ciudad, previa aplicación del deducible respectivo.

Capítulo III

Siniestros

OBLIGACIONES DEL ASEGURADO EN CASO DE SINIESTRO.

El Asegurado está obligado a dar noticia a La Compañía de la ocurrencia de un siniestro, dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la fecha de que lo haya conocido o debido conocer. Si contra el Asegurado se inicia algún proceso judicial por la ocurrencia de un siniestro, debe de igual modo dar aviso a La Compañía aunque ya lo haya dado respecto a la ocurrencia del mismo siniestro. Igual obligación corresponde al Asegurado cuando recibe reclamación de terceros por algún siniestro. La Compañía no puede alegar el retardo o la omisión si, dentro del mismo plazo, intervienen en las operaciones de salvamento o de comprobación del siniestro.

Ocurrido un siniestro, el Asegurado está obligado a evitar su extensión y propagación, y a proveer el salvamento de los bienes y/o el auxilio de las personas afectadas. Queda igualmente obligado a tomar las providencias aconsejables tendientes a evitar la agravación de los daños o perjuicios. La Compañía se hará cargo, dentro de las normas que regulan el importe de la indemnización, de los gastos razonables en que ocurra el asegurado en cumplimiento de tales obligaciones.

El Asegurado está obligado a colaborar en su defensa, a otorgar los documentos y a concurrir a las citaciones que la ley o la autoridad le exija; a hacerse presente en todas las diligencias encaminadas a establecer el monto de los perjuicios y a ajustar la pérdida cuando la ley; la autoridad o La Compañía se lo exija.

El Asegurado está obligado a observar la mejor diligencia a fin de evitar otras causas que puedan dar origen a reclamaciones. Igualmente está obligado a atender todas las instrucciones e indicaciones que La Compañía le da para los mismos fines.

El Asegurado debe hacer todo lo que esté a su alcance para permitir a La Compañía el ejercicio de los derechos derivados de la subrogación.

Si el Asegurado incumple cualquiera de las obligaciones que le corresponden en virtud de esta condición, La Compañía puede deducir de la indemnización el valor de los perjuicios que le cause dicho incumplimiento. La mala fe del Asegurado o del beneficiario en la reclamación o comprobación del derecho al pago de determinado siniestro, causa la pérdida de tal derecho.

RECLAMACION.

Corresponde al Asegurado demostrar la ocurrencia del siniestro, así como la cuantía de la pérdida. Sin perjuicio de la libertad probatoria que le asiste en virtud de artículo 1077 del Código de Comercio, el Asegurado debe aportar como sustento a la reclamación los documentos que La Compañía razonablemente le exija, tales como pero no limitados a: detalles, libros, facturas, documentos justificativos y cualesquiera informes que se le

requieran en relación con la reclamación, como también, facilitar la atención de cualquier demanda, asistir a las audiencias y procesos judiciales a que haya lugar, suministrar pruebas, conseguir si es posible la asistencia de testigos y prestar toda colaboración necesaria en el curso de tales procesos judiciales.

FACULTADES DE LA COMPAÑÍA EN CASO DE SINIESTRO.

Ocurrido el siniestro, La Compañía está facultada para lo siguiente:

- Entrar en los predios o sitios en que ocurrió el siniestro, a fin de verificar o determinar su causa o extensión.
- Inspeccionar, examinar, clasificar, avaluar y trasladar de común acuerdo con el Asegurado, los bienes que hayan resultado afectados en el siniestro.
- Pagar la indemnización en dinero, o mediante la reposición, reparación o reconstrucción de la cosa afectada, a opción de La Compañía.
- La Compañía tiene derecho a transigir o desistir así como de realizar todo lo conducente para disminuir el monto de la responsabilidad a su cargo y para evitar que se agrave el siniestro.
- La Compañía tiene derecho a tomar las medidas que le parezcan convenientes para liquidar o reducir una reclamación en nombre del Asegurado.
- La Compañía se beneficia con todos los derechos, excepciones y acciones que favorecen al Asegurado y se libera de responsabilidad en la misma proporción en que se libera el Asegurado.
- La Compañía tiene derecho de verificar las condiciones del riesgo y de sus modificaciones, y de cobrar las primas reajustadas a que hay lugar.

Si por acto u omisión del Asegurado se desmejoran los derechos de La Compañía, ésta no tiene más responsabilidad que la que le correspondió al Asegurado en el momento de ocurrir el siniestro conforme a las estipulaciones de este seguro.

PROHIBICIONES AL ASEGURADO Y PÉRDIDA DEL DERECHO.

El Asegurado no puede sin consentimiento previo y escrito de La Compañía aceptar responsabilidades, desistir, transigir, ni hacer cesión de derechos derivados de este seguro, so pena de perder todo derecho bajo esta póliza.

Tampoco puede incurrir en gastos, a menos que obre por cuenta propia, con excepción de los razonables y necesarios para prestar auxilios médicos, quirúrgicos, de enfermería, de ambulancia y hospitalización, inmediatos a la ocurrencia de un siniestro, y de aquellos encaminados a impedir la agravación de un daño.

Así mismo le está prohibido impedir o dificultar la intervención de La Compañía en la investigación de un siniestro o en el ajuste de las pérdidas.

La Compañía está relevada de toda responsabilidad y el beneficiario pierde todo derecho a la indemnización en cualquiera de los siguientes casos:

- Si en cualquier tiempo se emplean engañosa o dolosamente medios o documentos

por el Tomador, Asegurado o Beneficiario, o por terceras personas que obren por cuenta suya o con su consentimiento, para sustentar una reclamación o para derivar beneficio del seguro que esta póliza ampara.

- Por omisión maliciosa por parte del Asegurado de su obligación de declarar a La Compañía conjuntamente con la noticia del siniestro, los seguros coexistentes sobre el mismo interés Asegurado y contra el mismo riesgo.
- Por renuncia del Asegurado a sus derechos contra terceros responsables del siniestro.

DEDUCIBLE.

El deducible convenido para esta cobertura se aplicará a cada reclamación presentada contra el ASEGURADO así como a los gastos de defensa que se generen, con independencia de la causa o de la razón de su presentación, o de la existencia de una sentencia ejecutoriada o no.

PAGO DE LA INDEMNIZACIÓN.

La Compañía pagará indemnizaciones correspondientes a siniestros amparados bajo esta póliza o por sus anexos, únicamente en los siguientes casos:

- Cuando se le demuestra plenamente por parte del asegurado o de la víctima, su responsabilidad a través de medios probatorios idóneos; así como la cuantía del perjuicio causado.
- Cuando se realiza, con autorización previa de La Compañía, un acuerdo entre el Asegurado y la víctima o sus causahabientes, mediante el cual se establecen las sumas definitivas que el primero debe pagar al segundo o segundos, por concepto de toda indemnización.
- Cuando La Compañía realiza un convenio con la víctima o sus causahabientes, mediante el cual éstos liberan de toda responsabilidad al Asegurado.
- Cuando existe una sentencia judicial o laudo arbitral debidamente ejecutoriados.

Si el Asegurado debe pagar una renta al damnificado y el valor capitalizado de ésta excede el valor del límite asegurado o el remanente una vez deducidas otras indemnizaciones, tal renta se paga en la proporción que existe entre el límite asegurado o su remanente y el valor capitalizado de la renta.

Si el Asegurado, como consecuencia de alguna situación distinta, obtiene el derecho de pedir la eliminación o disminución en el monto de la renta, está obligado a que sea La Compañía la que ejerza tal derecho.

En el caso que algún arreglo convenido por La Compañía no llegue a concretarse por culpa del asegurado, La Compañía queda liberada de su obligación de indemnizar.

REDUCCIÓN DEL LÍMITE ASEGURADO.

El límite asegurado por la presente póliza se entiende reducido desde el momento del

siniestro en el importe de la indemnización pagada por La Compañía. Por lo tanto, la responsabilidad de La Compañía por uno o más siniestros ocurridos durante el período de vigencia del seguro, no excederá en total el límite asegurado.

De igual manera se aplica el mismo concepto cuando se trate de sublímites.

Capítulo V

Cuestiones fundamentales de carácter general

DEFINICIONES.

Para todos los efectos de este seguro, y donde quiera que ellos aparecen, los términos que se indican a continuación tienen el siguiente significado:

- 1. ASEGURADO:** Es la persona natural o jurídica bajo esa denominación figura en la carátula de esta póliza o por anexo. Además de éste, todos los funcionarios a su servicio, mientras se encuentran en el desempeño de las labores a su cargo, pero únicamente con respecto a su responsabilidad como tal.
- 2. BENEFICIARIO:** es el damnificado o víctima. Es el tercero víctima del perjuicio patrimonial causado por el Asegurado.
- 3. VIGENCIA:** donde es el período comprendido entre las fechas de iniciación y la terminación del amparo que brinda el seguro, las cuales aparecen señaladas en la carátula de esta póliza o por anexo.

4. RECLAMACION:

En Modalidad Sunset

Se entenderá por RECLAMACIÓN:

- Un procedimiento judicial o administrativo
- Un requerimiento formal y por escrito dirigido al asegurado o asegurador en ejercicio de las acciones legales que correspondan

La comunicación al asegurador de cualquier hecho o circunstancia concreta, conocida por primera vez por el asegurado y notificada fehacientemente, que pueda razonablemente determinar la ulterior formulación de una petición de resarcimiento o hacer entrara en juego las garantías de la póliza

5. SINIESTRO

En Modalidad Sunset

- El hecho dañoso por el que se le imputa responsabilidad al asegurado, ocurrido durante la vigencia de la póliza y cuyas consecuencias sean reclamadas al asegurado o a la compañía aseguradora de manera fehaciente y por vía judicial o extrajudicial, durante la vigencia de la póliza o dentro de un plazo máximo de dos (2) años corrientes, contados a partir de la terminación de la vigencia anual de la misma.

LIMITE ASEGURADO.

La suma indicada los Datos Identificativos de esta póliza o por anexo como «límite por vigencia» es el límite máximo de responsabilidad de LA COMPAÑÍA por todos los daños y perjuicios causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia del seguro. En ningún caso y por ningún motivo la responsabilidad de LA COMPAÑÍA puede exceder este límite durante la vigencia, aunque durante el mismo período ocurran uno o más siniestros.

La suma indicada en los Datos Identificativos de esta póliza o por anexo como «límite por evento» es el límite máximo de responsabilidad de LA COMPAÑÍA por todos los daños y perjuicios causados por el mismo siniestro.

Cuando en los Datos Identificativos de esta póliza o por anexo se indica un sublímite para un determinado amparo por vigencia, tal sublímite es el límite máximo de la indemnización por todos los daños y perjuicios causados por todos los siniestros ocurridos durante la vigencia del seguro que afectan dicho amparo.

PRIMA

EL TOMADOR pagará la prima indicada en la carátula de la póliza o por anexo, dentro del término establecido en esta.

El pago de la prima deberá hacerse en el domicilio de LA COMPAÑÍA o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados.

LA COMPAÑÍA devenga definitivamente la parte de la prima proporcional al tiempo corrido del riesgo. Sin embargo, en caso de que por uno o más siniestros, se agote el límite Asegurado, la prima se entiende totalmente devengada por LA COMPAÑÍA. Si el agotamiento es parcial se entiende por devengada la correspondiente al valor de la indemnización, sin consideración al tiempo corrido del riesgo.

En caso que se establezca una prima mínima y de depósito, esta podrá ser ajustada al final de la vigencia del seguro, aplicando la tasa de ajuste indicada en la carátula de la póliza o por anexo. Si el valor calculado de esta manera fuere mayor que la prima mínima y de depósito, EL TOMADOR se obliga a pagar el correspondiente excedente. Si el valor calculado fuere menor que la prima mínima y de depósito, no habrá Lugar a devolución de prima por parte de LA COMPAÑÍA puesto que se trata de una prima mínima.

DECLARACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO.

1. El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según la solicitud de seguro suscrita por él. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por La Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro.
2. Si la declaración no se hace con sujeción a una solicitud de seguro, 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.
3. Si la inexactitud o la reticencia provienen de error inculpable del Tomador, el contrato no es nulo, pero La Compañía solo está obligada, en caso de siniestro, a pagar un porcentaje de la prestación asegurada, equivalente al que la tarifa o la prima estipulada en el contrato, represente respecto de la tarifa o la prima adecuada al verdadero estado del riesgo.
4. Las sanciones consagradas en esta condición no se aplican si La Compañía, antes de

celebrarse el contrato, conoció o debió conocer 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.

Rescindido el contrato en los términos de esta condición, La Compañía tiene derecho a retener la totalidad de la prima a título de pena.

AGRAVACIÓN DEL RIESGO.

EL ASEGURADO o EL TOMADOR, según el caso, están obligados a mantener el estado del riesgo según lo declarado por ellos en la solicitud del seguro. En tal virtud, uno u otro debe notificar por escrito a La Compañía los hechos y circunstancias que sobrevienen con posterioridad a la celebración del contrato del seguro y que, conforme al criterio estipulado en la “DECLARACION DEL ESTADO DEL RIESGO “ que **“El Tomador está obligado a declarar sinceramente los hechos o circunstancias que determinan el estado del riesgo, según la solicitud de seguro suscrita por él. La reticencia o inexactitud sobre hechos o circunstancias que, conocidos por La Compañía, la hubieren retraído de celebrar el contrato, o inducido a estipular condiciones más onerosas, producen la nulidad relativa del seguro,** significan agravación del riesgo.

La notificación debe hacerse con antelación no menor de diez (10) días hábiles a la fecha de la modificación del riesgo, si esta depende del arbitrio del asegurado o tomador. Si la modificación es extraña a la voluntad del Asegurado o Tomador; dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a aquel en que tenga 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 consignados en el inciso anterior; La Compañía puede 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. La mala fe del Asegurado o el Tomador da derecho a La Compañía de retener la prima no devengada. Esta sanción no se aplica cuando La Compañía ha conocido oportunamente la modificación y consentido en ella.

GARANTÍAS

Queda expresamente convenido que este seguro se realiza en virtud de la garantía dada por el Asegurado de que durante su vigencia se compromete a:

1. Mantener los predios, los bienes y vehículos, inherentes a su actividad, en buen estado de conservación y funcionamiento.
2. Cumplir con los respectivos reglamentos administrativos, técnicos y de ingeniería, así como con las especificaciones dadas por los fabricantes y constructores o por sus representantes, respecto a la instalación, operación, funcionamiento y mantenimiento de los bienes inherentes a su actividad.

3. Mantener en todo momento las protecciones mínimas para prevenir la ocurrencia de siniestros asegurados bajo esta póliza o que se hayan pactado por anexo, que sean razonables y que según el caso se requieran de acuerdo con el sentido común, reglamentos administrativos y legales, normas técnicas usuales y la práctica normal.
4. Atender todas las recomendaciones que sean efectuadas razonablemente por La Compañía con el objeto de prevenir o evitar la extensión de daños o perjuicios causados a terceros.

El incumplimiento de las garantías establecidas en la presente condición, dará lugar a los efectos previstos en los artículos 1061 y siguientes del C. de C.

DERECHOS DE INSPECCIONES

1. La Compañía tiene en todo tiempo el derecho de inspeccionar las propiedades y operaciones del asegurado, pudiendo hacer la inspección a cualquier hora hábil y por personas debidamente autorizadas por La Compañía.
2. El Asegurado está obligado a proporcionar a La Compañía todos los detalles e informaciones necesarios para la debida apreciación del riesgo. La Compañía puede examinar los libros y registros, con el fin de efectuar comprobaciones acerca de los datos que sirvieron de base para el cálculo de la prima.

TERMINACIÓN Y REVOCACIÓN DEL SEGURO.

El presente seguro termina:

1. Por extinción del periodo por el cual se contrató si no se efectúa la renovación.
2. Por desaparición del riesgo. En caso de extinción por la causal aquí anotada, si la desaparición del riesgo consiste en uno o más siniestros, y se agota el límite asegurado, LA COMPAÑÍA tiene derecho a la totalidad de la prima correspondiente a la vigencia completa.
3. Por la revocación unilateral del contrato que efectúe cualquiera de las partes.
4. En el momento en que el ASEGURADO sea legalmente inhabilitado para el ejercicio de su actividad. En caso de que la inhabilidad se refiera a una o varias personas vinculadas laboralmente o autorizadas para trabajar en las instalaciones del ASEGURADO, el seguro se terminará automáticamente para estas personas, las cuales se considerarán excluidas de la cobertura.

Este contrato de seguro 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 diez (10) días 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. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguro a corto plazo, en cuyo caso se cobrará la prima a prorrata para la vigencia del seguro más un recargo del 10% de la diferencia entre dicha prima y la anual. La prima de una póliza de corto plazo no podrá aplicarse a un período más largo para obtener menor prima total.

CESIÓN.

Opera de acuerdo a lo dispuesto en los artículos 1106 y 1107 del Código de Comercio.

COEXISTENCIA DE SEGUROS.

EL ASEGURADO debe informar por escrito a LA COMPAÑÍA los seguros de igual naturaleza que contrate sobre el mismo interés y contra los mismos riesgos asegurados bajo esta póliza, dentro del término de diez (10) hábiles días a partir de su celebración.

La inobservancia de esta obligación producirá la terminación del contrato, a menos que el valor conjunto de los seguros no exceda el valor real del interés asegurado.

En el caso de pluralidad o coexistencia de seguros, los Aseguradores deberán soportar la indemnización debida al Asegurado en proporción a la cuantía de sus respectivos contratos, siempre que el Asegurado haya actuado de buena fe. La mala fe en la contratación de estos seguros produce nulidad.

AMBITO TERRITORIAL

Están amparados todos los siniestros ocurridos en el territorio delimitado en los datos identificativos de esta póliza "Ambito Territorial"

SUBROGACIÓN

La Compañía, por razón de cualquier indemnización que pague, se subrogará, por ministerio de la Ley y hasta concurrencia de su importe, en los derechos del asegurado contra las personas responsables del siniestro.

El Asegurado no puede renunciar en ningún momento a sus derechos contra terceros responsables del siniestro. El incumplimiento de esta obligación le acarrea la pérdida del derecho de indemnización.

COMPROMISORIA O DE ARBITRAMIENTO

Toda controversia o diferencia relativa a este contrato, se resolverá por un Tribunal de Arbitramento, que se sujetará al reglamento del Centro de Arbitraje y conciliación de la

Cámara de Comercio de Bogotá, de acuerdo con las siguientes reglas:

- a. El tribunal estará integrado por 3 árbitros designados por las partes de común acuerdo. En caso de que no fuere posible, los árbitros serán designados por el Centro de Arbitraje y Conciliación de la Cámara de Comercio de Bogotá, a solicitud de cualquiera de las partes.
- b. El tribunal decidirá en derecho.

NOTIFICACIONES

Toda comunicación a que haya lugar entre las partes con motivo de la ejecución de las condiciones estipuladas en este contrato, se hace por escrito, y es prueba suficiente de la notificación, la constancia y fecha de recibo personal de las partes o la del envío del aviso escrito por correo recomendado o certificado, a la última dirección conocida de las partes.

El requisito anterior no se aplica para la notificación del siniestro a LA COMPAÑÍA, la cual puede hacerse por cualquier medio idóneo, incluido el escrito.

ACTUALIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

EL TOMADOR se obliga a entregar información veraz y verificable, actualizar por cualquier medio escrito sus datos personales, así como los del ASEGURADO y EL BENEFICIARIO, por lo menos anualmente, suministrando la totalidad de los soportes documentales exigidos según la póliza. Esta garantía, consagra la facultad de la aseguradora de dar por terminado el contrato de conformidad con lo previsto en el artículo 1061 del código de comercio. Cuando EL ASEGURADO (y/o BENEFICIARIO) sean personas diferentes al TOMADOR, la información relativa a aquellos será recaudada al momento de la presentación de la reclamación.

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO

EL TOMADOR y ASEGURADO autorizan a LA COMPAÑÍA para que informe use y/o consulte en las centrales de riesgos el comportamiento de sus obligaciones así como su información comercial disponible.

DOMICILIO

Se fija en la ciudad que figure en la carátula de la póliza, como domicilio contractual sin perjuicio de las disposiciones procesales.

CLAUSULAS ADICIONALES

Ampliación del plazo para aviso de siniestro

No obstante lo establecido en las condiciones generales de la póliza, la Compañía conviene en ampliar el plazo otorgado al asegurado para que le comunique la ocurrencia del siniestro a DIEZ (10) días, contados a partir de la

fecha en que lo haya conocido o debido conocer.

DESIGNACIÓN DE AJUSTADORES

Para efectos del seguro otorgado por ésta póliza, la Compañía conviene en caso de siniestro, amparado por la póliza, que requiera la designación de un perito ajustador, efectuar su contratación de común acuerdo con el asegurado.

Amparo automático para nuevos predios

El amparo de la presente póliza se extiende a cubrir la Responsabilidad Civil Extracontractual del Asegurado derivada de la posesión, uso o el mantenimiento de nuevos predios de su propiedad o tomados en arrendamiento, en los cuales el Asegurado desarrollará sus actividades, y por las labores u operaciones que llevará a cabo en el ejercicio de las mismas.

Se entiende que los nuevos predios son aquellos sobre los cuales el Asegurado adquiere el dominio y control aún después de suscribir esta póliza pero sólo durante su vigencia. El Asegurado debe notificar a la Compañía cada uno de aquellos sitios que desee tener amparados por el seguro, dentro de los TREINTA (30) días siguientes a la fecha que adquiera el dominio o control.

Ampliación de términos de revocación

Por medio del presente anexo, el cual forma parte integrante de la póliza arriba citada, y con sujeción a las demás condiciones contenidas en ella o en sus anexos, La Compañía, haciendo uso de la facultad prevista en el Artículo 1162 del Código de Comercio, conviene en modificar en favor del asegurado el término de revocación previsto en las condiciones generales de la póliza por el siguiente texto.

La Compañía podrá revocar esta póliza o alguno de sus amparos adicionales en cualquier tiempo, pero deberá dar aviso al asegurado por escrito sobre esta determinación con una anticipación de TREINTA (30) días calendario.

Además devolverá al asegurado la proporción de la prima correspondiente al tiempo que falte para el vencimiento de la póliza liquidada a prorrata. Si la cancelación es por parte del asegurado la liquidación de la prima se hará a corto plazo.

01/03/2012-1301-P-06-RCCH100 V1

Su intermediario de seguros en Allianz Seguros



PERDOMO LLANO JAMES

Agente de Seguros Vinculado

CC: 7723770

CR 17 B NO 175 - 91 - 2 - 1201

BOGOTÁ

Tel. 5286119

E-mail: james.perdomo@allia2.com.co

Allianz Seguros S.A.

www.allianz.co

Cra. 13a No.29-24

Bogotá - Colombia

Conmutador: 5600600

Operador Automático: 5600601

Fax: 56166/95/96/97/98/99

Nit. 860026182 - 5



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA
Fecha expedición: 31/07/2024 02:52:47 pm

Recibo No. 9585397, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08249CEF45

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

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre: Allianz Seguros S.A. Sucursal Cali

Matrícula No.: 178756-2
Fecha de matrícula en esta Cámara: 14 de agosto de 1986
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 12 de marzo de 2024

UBICACIÓN

Dirección comercial: AV 6 # 29 A NORTE - 49 OF 502
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico: notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono comercial 1: 3186507249
Teléfono comercial 2: No reportó
Teléfono comercial 3: No reportó

Dirección para notificación judicial: AV 6 # 29 A NORTE - 49 OF 502
Municipio: Cali - Valle
Correo electrónico de notificación: notificacionesjudiciales@allianz.co
Teléfono para notificación 1: No reportó
Teléfono para notificación 2: No reportó
Teléfono para notificación 3: No reportó

La sucursal Allianz Seguros S.A. Sucursal Cali NO autorizó recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Demanda de: ADELAISY VALENCIA MUÑOZ Y OTROS
Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.
Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: ORDINARIO
Documento: Oficio No.496 del 29 de agosto de 2014
Origen: Juzgado 3 Civil Del Circuito Descongestion de Cali
Inscripción: 01 de octubre de 2014 No. 1966 del libro VIII

Recibo No. 9585397, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08249CEF45

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

Demanda de: FERNEY MARIN MURILLO

Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Documento: Oficio No. 3823 del 20 de octubre de 2015

Origen: Juzgado 14 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 18 de noviembre de 2015 No. 2507 del libro VIII

Demanda de: ZAMARA LORENA SALINAS, JULIAN ANDRES ALVAREZ SALINAS, JORGE ALEJANDRO ALVAREZ SALINAS

Contra: ALLIANZ SEGUROS S.A.

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. - SUCURSAL CALI 1

Proceso: VERBAL RESPONSABILIDAD EXTR.

Documento: Oficio No. 260 del 12 de marzo de 2020

Origen: Juzgado Primero Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 28 de agosto de 2020 No. 783 del libro VIII

Demanda de: WILSON ENRIQUE SIERRA FORONDA/GRACIELA FORONDA DE SIERRA/MARIA ELENA SIERRA FORONDA/LUZ JACQUELINE SIERRA FORONDA/SANDRA MERCEDES SIERRA FORONDA/HENRY JAIR SIERRA FORONDA

Contra: ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: VERBAL-RESPONSABILIDAD EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 612 del 04 de octubre de 2021

Origen: Juzgado Diecinueve Civil Del Circuito de Bogota

Inscripción: 09 de noviembre de 2021 No. 2070 del libro VIII

Demanda de: SEBASTIAN RENDON GIRALDO Y OTROS

Contra: ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Documento: Oficio No. 256 del 12 de mayo de 2023

Origen: Juzgado Octavo Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 31 de mayo de 2023 No. 891 del libro VIII

Demanda de: JAIDER SERNA HOME Y OTROS.

Contra: ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados: ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL CALI



Camara de Comercio de Cali
CERTIFICADO DE SUCURSAL VIGILADA
Fecha expedición: 31/07/2024 02:52:47 pm

Recibo No. 9585397, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08249CEF45

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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:VERBAL

Documento: Oficio No.431 del 26 de junio de 2023

Origen: Juzgado 15 Civil Del Circuito De Oralidad de Cali

Inscripción: 14 de julio de 2023 No. 1246 del libro VIII

Demanda de:JASSBLEIDY VERONICA ROSERO ARANDA, LUZBRINYI ARANDA JIMENEZ, CARLOS ALBERTO SILDARRIAGA GIL, DAYANA ANDREA SILDARRIAGA ARANDA, DINECTRY ANDRES ARANDA JIMENEZ, FABY MIDELLY CARDOZO JIMENEZ, MAYERLY ALEXANDRA CARDO-O JIMENEZ, PATRICIA CARDO-O JIMENEZ, DELFIN ARANDA VALENCIA, MARTHA CECILIA JIMENEZ COL

Contra:ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO ALLIANZ SEGUROS S.A. SUCURSAL CALI

Proceso:VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL

Documento: Oficio No.184 del 05 de julio de 2023

Origen: Juzgado Tercero Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 17 de julio de 2023 No. 1270 del libro VIII

Embargo de:SECRETARIA DE HACIENDA DEPARTAMENTAL

Contra:ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes embargados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:ADMINISTRATIVO COACTIVO

Documento: Oficio No.DFRI-163-5685 del 08 de septiembre de 2023

Origen: Secretaria De Hacienda Departamental de Ibague

Inscripción: 06 de octubre de 2023 No. 2060 del libro VIII

Demanda de:LINA FERNANDA CHARRY TOVAR Y OTROS

Contra:ALLIANZ SEGUROS SA

Bienes demandados:ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

Proceso:VERBAL

Documento: Oficio No.0102 del 27 de febrero de 2024

Origen: Juzgado Trece Civil Del Circuito de Cali

Inscripción: 29 de febrero de 2024 No. 310 del libro VIII

PROPIETARIO

Nombre: ALLIANZ SEGUROS SA
NIT: 860026182 - 5
Matrícula No.: 15517
Domicilio: Bogota
Dirección: CR 13 A NO. 29 - 24
Teléfono: 5188801

Recibo No. 9585397, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08249CEF45

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

APERTURA DE SUCURSAL

QUE POR ESCRITURA NRO. 3.800 DEL 16 DE AGOSTO DE 1974, NOTARIA DECIMA DE BOGOTA, INSCRITA EN LA CAMARA DE COMERCIO EL 13 DE AGOSTO DE 1986 BAJO LOS NROS. 27756 Y 1067 DE LOS LIBROS VI Y V, CONSTA QUE SE CONFIRMO LA AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO DE UNA SUCURSAL DE LA SOCIEDAD EN LA CIUDAD DE CALI.

NOMBRAMIENTO(S)

Por Acta No. 691 del 27 de marzo de 2014, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 29 de agosto de 2014 con el No. 1820 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
SUBGERENTE SUCURSAL	ANDREA LORENA LONDOÑO GUZMAN	C.C.67004161

Por Acta No. 760 del 02 de diciembre de 2019, de Junta Directiva, inscrito en esta Cámara de Comercio el 07 de septiembre de 2021 con el No. 1878 del Libro VI, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
GERENTE SUCURSAL	BENITO JOSE FERNANDEZ HEIDMAN	C.C.79317757

PODERES

Por Escritura Pública No. 1461 del 09 de agosto de 2000 Notaria Septima de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 03 de octubre de 2000 con el No. 247 del Libro V POR MEDIO DE LA CUAL COMPARECIO EL SENOR JOSE PABLO NAVAS PRIETO, MAYOR DE EDAD Y VECINO DE BOGOTA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 2.877.617 DE BOGOTA Y MANIFESTO: QUE POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. Y QUE EN TAL CARACTER CONFIERE PODER GENERAL A LA DOCTORA CLAUDIA ROMERO LENIS, MAYOR DE EDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 38.873.416 EXPEDIDA EN BUGA, PARA QUE A NOMBRE DE LA SOCIEDAD PODERDANTE EJERZA LAS SIGUIENTES FACULTADES: A. REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE LOS JUZGADOS, TRIBUNALES SUPERIORES, DE ARBITRAMENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTE O COMO DEMANDADA, COMO COADYUVANTES U OPOSITORES. B. OTORGAR EN NOMBRE DE LA CITADA SOCIEDAD LOS PODERES ESPECIALES QUE SEAN DEL CASO. C. REPRESENTAR A LA MISMA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL. D. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O INTERROGATORIOS DE PARTE, ASI COMO ABSOLVER ESTOS, CONFESAR Y COMPROMETER EN ELLOS A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA. E. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS A

Recibo No. 9585397, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08249CEF45

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

LAS SOCIEDADES PODERDANTES. F. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, RECONSIDERACION Y APELACION, TANTO ORDINARIOS COMO EXTRAORDINARIOS. G. REPRESENTAR A LA CITADA SOCIEDAD EN LAS REUNIONES DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS GENERALES DE SOCIOS DE SOCIEDADES EN QUE AQUELLA SEA ACCIONISTA O SOCIA Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALES ASAMBLEAS O JUNTAS, CUANDO SEA EL CASO. H. EN GENERAL LA DOCTORA MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO CONSAGRADO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS NACIONALES, DEPARTAMENTALES, MUNICIPALES O DEL DISTRITO CAPITAL DE SANTA FE DE BOGOTA Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, TRANSIGIR, RECIBIR Y DESIGNAR ARBITROS ASI COMO TAMBIEN PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 3231 del 14 de agosto de 2007 Notaria Treinta Y Uno de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 12 de septiembre de 2007 con el No. 112 del Libro V , SE CONFIERE PODER GENERAL A WILLIAM BARRERA VALDERRAMA, IDENTIFICADO CON LA CÉDULA DE CIUDADANÍA No.91.297.787 DE BUCARAMANGA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A) OBJETAR LAS RECLAMACIONES PRESENTADAS A LA SOCIEDAD PODERDANTE POR ASEGURADORAS, BENEFICIARIOS Y EN GENERAL, CUALQUIER PERSONA, E IGUALMENTE PRONUNCIARSE SOBRE LAS SOLICITUDES DE RECONSIDERACIÓN DE OBJECIONES QUE SEAN PRESENTADAS A DICHA SOCIEDAD, EXCLUSIVAMENTE EN EL RAMO DE AUTOMÓVILES. B) ASISTIR A AUDIENCIAS DE CONCILIACIÓN Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES QUE COMPROMETAN A LA SOCIEDAD PODERDANTE, EXCLUSIVAMENTE EN EL RAMO DE AUTOMÓVILES.

Por Escritura Pública No. 5107 del 05 de mayo de 2004 Notaria Veintinueve de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 21 de julio de 2008 con el No. 132 del Libro V COMPARECIO CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ, MAYOR DE EDAD E IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 39.690.201 DE USAQUEN Y MANIFESTO: QUE OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. QUE EN TAL CARÁCTER Y POR MEDIO DE ESTE INSTRUMENTO CONFIERE PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES PERSONAS: ALBA INES GOMEZ VELEZ, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 30.724.774 EXPEDIDA EN PASTO Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADA No. 48.637 Y GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA, IDENTIFICADO CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 19.395.114 EXPEDIDA EN BOGOTA Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO No. 39.116, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE CUALQUIER TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LLAMADAS EN GARANTIA, LITISCONSORTES, COADYUVANTES O TERCEROS INTERVINIENTES. B) REPRESENTAR A LA SOCIEDAD ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE

Recibo No. 9585397, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08249CEF45

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL. C) ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA SOCIEDAD ANTES MENCIONADA LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. D) NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, REPRESENTAR A LA SOCIEDAD EN LA SOLICITUD Y PRACTICA DE PRUEBAS ANTICIPADAS, ASI COMO EN DILIGENCIAS DE EXHIBICION DE DOCUMENTOS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, COMPARECER A ASISTIR Y DECLARAR EN TODO TIPO DE DILIGENCIAS Y AUDIENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, PROCESALES O EXTRAPROCESALES, RECIBIR NOTIFICACIONES O CITACIONES ORDENADAS POR JUZGADOS O AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS, ASISTIR Y REPRESENTAR A LAS COMPAÑIAS EN TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION JUDICIAL O EXTRAJUDICIAL, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA, QUEDANDO ENTENDIDO QUE LAS NOTIFICACIONES, CITACIONES Y COMPARECENCIAS PERSONALES DE REPRESENTANTES LEGALES DE LAS SOCIEDADES QUEDARAN VALIDA Y LEGALMENTE HECHAS A TRAVES DE LOS APODERADOS GENERAL AQUÍ DESIGNADOS Y E) EN GENERAL, LOS ABOGADOS MENCIONADOS QUEDAN AMPLIAMENTE FACULTADOS PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DISTRITAL Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES. IGUALMENTE QUEDAN FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, RECIBIR, TRANSIGIR Y CONCILIAR, ASI COMO PARA SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 2426 del 09 de julio de 2009 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 30 de julio de 2009 con el No. 121 del Libro V , MEDIANTE EL CUAL SE OTORGA PODER GENERAL A MARIA CLAUDIA ROMERO LENIS, IDENTIFICADA CON LA C.C. NRO. 38.873.416 DE BUGA CON TARJETA PROFESIONAL NRO. 83061 DEL CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA;PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES MENCIONADAS EJECUTE EN EL VALLE DEL CAUCA Y EL CAUCA LOS SIGUIENTES ACTOS:

A. REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, FISCALIAS DE TODO NIVEL, JUZGADOS Y TRIBUNALES DE TODO TIPO, INCLUIDOS TRIBUNALES DE ARBITRAMENTO DE CUALQUIER CLASE, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, LITISCONSORTES, COADYUVANTE U OPOSITORES. B. REPRESENTAR CON AMPLIAS FACULTADES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCEDIMIENTOS ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL. C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS TALES COMO REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS RECURSOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY. D. REALIZAR LAS GESTIONES SIGUIENTES, CON AMPLIAS FACULTADES DE REPRESENTACION: NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O EMANADAS DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL,

Recibo No. 9585397, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08249CEF45

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

O DE ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DE LOS MISMOS ORDENES, DESCORRER TRASLADOS, INTERPONER Y SUSTENTAR RECURSOS ORDINARIOS Y EXTRAORDINARIOS, RENUNCIAR A TERMINOS, ASISTIR A TODA CLAE DE AUDIENCIAS Y DILIGENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS, ASISTIR A TODO TIPO DE AUDIENCIAS DE CONCILIACION Y REALIZAR CONCILIACIONES TOTALES O PARCIALES CON VIRTUALIDAD PARA COMPROMETER A LA SOCIEDADES PODERDANTES DE QUE SE TRATE, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, CONFESAR Y COMPROMETER A LAS SOCIEDADES QUE REPRESENTA. E. RECIBIR, DESISTIR, TRANSIGIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

Por Escritura Pública No. 3024 del 04 de diciembre de 2014 Notaria Veintitres de Bogota ,inscrito en esta Cámara de Comercio el 22 de julio de 2015 con el No. 238 del Libro V , COMPARECIÓ ALBA LUCIA GALLEG0 NIETO, IDENTIFICADA CON C.C.30278007 DE MANIZALES, MANIFESTÓ: QUE ACTÚA EN SU CONDICIÓN DE REPRESENTANTE LEGAL DE (I) ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A. QUE POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA (I) ALLIANZ SEGUROS S.A. Y (II) ALLIANZ SEGUROS DE VIDA S.A., (LAS "SOCIEDADES"), EN VIRTUD DE LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 263 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, CONFIEREN PODER A LOS GERENTES Y SUBGERENTES DE LAS SUCURSALES DE LAS SOCIEDADES, PARA EJECUTAR, EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, EN EL DEPARTAMENTO EN EL CUAL SE ENCUENTRE UBICADA LA RESPECTIVA SUCURSAL LOS SIGUIENTES ACTOS:

1. EJECUTAR Y HACER EJECUTAR LAS RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DE LA JUNTA DIRECTIVA Y LAS DECISIONES DE LA ADMINISTRACIÓN DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.
2. CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, QUE SEAN PROPIOS DEL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LAS SOCIEDADES, CUALQUIERA QUE SEA SU CUANTÍA.
3. PARTICIPAR EN LICITACIONES PÚBLICAS O PRIVADAS REFERENTES AL NEGOCIO DE SEGUROS Y DE AHORRO, PRESENTANDO OFERTAS, DIRECTAMENTE O POR INTERMEDIO DE APODERADO, Y SUSCRIBIENDO LOS CONTRATOS QUE DE ELLAS SE DERIVEN CUALQUIERA SEA SU CUANTÍA.
4. FIRMAR LAS PÓLIZAS DE SEGURO DE LOS RAMOS AUTORIZADOS A CADA UNA DE LAS SOCIEDADES, INCLUYENDO PERO SIN LIMITARSE A PÓLIZAS DE SEGUROS DE CUMPLIMIENTO, PÓLIZAS DE SEGUROS DE VIDA, PÓLIZAS DE SEGUROS DE SALUD, PÓLIZAS DE SEGUROS DE AUTOMÓVILES, PÓLIZAS DE SEGUROS DE RESPONSABILIDAD.
5. FIRMAR LAS PÓLIZAS DE DISPOSICIONES LEGALES QUE OTORQUE ALLIANZ SEGUROS S.A. EN EL RAMO DE CUMPLIMIENTO, CUYO ASEGURADO SEA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN.
6. RECAUDAR PRIMAS DE SEGUROS Y RECAUDAR CUOTAS CORRESPONDIENTES A LOS CRÉDITOS QUE OTORGUEN LAS SOCIEDADES.
7. FIRMAR OBJECIONES A LAS RECLAMACIONES QUE LE SEAN PRESENTADAS A LAS SOCIEDADES SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLÍTICAS INTERNAS DE ÉSTAS.
8. CUIDAR QUE TODOS LOS VALORES PERTENECIENTES A LA SOCIEDAD Y LOS QUE ÉSTA TENGA EN CUSTODIA, SE MANTENGAN CON LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD NECESARIAS.
9. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRÁNSITO, INSPECCIONES DE POLICÍA, INSPECCIONES DEL TRABAJO, JUZGADOS, FISCALÍAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES SUPERIORES, CONTENCIOSO ADMINISTRATIVOS Y DE ARBITRAMIENTO.
10. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL, Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO

Recibo No. 9585397, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08249CEF45

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

PÚBLICO DEPARTAMENTAL O MUNICIPAL.

11. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACIÓN DE LAS SOCIEDADES, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICIÓN, APELACIÓN Y RECONSIDERACIÓN, ASÍ COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY.

12. FIRMAR, FÍSICA, ELECTRÓNICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA LA DIRECCIÓN DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DIAN O LAS ADMINISTRACIONES DE ADUANAS E IMPUESTOS TERRITORIALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTÉN A CARGO DE LAS SOCIEDADES.

13. REPRESENTAR A LAS SOCIEDADES EN LAS REUNIONES ORDINARIAS Y EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTAS DE SOCIOS DE LAS SOCIEDADES EN LAS CUALES LAS SOCIEDADES SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACIÓN PARA TALES REUNIONES, CUANDO SEA EL CASO.

14. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES Y ADMINISTRATIVAS.

15. FIRMAR TRASPASOS DE VEHÍCULOS QUE SE EFECTÚEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL TRÁMITE DE LOS MISMOS SIGUIENDO PARA EL EFECTO LAS POLÍTICAS INTERNAS DE LAS SOCIEDADES.

16. CUMPLIR LAS DEMÁS FUNCIONES QUE LE SEÑALEN LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O LA JUNTA DIRECTIVA DE CADA UNA DE LAS SOCIEDADES.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS- CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES-: SEGUROS GENERALES

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E.P. 4204 del 01/09/1969 de Notaria Decima de Bogota	15962 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 5319 del 30/10/1971 de Notaria Decima de Bogota	15963 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 2930 del 25/07/1972 de Notaria Decima de Bogota	15964 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 2427 del 05/06/1973 de Notaria Decima de Bogota	15965 de 11/02/1976 Libro IX
E.P. 1273 del 23/05/1983 de Notaria Decima de Bogota	86893 de 13/08/1986 Libro IX
E.P. 2858 del 26/07/1978 de Notaria Decima de Bogota	1211 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 3511 del 26/10/1981 de Notaria Decima de Bogota	1212 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1856 del 08/07/1982 de Notaria Decima de Bogota	1214 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1491 del 16/06/1983 de Notaria Decima de Bogota	1215 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 1322 del 10/03/1987 de Notaria Veintinueve de Bogota	1216 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 3089 del 28/07/1989 de Notaria Dieciocho de Bogota	1217 de 19/06/1996 Libro VI
E.P. 4845 del 26/10/1989 de Notaria Dieciocho de	1218 de 19/06/1996 Libro VI

Recibo No. 9585397, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08249CEF45

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

Bogota			
E.P. 2186 del 11/10/1991 de Notaria Dieciseis de	1219 de 19/06/1996	Libro VI	
Bogota			
E.P. 1115 del 17/04/1995 de Notaria Treinta Y Cinco de	1222 de 19/06/1996	Libro VI	
Bogota			
E.P. 5891 del 21/06/1996 de Notaria Veintinueve de	1946 de 26/09/1996	Libro VI	
Bogota			
E.P. 1959 del 03/03/1997 de Notaria Veintinueve de	1482 de 24/07/1997	Libro VI	
Bogota			
E.P. 0285 del 18/01/2002 de Notaria Veintinueve de	1493 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 8964 del 04/09/2002 de Notaria Veintinueve de	1494 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 5562 del 14/05/2003 de Notaria Veintinueve de	1495 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 0997 del 07/02/2005 de Notaria Veintinueve de	1496 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 1903 del 28/05/2008 de Notaria Treinta Y Uno de	1497 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 2736 del 08/04/2010 de Notaria Setenta Y Dos de	1498 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 2197 del 14/07/2010 de Notaria Veintitres de	1499 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 3950 del 16/12/2010 de Notaria Veintitres de	1500 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 3759 del 15/12/1982 de Notaria Decima de Bogota	1501 de 30/06/2011	Libro VI	
E.P. 447 del 30/03/1994 de Notaria Cuarenta Y Siete de	1502 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 9236 del 20/09/1996 de Notaria Veintinueve de	1503 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 1572 del 21/02/1997 de Notaria Veintinueve de	1504 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 2162 del 07/03/1997 de Notaria Veintinueve de	1505 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 1366 del 11/06/1997 de Notaria Treinta Y Cinco de	1506 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 6941 del 16/07/1997 de Notaria Veintinueve de	1507 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 12533 del 16/12/1997 de Notaria Veintinueve de	1508 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 2432 del 24/09/1998 de Notaria Septima de Bogota	1509 de 30/06/2011	Libro VI	
E.P. 3298 del 24/12/1998 de Notaria Septima de Bogota	1510 de 30/06/2011	Libro VI	
E.P. 1203 del 15/06/1999 de Notaria Septima de Bogota	1511 de 30/06/2011	Libro VI	
E.P. 1131 del 28/06/2000 de Notaria Septima de Bogota	1512 de 30/06/2011	Libro VI	
E.P. 6315 del 24/08/2000 de Notaria Veintinueve de	1513 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 7672 del 02/10/2001 de Notaria Veintinueve de	1514 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			
E.P. 8774 del 01/11/2001 de Notaria Veintinueve de	1515 de 30/06/2011	Libro VI	
Bogota			

Recibo No. 9585397, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08249CEF45

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.

E.P. 10741 del 11/12/2001 de Notaria Veintinueve de 1516 de 30/06/2011 Libro VI
Bogota

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Cali, 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 certifica, NO se encuentra en trámite ningún recurso.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Este certificado refleja la situación jurídica del inscrito hasta la fecha y hora de su expedición.

Que no figuran otras inscripciones que modifiquen total o parcialmente el presente certificado.


De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo, y de la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro aquí certificados quedan en firme diez (10) días hábiles después de la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos; el sábado no se tiene como día hábil para este conteo.

En cumplimiento de los requisitos sobre la validez jurídica y probatoria de los mensajes de datos determinados en la Ley 527 de 1999 y demás normas complementarias, la firma digital de los certificados generados electrónicamente se encuentra respaldada por una entidad de certificación digital abierta acreditada por el organismo nacional de acreditación (onac) y sólo puede ser verificada en ese formato.

Recibo No. 9585397, Valor: \$3.700

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: 08249CEF45

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a www.ccc.org.co 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.



Ana M. Lengua B.

05 MAYO 2004

AA 17014646

5107

Ca361647537



ESCRITURA PUBLICA

NUMERO: CINCO MIL CIENTO SIETE (5107.)

CLASE DE ACTO

PODER



República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

En la ciudad de Bogotá, Distrito Capital, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia a los cinco (5) días del mes Mayo del año dos mil cuatro (2.004) ANTE MI: PATRICIA TELLEZ LOMBANA, ENCARGADA, NOTARIO VEINTINUEVE (29) DEL CIRCULO DE BOGOTA.D.C. Compareció CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMÍREZ, mayor de edad e identificada con la cédula de ciudadanía número 39.690.201 de Usaquén y manifestó: PRIMERO.- Que obra en su condición de Representante Legal de las siguientes sociedades: ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., sociedad legalmente constituida mediante escritura pública número cuatro mil doscientos cuatro (4.204) otorgada el primero (1º) de septiembre de mil novecientos sesenta y nueve (1.969) ante la Notaria Décima (10ª) de Bogotá, D.C.; ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., sociedad legalmente constituida mediante escritura pública número mil quinientos sesenta (1.560) otorgada el veintiocho (28) de mayo de mil novecientos cincuenta y siete (1.957) ante la Notaria Octava (8ª) de Bogotá, D.C.; CÉDULAS COLÓN DE CAPITALIZACIÓN COLSEGUROS S.A., sociedad legalmente constituida mediante escritura pública número siete mil (7.000) otorgada el catorce (14) de noviembre de mil novecientos cincuenta y ocho (1.958) ante la Notaria Quinta (5ª) de Bogotá, D.C.; MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., sociedad legalmente constituida

21/05/04
13:06:02
TAS
B-V-104
9/08/04
11/02/04

10/06/04
25/03/04

AVENIDA BOGOTÁ

Ca361647537

02-03-20

Cadenas S.A. No. 89090540

mediante escritura pública número mil doscientos cuatro (1.204) otorgada el diez (10) de mayo de mil novecientos ochenta y cuatro (1.984) ante la Notaría Décima (10ª) de Bogotá, D.C.; y **COMPANÍA COLOMBIANA DE INVERSIÓN COLSEGUROS S.A.**, sociedad legalmente constituida mediante escritura pública número dos mil ciento noventa y cuatro (2.194) otorgada el veintiocho (28) de octubre de mil ochocientos setenta y cuatro (1.874) ante la Notaría Segunda (2ª) de Bogotá.

SEGUNDO.— Que en tal carácter y por medio de este instrumento se confiere **PODER GENERAL** a las siguientes personas: **ALBA INÉS GÓMEZ VÉLEZ**, identificada con la cédula de ciudadanía número 30.724.774 expedida en Pasto y con Tarjeta Profesional de Abogada número 48.637 y **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, identificado con la cédula de ciudadanía número 19.395.114 expedida en Bogotá y con Tarjeta Profesional de Abogado número 39.116, para ejecutar los siguientes actos:

- a) Representar a las referidas sociedades en toda clase de actuaciones y procesos judiciales ante inspecciones de tránsito, inspecciones de policía, juzgados, fiscalías de todo nivel, tribunales de cualquier tipo, Corte Constitucional, Consejo Superior de la Judicatura, Corte Suprema de Justicia y Consejo de Estado, bien sea como demandantes, demandadas, llamadas en garantía, litisconsortes, coadyuvantes o terceros intervinientes;
- b) Representar a las mismas sociedades ante las autoridades administrativas del orden nacional, departamental, municipal o distrital, y ante cualquier organismo descentralizado de derecho público del orden nacional, departamental, municipal o distrital;
- c) Atender los requerimientos y notificaciones provenientes



3
5107
de la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales, o de la entidad que haga sus veces, así como de cualquiera de las oficinas de la administración e intentar en nombre

Ca36164753

representación de las sociedades antes mencionadas, los recursos ordinarios de Reposición, Apelación y Reconsideración, así como los extraordinarios conforme a la ley.

d) Notificarse de toda clase de providencias judiciales o administrativas, representar a las sociedades en la solicitud y práctica de pruebas anticipadas, así como en diligencias de exhibición de documentos, absolver interrogatorios de parte, comparecer a asistir y declarar en todo tipo de diligencias y audiencias judiciales y administrativas, procesales o extraprocesales, recibir notificaciones o citaciones ordenadas por juzgados o autoridades administrativas, asistir y representar a las compañías en todo tipo de audiencias de conciliación judicial o extrajudicial, renunciar a términos, confesar y comprometer a las sociedades que representan, quedando entendido que las notificaciones, citaciones y comparecencias personales de representantes legales de las sociedades quedarán válida y legalmente hechas a través de los apoderados generales aquí designados; y e) En general, los abogados mencionados quedan ampliamente facultados para actuar conjunta o separadamente, así como para interponer cualquier recurso establecido en las leyes contra decisiones judiciales o emanadas de los funcionarios administrativos del orden nacional, departamental, municipal o distrital, y entidades descentralizadas de los mismos órdenes. Igualmente quedan facultados expresamente para desistir, recibir, transigir y conciliar, así como

ESTE PAPEL NO TIENE COSTO ALGUNO PARA EL USUARIO

República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificaciones y documentos del archivo notarial

NOTARIA VEINTINO
DE BOGOTÁ D.C.

para sustituir y reasumir el presente mandato.

(HASTA AQUI LA MINUTA PRESENTADA EN DISKET POR LOS
INTERESADOS)

OTORGAMIENTO Y AUTORIZACION

Leído este instrumento por el(los) compareciente(s) y
advertido(s) de las formalidades legales, especialmente la
de su registro dentro del término legal, lo aprobó(aron) en
todas sus partes y en testimonio de ello lo firma(n)
conmigo el notario que doy fé y por ello lo autorizo.

El Notario Veintinueve (29) del Circulo de Bogotá,
autoriza al representante Legal de la Entidad para firmar
el presente instrumento en su despacho, de acuerdo al
Decreto 2148 de 1983. La presente escritura se extendió
en las hojas de papel notarial numeros AA 17014646 AA
17014647 AA 17014648

RESOLUCION 250 DEL 26 DE ENERO DEL 2004

Derechos Notariales \$ 33.390.00

IVA \$ 43.126.00.

RETENCION EN LA FUENTE \$

FONDO ESPECIAL PARA EL NOTARIADO \$ 2.785.00

SUPERINTENDENCIA \$ 2.785

IMPUESTO DE TIMBRE :\$ -0-.



Superintendencia Bancaria de Colombia

El SECRETARIO GENERAL AD-HOC

En uso de las facultades que le confiere el artículo 332, numeral 1, literal o) del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en concordancia con el artículo 1° de la Resolución 1295 del 25 de noviembre de 2003, emanada de la Superintendencia Bancaria,



Ca36164753

CERTIFICA

RAZON SOCIAL: ASEGURADORA COLSEGUROS S.A.

NATURALEZA JURIDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado.

CONSTITUCION Y REFORMAS: Escritura Pública No 4204 Septiembre 1 de 1969 de la notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA) Bajo la denominación de ASEGURADORA COLSEGUROS S.A..

Escritura Pública 1959 Marzo 3 de 1997 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza el acuerdo de fusión por el cual, ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. absorbe a LA NACIONAL COMPAÑIA DE SEGUROS GENERALES DE COLOMBIA S.A. quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública 8774 Noviembre 1 de 2001 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza la Resolución 1191 del 24 de octubre de 2001 mediante la cual la Superintendencia Bancaria autoriza el acuerdo de fusión de ASEGURADORA COLSEGUROS S.A. como absorbente de CYBERSEGUROS DE COLOMBIA S.A., antes LA NACIONAL DE SEGUROS DE VIDA S.A., quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 4204 Septiembre 1 de 1969 de la notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Su término de duración se extiende hasta el 31 de diciembre del año 2.050.

REPRESENTACION LEGAL: El representante legal es el Gerente. La sociedad tendrá los Subgerentes que determine la Junta Directiva, estos funcionarios son también representantes legales de la sociedad. En sus faltas accidentales será remplazado por el Subgerente que determine la Junta Directiva. (E. P.5891 del 21 de junio de 1996, de la Notaría 29 de Bogotá D.C.) Será Secretario de la sociedad la persona que desempeñe el cargo de Gerente Jurídico, este funcionario será también representante legal de la sociedad (Escritura Pública: 5552 del 14 de mayo de 2003, Not. 29 de Btá).

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

NOMBRE

IDENTIFICACION

CARGO

Francis Desmazes
Fecha de Posesión: 12/06/2003

CE - 316907

Gerente

José Pablo Navas Prieto
Fecha de Posesión: 27/12/1996

CC - 2877617

SUBGERENTE

Harry Grosch Gerhard
Fecha de Posesión: 02/06/2000

CE - 301733

SUBGERENTE

Mauro Gaviria Schlesinger
Fecha de Posesión: 12/12/2002

CC - 79184209

SUBGERENTE

Adrien Attilio Cozza
Fecha de Posesión: 25/04/2003

CE - 376188

SUBGERENTE

Carlos Arturo Salamanca Montaña
Fecha de Posesión: 15/08/2000

CC - 17155606

SUBGERENTE

Claudia Victoria Salgado Ramírez
Fecha de Posesión: 27/08/2002

CC - 39699201

Gerente Jurídico

RAMOS:

Resolución S.B. No 5148 del 31/12/1991 : Automóviles, Aviación, Corriente débil, Cumplimiento, Incendio, Lucro cesante,

AGENCIA DE AUTENTICACION
LA NOTARIA 29 (E.) DEL CIRCULO DE BOGOTA TESTIFICA
que el presente Fotocopia coincide con una
similar que tuvo a la vista de
PATRICIA TELLEZ LOMBANA
NOTARIA 29 (E.)



NOTARIA VEINTINUEVE
DE BOGOTÁ D.C.

Ca36164753

02-03-20
Cadenia S.A. No. 890390540

**Continuación del certificado de existencia y representación legal de ASEGURADORA COLSEGUROS S.A.
Código 13-1**

Manejo, Montaje y rotura de maquinaria, Navegación y casco, Responsabilidad civil, Riesgo de minas y petróleos, Semoviente, Sustracción, Terremoto, Transporte, Vidrios, Multirriesgo Comercial, Estabilidad y calidad vivienda (SECAL), Multirriesgo Familiar, Todo riesgo contratista.

Resolución S.B. Nro 152 del 20/01/1992 : Multirriesgo Industrial

Resolución S.B. Nro 1726 del 14/05/1992 : Agricultura

Resolución 0608 del 30 de abril de 1999: Desempleo

Que mediante Resolución 0912 del 02 de septiembre de 2003, la Superintendencia Bancaria revocó la Resolución 96024270- del 11 de abril 1997 mediante la cual autorizaba el ramo de seguros de accidentes corporales causados a las personas en accidentes de tránsito.

Que mediante Resolución 1125 del 22 de octubre de 2003, la Superintendencia Bancaria aclara la Resolución 0912 del 02 de septiembre de 2003, en el sentido de indicar que el ramo de seguros de accidentes corporales causados a las personas en accidentes de tránsito, operado por la Aseguradora Colseguros S.A., fue autorizado a la Nacional Compañía de Seguros Generales de Colombia, mediante Resolución 0004 del 03 de enero 1992, entidad absorbida por la Aseguradora Colseguros S.A.

Bogotá D.C., viernes 2 de abril de 2004

Mariacatalina E. C. Cruz García

**MARÍA CATALINA E. C. CRUZ GARCÍA
SECRETARIO GENERAL AD-HOC**

De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150/95 y la autorización impartida por la Superintendencia Bancaria mediante Carta Circular 144 del 27 de noviembre de 2003, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales.





Ca361647534

74

Superintendencia Bancaria de Colombia

EL SECRETARIO GENERAL AD-HOC

En uso de las facultades que le confiere el artículo 332, numeral 1, literal o) del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en concordancia con el artículo 1° de la Resolución 1295 del 25 de noviembre de 2003, emanada de la Superintendencia Bancaria,

5107

CERTIFICA

RAZON SOCIAL: ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD

Siglas: COLSEGUROS E.P.S. DE SALUD y COLSEGUROS E.P.S.

NATURALEZA JURIDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado.

CONSTITUCION Y REFORMAS: Escritura Pública No 1560 Mayo 28 de 1957 de la notaria 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA) Bajo la denominación "COMPAÑIA UNIVERSAL DE SEGUROS DE VIDA S.A."

Escritura Pública 1361 Abril 1 de 1970 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A.

Escritura Pública 198 Enero 30 de 1995 de la Notaría 35 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD podrá utilizar la Sigla: "COLSEGUROS E. P. S."

Escritura Pública 7054 Julio 24 de 1996 de la Notaría 29 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD podrá utilizar la Sigla: "COLSEGUROS E. P. S. DE SALUD, e igualmente la sigla: COLSEGUROS E.P.S."

Escritura Pública No 1560 Mayo 28 de 1957 de la notaria 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Su término de duración se extiende hasta el 31 de diciembre del año 2.050.

AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 98 Mayo 9 de 1956

REPRESENTACION LEGAL: El representante legal es el Gerente. La sociedad tendrá los Subgerentes que determine la Junta Directiva, estos funcionarios son también representantes legales de la sociedad. En sus faltas accidentales será remplazado por el Subgerente que determine la Junta Directiva. (E. P. 5891 del 21 de junio de 1996, de la Notaría 29 de Bogotá D.C.) Será Secretario de la sociedad la persona que desempeñe el cargo de Gerente Jurídico, este funcionario será también representante legal de la sociedad (Escritura Pública: 14752 del 31 de octubre de 2003, Not. 29 de Bta)..

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

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO
Francis Desmazes	CE - 316907	Gerente
Fecha de Posesión: 25/04/2003		
José Pablo Navas Prieto	CC - 2877617	SUBGERENTE
Fecha de Posesión: 27/12/1996		
Harry Grosch Gerhard	CE - 301733	SUBGERENTE
Fecha de Posesión: 02/06/2000		
Carlos Arturo Salamanca Montaña	CC - 17155606	SUBGERENTE
Fecha de Posesión: 15/08/2000		
Adrien Attilio Cozza	CE - 316188	Subgerente
Fecha de Posesión: 25/04/2003		
Mauricio Gaviria Schlesinger	CC - 79154208	Subgerente
Fecha de Posesión: 12/12/2002		
Claudia Victoria Salgado Ramírez	CC - 39690201	Gerente Jurídico
Fecha de Posesión: 27/08/2002		

RAMOS:

Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991: accidentes personales, colectivo de vida, vida grupo, salud y vida individual, pensiones.

Resolución 938 del 11 de marzo de 1992, exequias.

Resolución 788 del 29 de abril de 1994, seguros previsionales de invalidez y sobrevivencia

Resolución 2266 del 18 de octubre de 1994, riesgos profesionales.

Resolución 1556 del 11 de octubre de 1996, pensiones Ley 100.

Bogotá D.C., viernes 2 de abril de 2004

Maria Catalina E. C. Cruz García

MARÍA CATALINA E. C. CRUZ GARCÍA
SECRETARIO GENERAL AD-HOC

De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150/95 y la autorización impartida por la Superintendencia Bancaria mediante Carta Circular 444 del 27 de noviembre de 2003, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales.



DILIGENCIA DE AUTENTICACION
LA NOTARIA 29 (E) DEL CIRCULO DE BOGOTÁ TESTIFICA
Que la presente Fotocopia coincide con una
copia que tuvo a la 05 de MAYO 2004 199
PATRICIA TELLEZ LOMBANA
NOTARIA 29 (E.)

Ca361647534

02-03-20

Cadenas S.A. No. 99393540

1093459QZ98MMC9A



5107

EI SECRETARIO GENERAL AD-HOC



Ca361647533

En uso de las facultades que le confiere el artículo 332, numeral 1, literal o) del Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, en concordancia con el artículo 1° de la Resolución 1295 del 25 de noviembre de 2003, emanada de la Superintendencia Bancaria,

CERTIFICA

RAZON SOCIAL: CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A.

NATURALEZA JURIDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado.

CONSTITUCION Y REFORMAS: Escritura Pública No 7000 Noviembre 14 de 1958 de la notaria 5 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA), bajo la denominación de CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION S.A.

Escritura Pública 474 Marzo 1 de 1983 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su denominación social por CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A.

Escritura Pública 2828 Septiembre 26 de 1997 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza el acuerdo de fusión mediante el cual, CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A. absorbe a LA NACIONAL COMPAÑIA DE CAPITALIZACION Y AHORRO S.A., quedando esta última disuelta sin liquidarse.

AUTORIZACION DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 207 Diciembre 5 de 1958

REPRESENTACION LEGAL: Los representantes legales son el Gerente y los Subgerentes. El Gerente Jurídico será representante legal de la sociedad (E. P: 7673 del 2 de octubre de 2001, Not. 29 de Btá.).

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

NOMBRE

Francis Desmazes
Fecha de Posesión: 25/04/2003

José Pablo Navas Prieto
Fecha de Posesión: 27/12/1996

Harry Grosch Gerhand
Fecha de Posesión: 02/06/2000

Carlos Arturo Salamanca Montaña
Fecha de Posesión: 15/08/2000

Adrien Attilo Cozza
Fecha de Posesión: 25/04/2003

IDENTIFICACION

CE - 316907

CC - 2877817

CE - 301783

CC - 17155606

CE - 316188

CARGO

Gerente

SUBGERENTE

SUBGERENTE

SUBGERENTE

Subgerente

DILIGENCIA DE AUTENTICACION
LA NOTARIA 29 (E) DEL CIRCULO DE BOGOTA TESTIFICA
Que la presente Fotocopia coincide con una
similar que tuvo a vista.
05 MAY 2006



PATRICIA TELLEZ LOMBANA
NOTARIA 29 (E)



Ca361647533

02-03-20

Cadenas S.A. No. 89335340

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO
Mauricio Gaviria Schlesinger Fecha de Posesión: 12/12/2002	CC - 79154208	Subgerente
Claudia Victoria Salgado Ramírez Fecha de Posesión: 27/08/2002	CC - 39690201	Gerente Jurídico

Bogotá D.C., jueves 19 de febrero de 2004

Maria Catalina E. C. Cruz Garcia

MARÍA CATALINA E. C. CRUZ GARCÍA
SECRETARIO GENERAL AD-HOC

De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150/95 y la autorización impartida por la Superintendencia Bancaria mediante Carta Circular 144 del 27 de noviembre de 2003, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales.





* 3 5 7 4 5 1 2 8 *

5107

HORA 10:27:19

HOJA : 001

STAFF

Cadena S.A. N.º 890.930.534-0 02-03-20

0001367	1997/06/11	00035	BOGOTA D.C.	00590542	1997/06/26
0007675	2001/10/02	00029	BOGOTA D.C.	00799488	2001/10/24
0002695	1999/12/21	00007	BOGOTA D.C.	00709632	1999/12/24
0000137	2001/01/31	00007	BOGOTA D.C.	00763333	2001/02/05
0012330	2002/11/08	00029	BOGOTA D.C.	00854987	2002/11/29

CERTIFICA :

VIGENCIA: QUE LA SOCIEDAD NO SE HALLA DISUELTA. DURACION HASTA EL 10 DE DICIEMBRE DE 2084 .

CERTIFICA :

OBJETO SOCIAL: EL OBJETO DE LA SOCIEDAD SERA LA GESTION DE ATENCION MEDICA Y DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD BAJO LA FORMA DE PREPAGO, EN LAS MODALIDADES SIGUIENTES: PROMOCION DE LA SALUD Y PREVENCION DE LAS ENFERMEDADES, CONSULTA EXTERNA, GENERAL Y ESPECIALIZADA EN MEDICINA DIAGNOSTICA Y TERAPEUTICA, HOSPITALIZACION, URGENCIAS, CIRUGIA, EXAMENES DIAGNOSTICOS, ODONTOLOGIA Y DEMAS SERVICIOS QUE LE PERMITAN DESARROLLAR SU OBJETO. EN DESARROLLO DE SU OBJETO, LA SOCIEDAD PODRA: A).- ADQUIRIR BIENES DE CUALQUIER NATURALEZA, MUEBLES O INMUEBLES, CORPORALES O INCORPORALES Y ENAJENAR A CUALQUIER TITULO TRASLATIVO DE DOMINIO LOS BIENES - DE QUE SEA DUEÑA; B).- DAR Y RECIBIR EN GARANTIA DE OBLIGACIONES BIENES MUEBLES O INMUEBLES, TOMAR Y DAR EN ARRENDAMIENTO Y/O OPCION DE COMPRA BIENES DE CUALQUIER NATURALEZA; C).- ACTUAR COMO GERENTE O REPRESENTANTE DE EMPRESAS NACIONALES O EXTRANJERAS QUE SE OCUPEN DE ACTIVIDADES RELACIONADAS DIRECTA O INDIRECTAMENTE -- CON EL OBJETO SOCIAL DE LA SOCIEDAD; D).- PARTICIPAR COMO SOCIA, ACCIONISTA O DE CUALQUIER OTRA MANERA EN SOCIEDADES O NEGOCIOS -- QUE FACILITEN O CONTRIBUYAN AL DESARROLLO DE SUS OPERACIONES O -- QUE TENGAN OBJETO SOCIAL SIMILAR O COMPLEMENTARIO; E).- ADQUIRIR, CONSTITUIR, PARTICIPAR Y/O FUSIONARSE CON SOCIEDADES CIVILES O COMERCIALES; F).- TOMAR O ENTREGAR DINERO EN CALIDAD DE MUTUO CON EL FIN DE FINANCIAR LAS OPERACIONES DE LA SOCIEDAD; G).- CELEBRAR TODA CLASE DE CONTRATOS Y OPERACIONES BANCARIAS; H).- CELEBRAR TODA CLASE DE OPERACIONES CON TITULOS VALORES E INSTRUMENTOS NEGOCIABLES Y ENAJENAR A CUALQUIER TITULO Y EN LAS CONDICIONES QUE ESTIME CONVENIENTES LOS BIENES, SERVICIOS Y PRODUCTOS QUE LA EMPRESA CONSIDERE PERTINENTE; I).- ADQUIRIR O TOMAR EN ARRENDAMIENTO TODOS LOS BIENES RAICES, MUEBLES, PATENTES Y DERECHOS QUE REQUIERAN LA EMPRESA, DIRECTA O INDIRECTAMENTE, PARA EL DESARROLLO DE SU OBJETO SOCIAL; J).- PRESTAR A LAS ENTIDADES ADMINISTRADORAS DE RIESGOS PROFESIONALES ESTABLECIDAS POR LA LEY 100 DE 1993 Y SUS DECRETOS REGLAMENTARIOS Y A LAS PERSONAS NATURALES Y JURIDICAS QUE TENGAN LA CALIDAD DE EMPLEADORES, ASESORIA Y/O DESARROLLO EN LA REALIZACION DE ACTIVIDADES DE PREVENCION, EDUCACION, EVALUACION DE RIESGOS PROFESIONALES, ELABORACION, PROMOCION Y DIVULGACION DE PROGRAMAS DE MEDICINA LABORAL, HIGIENE INDUSTRIAL, SALUD OCUPACIONAL Y SEGURIDAD INDUSTRIAL Y COMPRA Y VENTA DE ELEMENTOS DE PROTECCION TANTO EN LA FUENTE, EN EL MEDIO Y EN LAS PERSONAS; PODRA CONTRATAR PERSONAL ESPECIALIZADO Y CONFORMAR PARA LA PREVENCION DE RIESGOS PROFESIONALES PROMOCION DE PROGRAMAS ORIENTADOS A LA PLANEACION, ORGANIZACION, EJECUCION Y SUPERVISION DE LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD OCUPACIONAL; Y K) EN GENERAL, CELEBRAR Y EJECUTAR TODOS LOS ACTOS O CONTRATOS, EN SU PROPIO NOMBRE, POR CUENTA DE TERCEROS O EN PARTICIPACION CON ELLOS, QUE TENGAN RELACION CON EL OBJETO SOCIAL ANTES ENUNCIADO.

CERTIFICA :

CAPITAL:

** CAPITAL AUTORIZADO **



01

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:20

01C36040203003PFG1031

HOJA : 002

VALOR : \$4,500,000,000.00

NO. DE ACCIONES: 45,000,000.00

VALOR NOMINAL : \$100.00

** CAPITAL SUSCRITO **

VALOR : \$19,028,200.00

NO. DE ACCIONES: 190,282.00

VALOR NOMINAL : \$100.00

** CAPITAL PAGADO **

VALOR : \$19,028,200.00

NO. DE ACCIONES: 190,282.00

VALOR NOMINAL : \$100.00

CERTIFICA :

** JUNTA DIRECTIVA: PRINCIPAL(ES) **

QUE POR ACTA NO. 0000034 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 27 DE MARZO DE 2003 , INSCRITA EL 1 DE JULIO DE 2003 BAJO EL NUMERO 00086524 DEL LIBRO IX , FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

PRIMER RENGLON

DESMAZES FRANCIS

P.VISA0001AE88398

QUE POR ACTA NO. 0000035 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30 DE ABRIL DE 2003 , INSCRITA EL 10 DE JULIO DE 2003 BAJO EL NUMERO 00087904 DEL LIBRO IX , FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

SEGUNDO RENGLON

ALAMANCA MONTAÑA CARLOS ARTURO

C.C.00017155606

QUE POR ACTA NO. 0000031 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 19 DE MARZO DE 2002 , INSCRITA EL 17 DE JULIO DE 2002 BAJO EL NUMERO 00035912 DEL LIBRO IX , FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

TERCER RENGLON

SAVIERIA SCHLESINGER MAURICIO

C.C.00079154208

QUE POR ACTA NO. 0000035 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30 DE ABRIL DE 2003 , INSCRITA EL 10 DE JULIO DE 2003 BAJO EL NUMERO 00087904 DEL LIBRO IX , FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

CUARTO RENGLON

GALINDO GALOFRE JORGE ALEJANDRO

C.C.00079369028

QUE POR ACTA NO. 0000034 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 23 DE MARZO DE 2003 , INSCRITA EL 1 DE JULIO DE 2003 BAJO EL NUMERO 00086524 DEL LIBRO IX , FUE(ON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

QUINTO RENGLON

ROUAULT NICOLAS

C.EN00000316187

** JUNTA DIRECTIVA: SUPLENTE(S) **

QUE POR ACTA NO. 0000027 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30 DE MARZO DE 2000 , INSCRITA EL 18 DE MAYO DE 2000 BAJO EL NUMERO

República de Colombia

Ca361647

02-03-20

Cadenia S.A. No. 89090549

10931MMC9895EQ89

00729194 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

PRIMER RENGLON

GIRALDO ARIAS OSCAR

C.C.00009855759

QUE POR ACTA NO. 0000026 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 8 DE OCTUBRE DE 1999 , INSCRITA EL 11 DE NOVIEMBRE DE 1999 BAJO EL NUMERO 00703522 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

SEGUNDO RENGLON

HERNANDEZ RODRIGUEZ JORGE ENRIQUE

C.C.00079411752

QUE POR ACTA NO. 0000027 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30 DE MARZO DE 2000 , INSCRITA EL 18 DE MAYO DE 2000 BAJO EL NUMERO 00729194 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

TERCER RENGLON

GUERRERO MOLANO EDGAR ORLANDO

C.C.00000215931

QUE POR ACTA NO. 0000034 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 27 DE MARZO DE 2003 , INSCRITA EL 1 DE JULIO DE 2003 BAJO EL NUMERO 00886524 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

CUARTO RENGLON

PABON RAMIREZ BLANCA NUBIA

C.C.00041738132

QUINTO RENGLON

MALDONADO JARA MARGARITA ROSA

C.C.00051786326

CERTIFICA :

REPRESENTACION LEGAL: EL REPRESENTANTE LEGAL ES: EL GERENTE. EN LAS FALTAS ABSOLUTAS DEL GERENTE ENTENDIENDO POR TALES LA MUERTE, LA RENUNCIA ACEPTADA Y LA SEPARACION DEL CARGO POR MAS DE TREINTA DIAS SIN LICENCIA O CAUSA JUSTIFICADA, LA JUNTA DIRECTIVA PROCEDERA A ELEGIR NUEVO GERENTE PARA EL RESTO DEL PERIODO. EN LAS FALTAS ACCIDENTALES, EL GERENTE SERA REEMPLAZADO POR EL SUBGERENTES QUE DETERMINE LA JUNTA DIRECTIVA. SECRETARIO. SERA SECRETARIO DE LA SOCIEDAD LA PERSONA QUE DESEMPEÑE EL CARGO DE GERENTE JURIDICO, QUIEN EJERCERA LAS FUNCIONES DE SECRETARIO DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS, DE LA JUNTA DIRECTIVA Y DE LA GERENCIA DE LA COMPAÑIA. ESTE FUNCIONARIO SERA TAMBIEN REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD.

CERTIFICA :

** NOMBRAMIENTOS **

QUE POR ACTA NO. 0000169 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 7 DE FEBRERO DE 2003 INSCRITA EL 30 DE OCTUBRE DE 2003 BAJO EL NUMERO 00904557 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

GERENTE
DESMAYES FRANCIS

P.VISA0001AE88398

QUE POR ACTA NO. 0000160 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 15 DE MAYO DE 2002 INSCRITA EL 17 DE JULIO DE 2002 BAJO EL NUMERO 00835914 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

GERENTE JURIDICO

SALGADO RAMIREZ CLAUDIA VICTORIA

C.C.00039690201

SUBGERENTE

GAVIRIA SCHLESINGER MAURICIO

C.C.00079154208

QUE POR ACTA NO. 0000170 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 21 DE ABRIL DE 2003 , INSCRITA EL 30 DE OCTUBRE DE 2003 BAJO EL NUMERO 00904562 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION



Ca361647530

20



01



* 3 5 7 4 5 1 3 0 *

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:21

01C36040203003PFG1031

HOJA : 003

* * * * *

SUBGERENTE
COZZA ADRIEN

C.E.00000316188

CERTIFICA :

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: SON FUNCIONES DEL GERENTE: A) EJECUTAR Y HACER EJECUTAR LAS DECISIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y DE LA JUNTA DIRECTIVA; B) CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS REFERENTES AL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LA SOCIEDAD, CUYA CUANTIA NO EXCEDA DE TRESCIENTOS SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES, PRESENTAR OFERTAS DIRECTAMENTE O POR INTERMEDIO DE APODERADO EN LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS CUALQUIERA QUE SEA EL OBJETO Y LA CUANTIA DE ELLAS Y SUSCRIBIR LOS CONTRATOS QUE DE ELLAS SE DERIVEN; C).- EXAMINAR Y REVISAR LOS ESTADOS FINANCIEROS DE LA SOCIEDAD; D).- CONSTITUIR MANDATARIOS O APODERADOS QUE REPRESENTEN A LA SOCIEDAD Y TRANSIGIR O CONCILIAR CUALQUIER LITIGIO QUE TENGA LA SOCIEDAD O SOMETERLO A ARBITRAMENTO; E).- TOMAR DINERO A INTERES CON DESTINO AL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES, PREVIA AUTORIZACION DE LA JUNTA DIRECTIVA Y EN LAS CONDICIONES ACORDADAS POR ELLA; F).- PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA EN TIEMPO OPORTUNO LOS ESTADOS FINANCIEROS DE PROPOSITO GENERAL INDIVIDUALES Y CONSOLIDADOS CUANDO SEA EL CASO, CON SUS NOTAS, CON CORTE AL FIN DEL RESPECTIVO EJERCICIO, JUNTO CON LOS DOCUMENTOS QUE SEÑALE LA LEY Y EL INFORME DE GESTION, ASI COMO EL ESPECIAL CUANDO SE DE LA CONFIGURACION DE UN GRUPO EMPRESARIAL, TODO LO CUAL SE PRESENTARA A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS; G).- FORMULAR EL REGLAMENTO INTERNO DE LA SOCIEDAD; H).- VIGILAR LA MARCHA DE LA SOCIEDAD CUIDANDO, EN GENERAL, SU ADMINISTRACION; I).- SOMETER A LA APROBACION DE LA JUNTA DIRECTIVA LAS CUENTAS, BALANCES, PRESUPUESTOS DE GASTOS Y DEMAS ASUNTOS SOBRE LOS CUALES DEBA RESOLVER LA MISMA JUNTA DIRECTIVA; J).- CUIDAR QUE TODOS LOS VALORES PERTENECIENTES A LA SOCIEDAD Y LOS QUE ESTA TENGA EN CUSTODIA SE MANTENGAN CON LAS DEBIDAS SEGURIDADES; K).- DETERMINAR LOS GASTOS ORDINARIOS QUE DEMANDA EL SERVICIO DE LA SOCIEDAD. LOS EXTRAORDINARIOS LOS ORDENARA DE ACUERDO CON LA JUNTA DIRECTIVA; L).- FIJAR LAS CONDICIONES DE LOS CONTRATOS, CONSULTANDO PREVIA-MENTE A LA JUNTA DIRECTIVA AQUELLOS CASOS EN QUE LA CUANTIA, LA CALIDAD Y LAS CONDICIONES ESPECIALES DEL MISMO LO HAGAN ACONSEJABLE O CUANDO ASI LO DETERMINEN LOS ESTATUTOS O LOS REGLAMENTOS DICTADOS POR LA JUNTA DIRECTIVA; M).- NOMBRAR Y REMOVER A LOS EMPLEADOS CUYO NOMBRAMIENTO NO ESTE ATRIBUIDO A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O A LA JUNTA DIRECTIVA Y CONCEDERLES LICENCIAS PARA SEPARARSE TEMPORALMENTE DE SUS CARGOS; N).- DELEGAR EN TODO O EN PARTE ESTAS FUNCIONES PREVIA AUTORIZACION DE LA JUNTA DIRECTIVA EN LOS SUBGERENTES DE LA SOCIEDAD; Y, O).- CUMPLIR LAS DEMAS FUNCIONES QUE LE SEÑALEN LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O LA JUNTA DIRECTIVA Y LAS QUE POR NATURALEZA DE SU CARGO LE CORRESPONDAN. PARAGRAFO: AL IGUAL QUE LOS DEMAS ADMINISTRADORES, DEBERA --

República de Colombia

OTARCA VENTINERO DE BOGOTA



Cadenas S.A. No. 999955340 02-03-20

RENDIR CUENTAS COMPROBADAS DE SU GESTION EN LOS SIGUIENTES EVENTOS: AL FINAL DE CADA EJERCICIO; CUANDO SE LAS EXIJA EL ORGANO QUE SEA COMPETENTE PARA ELLO Y DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN LA CUAL SE RETIRE DE SU CARGO. PARA EL EFECTO SE PRESENTA RAN LOS ESTADOS FINANCIEROS QUE FUEREN PERTINENTES, JUNTO CON UN INFORME DE GESTION. --- LA SOCIEDAD TENDRA LOS SUBGERENTES QUE DETERMINE NOMBRAR LA JUNTA DIRECTIVA. --- LOS SUBGERENTES TENDRAN TODAS LAS ATRIBUCIONES Y DEBERES QUE LES SENA LA JUNTA DIRECTIVA Y EL GERENTE. --- CORRESPONDE A LA JUNTA DIRECTIVA ORDENAR, POR SI MISMA O POR MEDIO DE COMITES, LA INVERSION QUE DEBA DARSE AL CAPITAL Y A LAS RESERVAS DE LA SOCIEDAD. --- AUTORIZAR AL GERENTE PARA LLEVAR A EFECTO TAL INVERSION PARA OTORGAR PRESTAMOS CON GARANTIA HIPOTECARIA O PRENDARIA, PARA ENAJENAR LOS BIENES DE LA SOCIEDAD YA SEAN MUEBLES O INMUEBLES, PARA OBTENER PRESTAMOS DE GARANTIZADOS O NO CON PRENDAS O HIPOTECAS DE LOS BIENES DE LA CIUDAD, PARA CELEBRAR LOS CONTRATOS RESPECTIVOS Y LOS DEMAS CON TRATOS NECESARIOS PARA EL DESARROLLO DEL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LA SOCIEDAD CUYO MONTO EXCEDA EL EQUIVALENTE A TRES CIENTOS SALARIOS MINIMOS MENSUALES LEGALES VIGENTES.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 3837 DE LA NOTARIA 29 DE BOGOTA D.C., DEL 07 DE ABRIL DE 2003, INSCRITA EL 29 DE ABRIL DE 2003 BAJO EL NO. 8332 DEL LIBRO V, COMPARRECIO CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ IDENTIFICADO CON LA C. C. NO. 39.690.201 DE USAQUEN, QUE EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA, CONFIERE PODER GENERAL A: MARIA ELVIRA ROSA MADRID, IDENTIFICADA CON C.C. NO. 51.560.200 DE BOGOTA PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS : A. REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCION DE POLICIA JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES CUALQUIER TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, COADYUVANTES U OPOSITORES. B. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D.C., Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D.C., ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION, Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY, D. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTA DE SOCIOS DE LAS SOCIEDADES EN QUE AQUELLAS SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALES REUNIONES CUANDO SEA EL CASO; E. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTAN, Y E. EN GENERAL LA ABOGADA MENCIONADA, QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA

01

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:23

01C36040203003PFG1031

HOJA : 004

DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL DEPARTAMENTAL MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D. C. Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDAN FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA RESISTIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA :

POR E. R. NO. 6118 DE LA NOTARIA 29 DE BOGOTA D.C., DEL 24 DE JUNIO DE 2002, INSCRITA EL 10 DE JULIO DE 2002 BAJO EL NO. 7/38 DEL LIBRO V, NOHORA INES CORTES BENAVIDES IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 35.374.889 DE EL COLEGIO, QUE EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LAS SIGUIENTES SOCIEDADES : ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A. Y MEDISALUD COMPAÑIA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, OTORGA PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES PERSONAS. A. CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ, IDENTIFICADA CON LA C.C. NO. 39.690.201 DE USAQUEN ; JOSE PABLO NAVAS PRIETO IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 2.877.617 DE BOGOTA ; FERNANDO AMADOR ROSAS IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 19.074.154 DE BOGOTA ; ALBA LILIAN JARAMILLO RODRIGUEZ, IDENTIFICADA CON C. C. NO. 1.562.333 DE BOGOTA ; JAIME LINARES ALARCON, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 80.415.488 DE USAQUEN ; ADRIANA CECILIA PEREZ YEPES, IDENTIFICADA CON LA C.C. NO. 43.723.509 DE ENVIGADO ; PAULA MARCELA MORENO MOYA, IDENTIFICADA CON LA C.C. NO. 52.051.695 DE BOGOTA ; LUDY GIOMAR ESCALANTE MENDOZA, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 51.937.308 DE BOGOTA ; OLGA PATRICIA BARRERA RODRIGUEZ, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 23.741.666 DE YOPAL ; LUISA FERNANDA ORRAYO CASTELLANOS, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 52.251.473 DE BOGOTA, GUSTAVO ROMERO RAMIREZ, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 1.555.717 DE BOGOTA Y JUAN ENRIQUE SIERRA VACA, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 79.653.399 DE BOGOTA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS : A. REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE TODO TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, ABOGADOS YUVANTES U OPOSITORES. B. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D.C., Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D.C., ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA

República de Colombia



Ca361647529

Ca361647529

02-03-20

Cadena S.A. No. 99999999

10934Z90998MMC9a

ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION, Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY; D. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTA DE SOCIOS DE SOCIEDADES EN QUE AQUELLAS SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALES REUNIONES CUANDO SEA EL CASO; E. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA; F. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y CLIENTES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES. G. OTORGAR PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LAS CITADAS SOCIEDADES. H. FIRMAR TRASPASOS DE VEHICULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y ADELANTE AL TRAMITE DE LOS MISMOS. I. FIRMAR FISICA, ELECTRONICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTEN A CARGO DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES. J. EN GENERAL LOS APODERADOS MENCIONADOS QUEDAN AMPLIAMENTE FACULTADOS PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL DEPARTAMENTAL MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA D. C. Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDAN FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO. B. SERVIO TULIO CAICEDO VELASCO, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 19.381.908 DE BOGOTA, SERAFIN FORERO, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 2.850.341 DE BOGOTA, MILCIADES ALBERTO NOVOA VILLAMIL, IDENTIFICADO CON LA C. C. NO. 6.768.409 DE TUNJA; MARIA LOURDES FORERO QUINTERO, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 51.607.509 DE BOGOTA; JUAN FRANCISCO CTERO LARGACHA, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 17.166.517 DE BOGOTA; LUIS FERNANDO NOVOA VILLAMIL IDENTIFICADO CON LA C. C. NO. 6.759.141 DE TUNJA; MIGUEL ANGEL GARCIA PARDO, IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 158.824 DE BOGOTA HUGO MORENO ECHEVERRI IDENTIFICADO CON C. C. NU. 19.345.876 DE BOGOTA Y LIDIA MIREYA PILONIETA RUEDA IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 41.490.054 DE BOGOTA PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS: A. REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE CUALQUIER TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADOS, COADYUVANTES U OPOSITORES. B. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA D. C. Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D. C. C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS LOS RECURSOS ORDINARIOS DE



Ca361647528



01



* 3 5 7 4 5 1 3 2 *

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:24

01C36040203003PFG1031

HOJA : 005

* * * * *

REPOSICION, APELACION, Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY; D. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTA DE SOCIOS DE SOCIEDADES EN QUE AQUELLAS SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALES REUNIONES CUANDO SEA EL CASO; E. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LAS SOCIEDADES QUE REPRESENTAN; F. EN GENERAL LOS ABOGADOS MENCIONADOS QUEDAN ANPLIAMENTE FACULTADOS PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL DEPARTAMENTAL MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA D. C. Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDAN FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO. C. FELIX ANTONIO CARDONA SUAREZ, IDENTIFICADO CON C. C. 19. 250. 774 DE BOGOTA, ANGEL CALDERON ROJAS, IDENTIFICADO CON C.C. 12.119.944 DE NEIVA, MARIO ANTONIO HURTADO SALAMANCA, IDENTIFICADO CON C. C. 5. 563. 322 DE BUCARAMANGA ; MARTHA CECILIA ALDANA MONROY, IDENTIFICADA CON C. C. 51. 680. 076 DE BOGOTA, DAISY JEANNETH PINZON SASTOQUE, IDENTIFICADA CON C. C. 41. 713. 395 DE BOGOTA, SORAYA INES ECHEVERRY CARDENAS, IDENTIFICADA CON C.C. 28.682.886 DE CHAPARRAL ; ADRIANA MARIA BUITRAGO LOZANO, IDENTIFICADO CON C. C. 52.104. 736 DE BOGOTA ; PARA OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y CLIENTES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES, Y PARA FIRMAR LOS TRASPASOS DE VEHICULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y ADELANTAR ANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL TRAMITE DE LOS MISMOS, ASI COMO PARA ACEPTAR PIGNORACIONES DE VEHICULOS A FAVOR DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y PARA LEVANTAR DICHOS GRAVAMENES. D. ANA MARIA JARAMILLO JIMENEZ, IDENTIFICADO CON C.C. 39. 686. 533 DE USAQUEN Y CON LA TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 55. 409, PARA OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y CLIENTES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES E AMPARO MONCALEANO ARCHILA, IDENTIFICADO CON C. C. 41.501.300 DE BOGOTA, UNICAMENTE PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES SE NOTIFIQUEN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS ENTIDADES PUBLICAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL Y DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D.C. DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERA LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DE LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C. Y DE LAS PROVIDENCIAS EMANADAS DE LOS ORGANOS JURISDICCIONALES DE CUALQUIER ORDEN. F. GABRIEL ROLDAN RAMIREZ, IDENTIFICADO CON C.C.

República de Colombia

Ca361647528

02-03-20

Cadenas s.a. Ne. 890305340

109330898MMC9a9Z

19.385.092 DE BOGOTÁ, PARA FIRMAR LOS TRASPASOS DE VEHÍCULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODERANTES Y ADELANTE LAS AUTORIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL TRAMITE DE LOS MISMOS, ASI COMO PARA ACEPTAR PIGNORACIONES DE VEHÍCULOS A FAVOR DE LAS SOCIEDADES PODERANTES Y PARA LEVANTAR DICHOS GRAVAMENES. G. EDGAR ORLANDO GUERRERO MOLANO, IDENTIFICADO CON C.C. 215.931 DE CHIA, PARA QUE FIRME EN NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODERANTES LOS CONTRATOS DE TRABAJO QUE ESTAS CELEBREN, ASI COMO TAMBIEN CONTRATOS CIVILES O EMPRESARIALES DE SERVICIOS.

CERTIFICA : QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 9706 DE LA NOTARIA 29 DE BOGOTÁ, INSCRITA EL 01 DE OCTUBRE DE 2002, BAJO EL NO. 7937 DEL LIBRO V, CLAUDIA VICTORIA RAMIREZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 63.515.847 EXPEDIDA EN BUENOS AIRES, ARGENTINA, Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 106.721, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS : A. REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE TODO TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, COADYUVANTES U OPOSITORES ; B. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ, D.C., Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY ; D. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTA DE SOCIOS DE LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALE REUNIONES CUANDO SEA EL CASO ; E. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA ; F. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y CLIENTES A LAS SOCIEDADES PODERANTES ; G. OTORGAR PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LAS CITADAS SOCIEDADES ; H. FIRMAR TRASPASOS DE VEHÍCULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODERANTES Y ADELANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS

BOGOTÁ, 29 DE OCTUBRE DE 2002
NOTARIA 29 DE BOGOTÁ
CLAUDIA VICTORIA RAMIREZ
IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 63.515.847
EXPEDIDA EN BUENOS AIRES, ARGENTINA
Y CON TARJETA PROFESIONAL DE ABOGADO NUMERO 106.721
PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS :
A. REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES DE TODO TIPO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, COADYUVANTES U OPOSITORES ;
B. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ, D.C., Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA ADMINISTRACION E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES ANTES MENCIONADAS, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION, ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY ;
D. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTA DE SOCIOS DE LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALE REUNIONES CUANDO SEA EL CASO ;
E. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA ;
F. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y CLIENTES A LAS SOCIEDADES PODERANTES ;
G. OTORGAR PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LAS CITADAS SOCIEDADES ;
H. FIRMAR TRASPASOS DE VEHÍCULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODERANTES Y ADELANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS



01

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:25

01C36040203003PFG1031

HOJA : 006

GESTIONES PERTINENTES AL TRAMITE DE LOS MISMOS ; I. FIRMAR FISICA, ELECTRONICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTEN A CARGO DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y J. EN GENERAL, LA PODERADA MENCIONADA QUEDA AMPLIAMENTE FACULTADA PARA ACTUAR EN JUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D.C. Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDA FACULTADA EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y RESUMIR EL PRESENTE MANDATO.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 13672 DE LA NOTARIA 29 DE BOGOTA D.C., DEL 28 DE NOVIEMBRE DE 2002, INSCRITA EL 04 DE DICIEMBRE DE 2002 BAJO EL NO. 8105 DEL LIBRO V, COMPARECIO CLAUDIA VICTORIA SANGUINO RAMIREZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 39.690.201 DE USAQUEN, QUIEN OBRA EN SU CALIDAD DE REPRESENTANTE LEGAL DE LAS SIGUIENTES SOCIEDADES : ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑIA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A. ; QUE ACTUANDO EN REPRESENTACION DE LAS MENCIONADAS SOCIEDADES POR MEDIO POR MEDIO DE LA PRESENTE ESCRITURA PUBLICA, CONFIERE PODER GENERAL, A LAS SIGUIENTES PERSONAS : A) BLANCA NUBIA PABON RAMIREZ, IDENTIFICADA CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 41.738.132 EXPEDIDA EN BOGOTA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS : A. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTEN LOS ASEGURADOS Y CLIENTES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES. B. FIRMAR CONTRATOS, CONVENIOS Y CUALQUIER OTRO DOCUMENTO NECESARIO CON HOSPITALES, CLINICAS, LABORATORIOS Y FUNDACIONES QUE PRESTEN SERVICIOS DE SALUD, YA SEAN PERSONAS JURIDICAS PUBLICAS O PRIVADAS O PERSONAS NATURALES, EN TODOS LOS CASOS EN QUE SEAN NECESARIOS PARA ATENDER LAS OBLIGACIONES DE LOS PRODUCTOS DE SALUD COMERCIALIZADOS, Y C. DETERMINAR LAS TARIFAS CORRESPONDIENTES EN CUANTO A LOS SERVICIOS DE SALUD Y ARP PARA LAS SOCIEDADES PODERDANTES, Y B) MARGARITA ROSA MALDONADO CONTRA, IDENTIFICADA CON LA CEDULA DE CIUDADANIA NUMERO 51.786.325 DE BOGOTA, PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS REALIZAR TRAMITES, CONTESTAR REQUERIMIENTOS Y FIRMAR DECLARACIONES DE 5 CAROS, Y COMPENSACION ANTE EL MINISTERIO DE SALUD, EL CONSORCIO FISCAL, LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA DE COLOMBIA Y FUNDESA.

CERTIFICA

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1528 DE LA NOTARIA 29 DE BOGOTA D.C., DEL 14 DE FEBRERO DE 2003, INSCRITA EL 28 DE FEBRERO DE

República de Colombia

Ca361647527



02-03-20

Cadenusa. No. 99-993540

1093298MMC9a9200



Ca361647526

BL



01



* 3 5 7 4 5 1 3 4 *

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

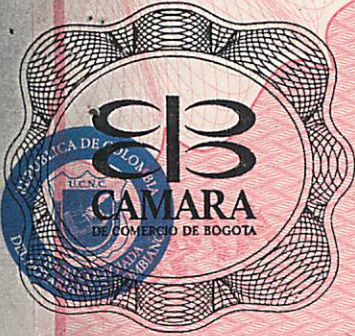
2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:27:25

01C36040203003PFG1031

HOJA : 007

República de Colombia



ERNST & YOUNG AUDIT LTDA

N.I.T.08600088905

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 24 DE OCTUBRE DE 2002 , INSCRITA EL 8 DE NOVIEMBRE DE 2002 BAJO EL NUMERO 00852074 DEL LIBRO IX FUE (RON) NOMBRADO(S) :

NOMBRE

IDENTIFICACION

REVISOR FISCAL PRINCIPAL
PUENTES ARAQUE JOSE DANILO

C.C.00079753825

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE REVISOR FISCAL DEL 31 DE JULIO DE 2000 , INSCRITA EL 31 DE JULIO DE 2000 BAJO EL NUMERO 00738962 DEL LIBRO IX , FUE (RON) NOMBRADO(S) :

NOMBRE

IDENTIFICACION

REVISOR FISCAL SUPLENTE
APONTE TOVAR CONSUELO

C.C.00052219355

CERTIFICA :

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CRA 13 A NO. 29-24 LOC. 102

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

DIRECCION COMERCIAL : CRA 13 A NO. 29-24 LOC. 102

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

E-MAIL : amparo.moncaleano@colseguros.com

CERTIFICA :

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE BOGOTA D.C. DEL 4 DE ENERO DE 2000 , INSCRITO EL 7 DE ENERO DE 2000 BAJO EL NUMERO 00711553 DEL LIBRO IX , COMUNICO LA SOCIEDAD MATRIZ:

- COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

QUE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE GRUPO EMPRESARIAL CON LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA :

LA SOCIEDAD MATRIZ TAMBIEN EJERCE SITUACION DE CONTROL SOBRE LA SOCIEDAD DE LA REFERENCIA.

CERTIFICA :

QUE NO FIGURAN INSCRIPCIONES ANTERIORES A LA FECHA DEL PRESENTE CERTIFICADO, QUE MODIFIQUEN TOTAL O PARCIALMENTE SU CONTENIDO.

DE CONFORMIDAD CON LO CONCEPTUADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, LOS ACTOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME CINCO (5) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE PUBLICACION EN EL BOLETIN DEL REGISTRO DE LA CORRESPONDIENTE INSCRIPCION, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS EN LA VIA GUBERNATIVA.



8-5 MAYO 2004

Ca361647526

02-03-20

Cadena sa. No. 990301370

10931MMC9a920Q

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,

** CERTIFICADO SIN COSTO PARA EL AFILIADO,

DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 DE LA
SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO,
IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO,
MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996
QUE APARECE A CONTINUACION TIENE PLENA VALIDEZ PARA EFECTOS LEGALES.

[Handwritten signature]



[Handwritten notes and stamps, including 'BOGOTÁ, D.C.', '18 de Noviembre de 1996', and 'SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO']



01

* 3 5 7 4 5 1 9 9 *

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:29:01

01C36040203204PJA0324

HOJA : 001



República de Colombia

EN JUNIO DE ESTE AÑO SE ELEGIRAN JUNTA DIRECTIVA Y REVISOR
FISCAL DE LA CAMARA DE COMERCIO, LAS INSCRIPCIONES DE *
CANDIDATOS DEBEN HACERSE DURANTE LA PRIMERA QUINCENA DE *
MAYO. PARA INFORMACION DETALLADA DIRIGIRSE A LA SEDE *
PRINCIPAL O COMUNICARSE CON EL TELEFONO 5941000 EXT. 1639 *

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL O INSCRIPCION DE
DOCUMENTOS.

LA CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA, CON FUNDAMENTO EN LAS MATRICULAS
E INSCRIPCIONES DEL REGISTRO MERCANTIL,

CERTIFICA :

NOMBRE : COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S A

N. T. : 860002519-1

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA :

MATRICULA NO. 00015520

CERTIFICA :

CONSTITUCION: QUE POR E. P. NO. 2194 NOTARIA 2 DE BOGOTA, DEL 28
DE OCTUBRE DE 1874, INSCRITA EL 8 DE NOVIEMBRE DE 1983 BAJO EL
NO. 142013 DEL LIBRO IX, SE CONSTITUYO LA SOCIEDAD COMERCIAL
DENOMINADA: COMPAÑIA COLOMBIANA DE SEGUROS S.A. REASEGURADORA.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 4184 DEL 30 DE DICIEMBRE DE 1997,
NOTARIA 07 DE SANTAFE DE BOGOTA, INSCRITA EL 30 DE DICIEMBRE DE
1997 BAJO EL NO. 616398 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD CAMBIO SU
NOMBRE DE COMPAÑIA COLOMBIANA DE SEGUROS S A REASEGURADORA, POR
EL DE: COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S.A.

CERTIFICA :

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 1251 DEL 14 DE JULIO DE 2000 DE LA
NOTARIA SEPTIMA DE SANTA FE DE BOGOTA D.C., INSCRITA EL 25 DE
JULIO DE 2000 BAJO EL NO. 737002 DEL LIBRO IX, LA SOCIEDAD DE LA
REFERENCIA ABSORBIO MEDIANTE FUSION A LAS SOCIEDADES: INVERSIONES
COLSEGUROS S.A. Y A INVERSIONES LA NACIONAL S.A.

CERTIFICA :

REFORMAS:

ESCRITURAS NO.

FECHA

NOTARIA

INSCRIPCION

9235	20-IX-1996	29 STAFE BTA	23-IX-1996
2194	28-X-1874	2 BOGOTA	8-que XI-1983 NO.142013
2187	15-VI-1956	5 BOGOTA	22-que VI-1956 NO.25.505
2038	11-IV-1962	5 BOGOTA	13-IV-1962 NO.30.554
1748	16-V-1966	10 BOGOTA	2-VII-1966 NO.35.935
32	14-I-1970	10 BOGOTA	9-II-1970 NO.41.816
2933	25-VII-1972	10 BOGOTA	5-XII-1972 NO. 6.304
3398	27-VII-1971	10 BOGOTA	11-VIII-1971 NO.44.722
3968	27-VIII-1973	10 BOGOTA	13-XII-1973 NO.13.882

Ca361647

NOTARIA VENTINUI
DE BOGOTA D.C.

Ca361647525

02-03-20

Cadena S.A. No. 890390340

755	8- III-1975	10 BOGOTA	21- V-1975	NO.26.691
1406	10- IV-1979	10 BOGOTA	27- IV-1979	NO.69.983
692	23- III-1983	10 BOGOTA	5- V-1983	NO.132286
1594	24-VI-1983	10 BOGOTA	26-VII-1983	NO.137163
1025	27- IV-1983	10 BOGOTA	11- V-1984	NO.151409
1213	10- V-1984	10 BOGOTA	15- V-1984	NO.151542
1.844	8- IV -1986	1A. BOGOTA	15- IV-1986	NO.188417
2.741	11-V-- 1987	29 BOGOTA	28--V--1987	NO.212175
3.294	27- IV -1989	29 BOGOTA	24- V -1989	NO.265461
4.758	16- VI -1989	29 BOGOTA	23-VI -1989	NO.268131
3.492	21- V -1991	29 BOGOTA	4-VI -1991	NO.328216
10.181	27- X -1992	29 STAFE BTA	29-X- 1992	NO.384114
2.579	28-III -1994	29 STAFE BTA	8-IV -1994	NO.443269
11.560	1-XII -1994	29 STAFE BTA	5-XII -1994	NO.472626
3.722	5-IV -1995	29 STAFE BTA	10-V -1995	NO.491872
6.112	26-VI--1996	29 STAFE BTA	02-VII-1996	NO.544034
0001251	2000/07/14	00007 BOGOTA D.C.	00738002	2000/07/25
0001648	1997/07/01	00035 BOGOTA D.C.	00604744	1997/10/02
0004018	1997/12/16	00007 BOGOTA D.C.	00615753	1997/12/24
0004184	1997/12/30	00007 BOGOTA D.C.	00616398	1997/12/30
0002853	1998/07/08	00035 BOGOTA D.C.	00643072	1998/07/27
0001235	1999/02/19	00029 BOGOTA D.C.	00672452	1999/03/17
0001235	1999/02/19	00029 BOGOTA D.C.	00672518	1999/03/17
0000758	2000/05/08	00007 BOGOTA D.C.	00733786	2000/06/20
0007676	2001/10/02	00029 BOGOTA D.C.	00799516	2001/10/24
0001467	2003/02/13	00029 BOGOTA D.C.	00868322	2003/02/27
0005560	2003/05/14	00029 BOGOTA D.C.	00881606	2003/05/27
0000159	2004/01/13	00029 BOGOTA D.C.	00916313	2004/01/22
0002860	2004/03/16	00000 BOGOTA D.C.	00926396	2004/03/24
0002282	1997/03/11	00029 BOGOTA D.C.	00591398	1997/07/03
0003399	1999/05/18	00029 BOGOTA D.C.	00681006	1999/05/21
0001963	1999/09/16	00007 BOGOTA D.C.	00696532	1999/09/17
	1999/10/28	10000 BOGOTA D.C.	00703802	1999/11/12
0002310	2000/11/23	00007 BOGOTA D.C.	00757156	2000/12/20
0000SIN	2001/01/05	10000 BOGOTA D.C.	00760026	2001/01/10
0009961	2001/11/23	00029 BOGOTA D.C.	00803567	2001/11/26
0008963	2002/09/04	00029 BOGOTA D.C.	00845279	2002/09/19

CERTIFICA :

VIGENCIA: QUE LA SOCIEDAD NO SE HAYA DISUELTA. DURACION HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2999.

CERTIFICA :

OBJETO SOCIAL: LA SOCIEDAD TIENE POR OBJETO: LA CONSTITUCION DE SOCIEDADES O EMPRESAS CUALESQUIERA SEA SU NATURALEZA U OBJETO (A) LA NEGOCIACION A ELLAS, MEDIANTE LA ADQUISICION O SUSCRIPCION DE ACCIONES, CUOTAS DE INTERES SOCIAL O HACIENDO APORTES DE CUALQUIER ESPECIE. B) LA ADQUISICION, POSESION Y EXPLOTACION DE PATENTES, NOMBRES COMERCIALES, MARCAS, SECRETOS INDUSTRIALES, LICENCIAS Y OTROS DERECHOS CONSTITUTIVOS DE PROPIEDAD INDUSTRIAL LA CONCESION DE SU EXPLOTACION A TERCEROS, ASI COMO LA ADQUISICION DE CONCESIONES PARA SU EXPLOTACION. C) LA INVERSION EN BIENES MUEBLES E INMUEBLES, SU VENTA, PERMUTA, GRAVAMENES, ARRENDAMIENTOS Y EN GENERAL LA NEGOCIACION DE LOS MISMOS; RESPECTO DE LOS INMUEBLES, LA PROMOCION O EJECUCION DE TODOS LOS NEGOCIOS RELACIONADOS CON FINCA RAIZ, TALES COMO, URBANIZACION, PARCELACION Y CONSTITUCION DE EDIFICACIONES. D) INVERTIR SU FONDOS O DISPONIBILIDADES, EN ACTIVOS FINANCIEROS O VALORES MOBILIARIOS TALES COMO TITULOS EMITIDOS POR INSTITUCIONES



Ca361647524



01



* 3 5 7 4 5 2 0 0 *

34



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:29:03

01C36040203204PJA0324

HOJA : 002

* * * * *

NOTARIA VENTURA
DE BOGOTA

Ca361647524

República de Colombia

FINANCIERAS O ENTIDADES PUBLICAS, CEDULAS HIPOTECARIAS, TITULOS VALORES, BONOS, ASI COMO SU NEGOCIACION, VENTA, PERMUTA O GRAVAMEN. E) EFECTUAR CUALESQUIERA OPERACIONES DE CREDITO RELACIONADAS CON LA ADQUISICION O VENTA DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES. F) EFECTUAR OPERACIONES ACTIVAS DE CREDITO A TERCEROS CON EL FIN DE CUBRIR SUS NECESIDADES DE CONSUMO, ESPECIALMENTE EN LO QUE SE REFIERE AL PAGO DE PRIMAS DE POLIZAS DE SEGUROS LIMITADAS A FAVOR DE ESTOS POR LAS COMPAÑIAS ASEGURADORAS DEL GRUPO COLSEGUROS LEGALMENTE ESTABLECIDAS EN COLOMBIA. EN DESARROLLO DE SU OBJETO LA SOCIEDAD PODRA ADQUIRIR, ARRENDAR, GRAVAR, PRESTAR Y ENAJENAR BIENES MUEBLES E INMUEBLES, ADMINISTRARLOS, DARLOS O TOMARLOS EN ADMINISTRACION O ARRIENDO, NEGOCIAR TITULOS VALORES, CELEBRAR, EN CALIDAD DE MUTUANTE, OPERACIONES DE MUTUO CON PERSONAS NATURALES O JURIDICAS, CON O SIN INTERES ; CONSTITUIR CAUCIONES REALES O PERSONALES EN GARANTIA DE LAS OBLIGACIONES QUE CONTRAIGA LA SOCIEDAD, SUS ACCIONISTAS O SOCIEDADES O EMPRESAS EN LAS QUE TENGA INTERES; FORMAR PARTE DE OTRAS SOCIEDADES O EMPRESAS CUYO OBJETO SOCIAL ESTE DIRECTAMENTE RELACIONADO CON EL DE LA SOCIEDAD, MEDIANTE LA ADQUISICION O SUSCRIPCION DE ACCIONES, PARTES O CUOTAS DE INTERES SOCIAL O HACIENDO APORTES DE CUALQUIER ESPECIE, INCORPORAR OTRAS SOCIEDADES O FUSIONARSE CON ELLAS; COMPRAR Y VENDER, IMPORTAR Y EXPORTAR CUALQUIER CLASE DE BIENES, ARTICULOS O MERCADERIAS RELACIONADOS CON LOS NEGOCIOS PRINCIPALES, Y, EN GENERAL, EJECUTAR, DESARROLLAR Y LLEVAR A TERMINO TODOS AQUELLOS ACTOS O CONTRATOS RELACIONADOS DIRECTAMENTE CON LOS QUE CONSTITUYAN SU OBJETO SOCIAL. ASI MISMO, LA SOCIEDAD PODRA PROMOVER INVESTIGACIONES CIENTIFICAS O TECNOLOGICAS TENDIENTES A BUSCAR NUEVAS Y MEJORES APLICACIONES DENTRO DE SU CAMPO YA SEA DIRECTAMENTE O A TRAVES DE ENTIDADES ESPECIALIZADAS, O DE DONACIONES O CONTRIBUCIONES A ENTIDADES CIENTIFICAS, CULTURALES O DE DESARROLLO SOCIAL DEL PAIS.

CERTIFICA :

CAPITAL:

** CAPITAL AUTORIZADO **

VALOR : \$192,500,000,000.00
 NO. DE ACCIONES: 38,500,000,000.00
 VALOR NOMINAL : \$5.00

** CAPITAL SUSCRITO

VALOR : \$37,869,653,065.00
 NO. DE ACCIONES: 7,573,930,613.00
 VALOR NOMINAL : \$5.00

** CAPITAL PAGADO **

VALOR : \$37,869,653,065.00
 NO. DE ACCIONES: 7,573,930,613.00
 VALOR NOMINAL : \$5.00

DILIGENCIA DE AUTENTICACION
 NOTARIA 20 (E) DE CIRCULO DE NOTARIA TESTES
 Que la presente Fotocopia coincide con una
 similar que tuvo a la vista. 05 MAYO 2004 199
 Bogotá, D.C.

PATRICIA TELLEZ LOMBA
 NOTARIA 20 (E)

Cadenas S.A. NE 89335340 02-03-20

10934Z9QZ98MMC9a

CERTIFICA :

** JUNTA DIRECTIVA: PRINCIPAL(ES) **

QUE POR ACTA NO. 0000235 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 16
SEPTIEMBRE DE 2002 , INSCRITA EL 4 DE OCTUBRE DE 2002 BAJO
NUMERO 00847403 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

PRIMER RENGLON

FREIMULLER JEAN CHARLES

P.VISA00000380

QUE POR ACTA NO. 0000239 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 28
MARZO DE 2003 , INSCRITA EL 22 DE MAYO DE 2003 BAJO EL NUM
00880976 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

SEGUNDO RENGLON

DESMAZES FRANCIS

P.VISA0001AE88

QUE POR ACTA NO. 0000235 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 16
SEPTIEMBRE DE 2002 , INSCRITA EL 4 DE OCTUBRE DE 2002 BAJO
NUMERO 00847403 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

TERCER RENGLON

VEYRENT BRUNO ROGER NICOLAS

P.VISA0099AE60

QUE POR ACTA NO. 0000240 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30
ABRIL DE 2003 , INSCRITA EL 26 DE MAYO DE 2003 BAJO EL NUM
00881417 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

CUARTO RENGLON

VALDIRI REYES JAMES

C.C.0001941323

QUE POR ACTA NO. 0000239 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 28
MARZO DE 2003 , INSCRITA EL 22 DE MAYO DE 2003 BAJO EL NUM
00880976 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

QUINTO RENGLON

COZZA ADRIEN

C.E.0000031618

** JUNTA DIRECTIVA: SUPLENTE(S) **

QUE POR ACTA NO. 0000224 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30
MARZO DE 2000 , INSCRITA EL 25 DE ABRIL DE 2000 BAJO EL NUM
00725711 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

PRIMER RENGLON

CARDENAS NAVAS DARIO

C.C.0001706662

QUE POR ACTA NO. 0000242 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 5
DICIEMBRE DE 2003 , INSCRITA EL 4 DE FEBRERO DE 2004 BAJO
NUMERO 00918444 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

SEGUNDO RENGLON

ARMIDA CARLOS EDUARDO

C.E.0000031939

QUE POR ACTA NO. 0000224 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30
MARZO DE 2000 , INSCRITA EL 25 DE ABRIL DE 2000 BAJO EL NUM
00725711 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

TERCER RENGLON

ADARVE GOMEZ LUZ HELENA

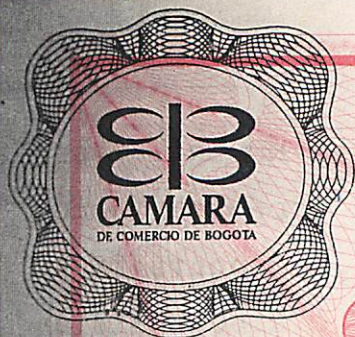
C.C.0004157543

QUE POR ACTA NO. 0000240 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 30
ABRIL DE 2003 , INSCRITA EL 26 DE MAYO DE 2003 BAJO EL NUM
00881417 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

CUARTO RENGLON



01

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:29:04

01C36040203204PJA0324

HOJA : 003



POR ACTA NO. 0000233 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 19 DE
DE 2002 , INSCRITA EL 24 DE MAYO DE 2002 BAJO EL NUMERO
00023324 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

O RENGLON

C.C.00079154208

GAVIRIA SCHLESINGER MAURICIO

CERTIFICA :

REPRESENTACION LEGAL: LA SOCIEDAD TENDRA UN PRESIDENTE. EL
PRESIDENTE ES REPRESENTANTE LEGAL DE LA SOCIEDAD Y TENDRA A SU
CARGO LA SUPREMA DIRECCION Y ADMINISTRACION DE LOS NEGOCIOS,
DENTRO DE LAS ATRIBUCIONES QUE LE CONCEDAN LOS ESTATUTOS Y LOS
ACUERDOS Y RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y
DE LA JUNTA DIRECTIVA. LA COMPAÑA TENDRA LOS VICEPRESIDENTES QUE
DETERMINE NOMBRAR LA JUNTA DIRECTIVA Y UN GERENTE DE
CONTABILIDAD. ESTOS FUNCIONARIOS SON TAMBIEN REPRESENTANTES
LEGALES DE LA COMPAÑA.

CERTIFICA :

** NOMBRAMIENTOS : **

QUE POR ACTA NO. 0003707 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 25 DE FEBRERO DE
2003 , INSCRITA EL 25 DE FEBRERO DE 2003 BAJO EL NUMERO 00867981
DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

PRESIDENTE

DESMAZES FRANCIS

P.VISA0001AE88398

QUE POR CERTIFICACION NO. 0000SIN DE REPRESENTACION LEGAL DE
BOGOTA D.C. DEL 19 DE NOVIEMBRE DE 2001 , INSCRITA EL 9 DE JULIO
DE 2002 BAJO EL NUMERO 00834774 DEL LIBRO IX , FUE(RON)
NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

GERENTE JURIDICA

SALGADO RAMIREZ CLAUDIA VICTORIA

C.C.00039690201

QUE POR ACTA NO. 0003692 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 14 DE NOVIEMBRE
DE 2000 , INSCRITA EL 26 DE NOVIEMBRE DE 2001 BAJO EL NUMERO
00003587 DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

VICEPRESIDENTE DE SEGUROS GENERALES

GROSCH HARRY

VICEPRESIDENTE DE INFORMATICA

SALAMANCA MONTAÑA CARLOS ARTURO

QUE POR ACTA NO. 0003701 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 17 DE ENERO DE
2002 , INSCRITA EL 10 DE JULIO DE 2002 BAJO EL NUMERO 00834936
DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

VICEPRESIDENTE DE SEGUROS DE VIDA SALUD Y PREVISIONALES

GAVIRIA SCHLESINGER MAURICIO

C.C.00079154208

QUE POR ACTA NO. 0003708 DE JUNTA DIRECTIVA DEL 4 DE JUNIO DE

Ca361647

NOTARIA VEINTINUEVE
DE BOGOTA D.C.

Ca361647523



Cadenusa. No. 89-993540 02-03-20

10933QM98MMC9a9Z

2003 , INSCRITA EL 25 DE JUNIO DE 2003 BAJO EL NUMERO 00885957.
DEL LIBRO IX , FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE
VICEPRESIDENTE COMERCIAL Y DE MERCADEO
HERNANDEZ RODRIGUEZ JORGE ENRIQUE
VICEPRESIDENTE FINANCIERO
COZZA ADRIEN

IDENTIFICACION

C.C.00079411752

C.E.00000316188

CERTIFICA :

FACULTADES DEL REPRESENTANTE LEGAL: SON FUNCIONES DEL PRESIDENTE:
A) EJECUTAR Y HACER EJECUTAR LAS RESOLUCIONES DE LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS Y DE LA JUNTA DIRECTIVA; B) CELEBRAR TODOS LOS CONTRATOS REFERENTES AL GIRO ORDINARIO DE LOS NEGOCIOS DE LA SOCIEDAD Y PRESENTAR OFERTAS, DIRECTAMENTE O POR INTERMEDIO DE APODERADO, EN LICITACIONES PUBLICAS O PRIVADAS, CUALQUIERA QUE SEA EL OBJETO Y LA CUANTIA DE ELLAS Y SUSCRIBIR LOS CONTRATOS QUE DE ELLAS SE DERIVEN; C) EXAMINAR Y REVISAR LOS ESTADOS FINANCIEROS DE LA SOCIEDAD. D) CONSTITUIR MANDATARIOS O APODERADOS QUE REPRESENTEN A LA SOCIEDAD Y TRANSIGIR O CONCILIAR CUALQUIER LITIGIO QUE TENGA LA SOCIEDAD O SOMETERLO A ARBITRAMIENTO; E) PRESENTAR A LA JUNTA DIRECTIVA EN TIEMPO OPORTUNO LOS ESTADOS FINANCIEROS DE PROPOSITO GENERAL INDIVIDUALES Y CONSOLIDADOS, CON SUS NOTAS, CORTADOS AL FIN DEL RESPECTIVO EJERCICIO, JUNTO CON LOS DOCUMENTOS QUE SEÑALE LA LEY Y EL INFORME DE GESTION, ASI COMO EL ESPECIAL CUANDO SE DE LA CONFIGURACION DE UN GRUPO EMPRESARIAL, TODO LO CUAL SE PRESENTARA A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS; F) FORMULAR EL REGLAMENTO INTERNO DE LA SOCIEDAD; G) VIGILAR LA MARCHA DE LA SOCIEDAD, CUIDANDO, EN GENERAL, SU ADMINISTRACION; H) SOMETER A LA APROBACION DE LA JUNTA DIRECTIVA LAS CUENTAS, BALANCES, PRESUPUESTOS DE GASTOS Y DEMAS ASUNTOS SOBRE LOS CUALES AQUELLA DEBA RESOLVER; I) CUIDAR QUE TODOS LOS VALORES PERTENECIENTES A LA SOCIEDAD Y LOS QUE ESTA TENGA EN CUSTODIA, SE MANTENGAN CON LAS DEBIDAS SEGURIDADES; J) DETERMINAR LOS GASTOS EXTRAORDINARIOS QUE DEMANDE EL SERVICIO DE LA SOCIEDAD; SI LA OPERACION SUPERA EL EQUIVALENTE A UN MILLON DE EUROS (1.000. 000) ES NECESARIA LA PREVIA APROBACION POR PARTE DE LA JUNTA DIRECTIVA. K) NOMBRAR, CUANDO LO CONSIDERE OPORTUNO, CON LOS TITULOS Y ATRIBUCIONES QUE SUZGUE CONVENIENTES, TODOS LOS FUNCIONARIOS QUE SEAN NECESARIOS PARA LA BUENA MARCHA DE LA SOCIEDAD, CUYO NOMBRAMIENTO NO ESTE ATRIBUIDO A LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O A LA JUNTA DIRECTIVA, O CONCEDERLES LICENCIAS PARA SEPARARSE TEMPORALMENTE DE SUS CARGOS. ASI MISMO PODRA REMOVERLOS EN CUALQUIER TIEMPO; I) SEÑALAR LOS SUELDOS QUE DEBAN PERCIBIR LOS EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD, O DETERMINAR NORMAS DE CARACTER GENERAL PARA LA FIJACION Y MODIFICACION DE TALES SUELDOS; M) OTORGAR PRESTAMOS CON GARANTIA HIPOTECARIA O PRENDARIA, ENAJENAR LOS BIENES DE LA SOCIEDAD, SI SEAN MUEBLES O INMUEBLES, OBTENER PRESTAMOS GARANTIZADOS O NO CON PRENDAS O HIPOTECAS SOBRE LOS BIENES DE LA SOCIEDAD, O CELEBRAR LOS CONTRATOS RESPECTIVOS; SI LA OPERACION SUPERA EL EQUIVALENTE A OCHO MILLONES DE EUROS (8. 000. 000) ES NECESARIA LA PREVIA APROBACION POR PARTE DE LA JUNTA DIRECTIVA. N) CONSTITUIR CAUCIONES REALES O PERSONALES, EN GARANTIA DE LAS OBLIGACIONES QUE CONTRAIGA LA SOCIEDAD, SUS ACCIONISTAS O LAS SOCIEDADES O EMPRESAS EN LAS QUE TENGA INTERES; SI LA OPERACION SUPERA EL EQUIVALENTE A UN MILLON QUINIENTOS MIL EUROS (1.500.000) ES NECESARIA LA PREVIA APROBACION POR PARTE DE LA



Ca361647522

JUNTA DIRECTIVA. O) FIJAR, TENIENDO EN CUENTA LOS RESULTADOS



01



* 3 5 7 4 5 2 0 2 *



CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:29:04

01C36040203204PJA0324

HOJA : 004

* * * * *

OBTENIDOS EN CADA EJERCICIO, LAS PRIMAS, BONIFICACIONES O GRATIFICACIONES VOLUNTARIAS QUE DEBAN CONCEDERSE A LOS EMPLEADOS DE LA SOCIEDAD, TANTO DE LA OFICINA PRINCIPAL, COMO DE LAS CURSALES Y AGENCIAS; P) AUTORIZAR Y FIJAR LAS CONDICIONES PARA TOMAR DINERO A INTERES CON DESTINO AL DESARROLLO DE LOS NEGOCIOS SOCIALES; SI LA OPERACION SUPERA EL EQUIVALENTE A OCHO MILLONES DE EUROS (8.000.000.00) ES NECESARIA LA PREVIA APROBACION POR PARTE DE LA JUNTA DIRECTIVA; Q) DELEGAR, EN TODO O EN PARTE, ESTAS FUNCIONES, EN LOS VICEPRESIDENTES DE LA SOCIEDAD; R) CUMPLIR LAS DEMAS FUNCIONES QUE LE SEÑALEN LA ASAMBLEA GENERAL DE ACCIONISTAS O LA JUNTA DIRECTIVA, Y LAS QUE LE CORRESPONDAN POR NATURALEZA DE SU CARGO; PARAGRAFO : AL IGUAL QUE LOS DEMAS ADMINISTRADORES, DEBERA RENDIR CUENTAS COMPROBADAS DE SUS GESTION EN LOS SIGUIENTES EVENTOS: AL FINAL DE CADA EJERCICIO; CUANDO SE LE EXIJA EL ORGANO QUE SEA COMPETENTE PARA ELLO Y DENTRO DEL MES SIGUIENTE A LA FECHA EN LA CUAL SE RETIRE DE SU CARGO. PARA TAL EFECTO SE PRESENTARAN LOS ESTADOS FINANCIEROS QUE FUEREN PERTINENTES, JUNTO CON UN INFORME DE GESTION.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 6117 DEL 24 DE JUNIO DE 2002 DE LA NOTARIA 29 DE BOGOTA, INSCRITA EL 10 DE JULIO DE 2002 BAJO EL NO. 7734 DEL LIBRO V, NOHORA INES CORTES BENAVIDES CON LA C. C. NO.35.374.889 DEL COLEGIO, MANIFESTO QUE OBRA EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LAS SOCIEDADES COMPANIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S. A. Y ADMINISTRADORA DE INVERSION COLSEGUROS S. A. , CONFIERE PODER GENERAL A LAS SIGUIENTES PERSONAS : A. CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ, IDENTIFICADA CON C.C. NO. 39.690.201 DE USAQUEN ; ALBA LILIAN JARAMILLO RODRIGUEZ, IDENTIFICADA CON C.C. NO. 51.562.333 DE BOGOTA ; Y PAULA MARCELA MORENO MOYA, IDENTIFICADA CON LA C.C. NO. 52.051.695 DE BOGOTA ; PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS : A. REPRESENTAR A LAS REFERIDAS SOCIEDADES EN TODA CLASE DE ACTUACIONES Y PROCESOS JUDICIALES ANTE INSPECCIONES DE TRANSITO, INSPECCIONES DE POLICIA, JUZGADOS, FISCALIAS DE TODO NIVEL, TRIBUNALES SUPERIORES DE ARBITRAMIENTO VOLUNTARIO Y CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO, CORTE CONSTITUCIONAL, CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA, CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Y CONSEJO DE ESTADO, BIEN SEA COMO DEMANDANTES, DEMANDADAS, COADYUVANTES U OPOSITORES. B. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES ANTE LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D.C., Y ANTE CUALQUIER ORGANISMO DESCENTRALIZADO DE DERECHO PUBLICO DEL ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D.C. C. ATENDER LOS REQUERIMIENTOS Y NOTIFICACIONES PROVENIENTES DE LA DIRECCION GENERAL DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, O DE LA ENTIDAD QUE HAGA SUS VECES, ASI COMO DE CUALQUIERA DE LAS OFICINAS DE LA

99

02-03-20

Cadenia S.A. No. 89395594

1093298MMC989ZGG

ADMINISTRACION, E INTENTAR EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES, LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION, APELACION Y RECONSIDERACION ASI COMO LOS EXTRAORDINARIOS CONFORME A LA LEY; D. REPRESENTAR A LAS MISMAS SOCIEDADES EN REUNIONES ORDINARIAS O EXTRAORDINARIAS DE LAS ASAMBLEAS GENERALES DE ACCIONISTAS O JUNTA DE SOCIOS DE SOCIEDADES EN QUE AQUELLAS SEAN ACCIONISTAS O SOCIAS Y OTORGAR LOS PODERES DE REPRESENTACION PARA TALES REUNIONES, CUANDO SEA LE CASO; E. NOTIFICARSE DE TODA CLASE DE PROVIDENCIAS JUDICIALES O ADMINISTRATIVAS, ABSOLVER INTERROGATORIOS DE PARTE, RENUNCIAR A TERMINOS, CONFESAR Y COMPROMETER A LA SOCIEDAD QUE REPRESENTA ; F. OBJETAR LAS RECLAMACIONES QUE PRESENTAN LOS ASEGURADOS Y CLIENTES A LAS SOCIEDADES PODERDANTES. G. OTORGAR PODERES ESPECIALES EN NOMBRE DE LAS CITADAS SOCIEDADES. H. FIRMAR TRASPASOS DE VEHICULOS QUE SE EFECTUEN A NOMBRE DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES Y ADELANTAR ANTE LAS ENTIDADES COMPETENTES TODAS LAS GESTIONES PERTINENTES AL TRAMITE DE LOS MISMOS. I. FIRMAR FISICA, ELECTRONICAMENTE O POR CUALQUIER MEDIO QUE ESTABLEZCA LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES, LAS DECLARACIONES DE CUALQUIER TIPO DE IMPUESTOS U OBLIGACIONES TRIBUTARIAS QUE ESTEN A CARGO DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES. J. EN GENERAL LAS APODERADAS MENCIONADAS QUEDAN AMPLIAMENTE FACULTADAS PARA ACTUAR CONJUNTA O SEPARADAMENTE, ASI COMO PARA INTERPONER CUALQUIER RECURSO ESTABLECIDO EN LAS LEYES CONTRA DECISIONES JUDICIALES O EMANADAS DE LOS FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DEL ORDEN NACIONAL DEPARTAMENTAL MUNICIPAL O DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA D. C. Y ENTIDADES DESCENTRALIZADAS DEL MISMO ORDEN. IGUALMENTE QUEDAN FACULTADOS EXPRESAMENTE PARA DESISTIR, CONCILIAR, SUSTITUIR Y REASUMIR EL PRESENTE MANDATO. B. AMPARO MONCALEANO ARCHILA IDENTIFICADA CON LA C.C. NO. 41.501.300 DE BOGOTA, Y A JOSE URIEL PARDO PINILLA IDENTIFICADO CON LA C.C. NO. 19.386.337 DE BOGOTA ; UNICAMENTE PARA QUE EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LAS SOCIEDADES PODERDANTES SE NOTIFIQUEN DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS ENTIDADES PUBLICAS DEL ORDEN NACIONAL DEPARTAMENTAL, MUNICIPAL Y DEL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTA, D. C. DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERA LA DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES DE LA CIUDAD DE BOGOTA D.C., Y DE LAS PROVIDENCIAS EMANADAS DE LOS ORGANOS JURISDICCIONALES DE CUALQUIER ORDEN.

CERTIFICA :

QUE POR ESCRITURA PUBLICA NO. 9045 DE LA NOTARIA 29 DE SANTAFE DE BOGOTA, DEL 25 DE AGOSTO DE 1998, INSCRITA EL 21 DE SEPTIEMBRE DE 1998 BAJO EL NO. 5396 DEL LIBRO V, JOSE PABLO NAVAS PRIETO IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA NO. 2877617, OBRANDO EN SU CONDICION DE REPRESENTANTE LEGAL DE LA COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S.A. ANTES DENOMINADA COMPAÑIA COLOMBIANA DE SEGUROS S.A. REASEGURADORA, CONFIERE PODER GENERAL Y ESPECIAL A LA DOCTORA AMPARO MONCALEANO ARCHILA IDENTIFICADA CON C. C. 41501300 PARA EJECUTAR LOS SIGUIENTES ACTOS EN NOMBRE Y REPRESENTACION DE LA COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S.A. PARA QUE SE NOTIFIQUE DE LOS ACTOS ADMINISTRATIVOS QUE PROFIERAN LAS ENTIDADES PUBLICAS DE ORDEN NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL INCLUIDO EL DISTRITO CAPITAL DE SANTAFE DE BOGOTA, Y DE LAS PROVIDENCIAS EMANADAS DE LOS ORGANOS JURISDICCIONALES DE TODO ORDEN Y PARA QUE INTERPONGA LOS RECURSOS QUE CONFORME A LA LEY SEAN PROCEDENTES.

CERTIFICA :



01

* 3 5 7 4 5 2 0 3 *



Ca361647521

CAMARA DE COMERCIO DE BOGOTA

SEDE CENTRO

2 DE ABRIL DE 2004

HORA 10:29:05

01C36040203204PJA0324

HOJA : 005

* * * * *



POR ACTA NO. 0000233 DE ASAMBLEA DE ACCIONISTAS DEL 19 DE
NOVIEMBRE DE 2002, INSCRITA EL 9 DE DICIEMBRE DE 2002 BAJO EL
NUMERO 00856387 DEL LIBRO IX, FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

REVISOR FISCAL

N.I.T.08600088905

ERNST & YOUNG AUDIT LTDA

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DEL 23 DE ABRIL DE 2002, INSCRITA EL
9 DE DICIEMBRE DE 2002 BAJO EL NUMERO 00856388 DEL LIBRO IX,
FUE(RON) NOMBRADO(S):

NOMBRE

IDENTIFICACION

REVISOR FISCAL PRINCIPAL

C.C.00051557210

SOTELO RUEDA LUZ MARINA

REVISOR FISCAL SUPLENTE

C.C.00052219355

APONTE TOVAR CONSUELO

CERTIFICA:

QUE POR RESOLUCION NO.3352 DEL 16 DE JUNIO DE 1.986 DE LA SUPERIN
TENDENCIA BANCARIA, INSCRITA EL 20 DE JUNIO DE 1.986, BAJO EL NO.
192.341 DEL LIBRO IX, SE AUTORIZO UNA EMISION DE BONOS OBLIGATO
RIAMENTE CONVERTIBLES EN ACCIONES.

CERTIFICA

QUE POR RESOLUCION NO.1449 DEL 20 DE ABRIL DE 1.987 DE LA SUPERIN
TENDENCIA BANCARIA, INSCRITA EL 27 DE ABRIL DE 1.987, BAJO EL NO.
190.021 DEL LIBRO IX, SE AUTORIZO UNA EMISION DE BONOS OBLIGATO
RIAMENTE CONVERTIBLES EN ACCIONES POR VALOR DE \$362'000.000.00.--

CERTIFICA

QUE POR RESOLUCION NO. 182 DEL 6 DE JUNIO DE 1987 DE LA COMISION
NACIONAL DE VALORES, INSCRITA EL 28 DE AGOSTO DE 1990, BAJO EL
NO. 302923 DEL LIBRO IX, FUE NOMBRADO COMO REPRESENTANTE DE LOS
FUTUROS TENEDORES DE BONOS QUE EMITIRA LA SOCIEDAD SEGUN RESOLU
CION NO. 1449 DEL 20 DE ABRIL DE 1.987 DE LA SUPERINTENDENCIA
BANCARIA, AL BANCO SANTANDER S.A.

CERTIFICA

QUE POR RESOLUCION NO. 3058 DEL 21 DE SEPTIEMBRE DE 1.989 DE LA
SUPERINTENDENCIA BANCARIA, INSCRITA EL 28 DE SEPTIEMBRE DE 1.989
BAJO EL NO. 276.125 DEL LIBRO IX, SE AUTORIZO UNA EMISION DE BONOS
OBLIGATORIAMENTE CONVERTIBLES EN ACCIONES.

CERTIFICA:

QUE POR RESOLUCION NO. 244 DEL 18 DE JUNIO DE 1.986 DE LA COMI
SION NACIONAL DE VALORES, INSCRITA EL 24 DE AGOSTO DE 1.990 BAJO
EL NO. 302.653 DEL LIBRO IX, SE DESIGNO COMO REPRESENTANTE DE LOS
FUTUROS TENEDORES DE LOS BONOS AL BANCO SANTANDER S.A.

CERTIFICA

QUE POR RESOLUCION NO.452 DEL 26 DE SEPTIEMBRE DE 1.989 DE LA CO
MISION NACIONAL DE VALORES, INSCRITA EL 5 DE SEPTIEMBRE DE 1.990
BAJO EL NO. 303.777 DEL LIBRO IX, FUE NOMBRADO COMO REPRESENTAN
TE LEGAL DE LOS FUTUROS TENEDORES DE BONO QUE EMITIRA LA SOCIEDAD

República de Colombia

NOTARIA VEINTINUEVE
DE BOGOTA C

Ca361647521



02-03-20

Cadenusa S.A. No. 99-999999-0

10931MMC9a9ZEQ89

SEGUN RES. 3058 DEL 21 DE SEPTIEMBRE DE LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA , AL BANCO SANTANDER.

CERTIFICA :

DIRECCION DE NOTIFICACION JUDICIAL : CRA 13 A NO. 29-24 LOC. 102
MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

DIRECCION COMERCIAL : CRA 13 A NO. 29-24 LOC. 102

MUNICIPIO : BOGOTA D.C.

E-MAIL : amparo.moncaleano@colseguros.com

CERTIFICA :

QUE POR DOCUMENTO PRIVADO DE BOGOTA D.C. DEL 4 DE ENERO DE 2000 , INSCRITO EL 7 DE ENERO DE 2000 BAJO EL NUMERO 00711545 DEL LIBRO IX , SE COMUNICO QUE SE HA CONFIGURADO UNA SITUACION DE GRUPO EMPRESARIAL POR PARTE DE LA SOCIEDAD MATRIZ:COMPANIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S A, RESPECTO DE LAS SIGUIENTES SOCIEDADES SUBORDINADAS:

- PROMOTORA COLSEGUROS COUNTRY S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

- CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A.

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

- ADMINISTRADORA DE INVERSION COLSEGUROS S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

- ASEGURADORA COLSEGUROS S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

- ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S A PARA EL PROGRAMA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SE IDENTIFICARA COMO ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD Y PODRA UTILIZAR LA SIGLA COLSEGUROS E P S

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

- COMPANIA COLOMBIANA DE SERVICIO AUTOMOTRIZ S A COLSERAUTO S A

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

- MEDISALUD COMPANIA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A.

DOMICILIO : BOGOTA D.C.

CERTIFICA :

QUE NO FIGURAN INSCRIPCIONES ANTERIORES A LA FECHA DEL PRESENTE CERTIFICADO, QUE MODIFIQUEN TOTAL O PARCIALMENTE SU CONTENIDO.

DE CONFORMIDAD CON LO CONCEPTUADO POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, LOS ACTOS DE REGISTRO AQUI CERTIFICADOS QUEDAN EN FIRME CINCO (5) DIAS HABILES DESPUES DE LA FECHA DE PUBLICACION EN EL BOLETIN DEL REGISTRO DE LA CORRESPONDIENTE INSCRIPCION, SIEMPRE QUE NO SEAN OBJETO DE RECURSOS EN LA VIA GUBERNATIVA.

EL SECRETARIO DE LA CAMARA DE COMERCIO,

** CERTIFICADO SIN COSTO PARA EL AFILIADO **

DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 2150 DE 1995 Y LA AUTORIZACION IMPARTIDA POR LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO, MEDIANTE EL OFICIO DEL 18 DE NOVIEMBRE DE 1996, LA FIRMA MECANICA QUE APARECE A CONTINUACION TIENE PLENA VALIDEZ PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES.

AA 17014648

Ca361647520



5

ESTA HOJA HACE PARTE DE LA ESCRITURA

PUBLICA NUMERO

5107

DE

FECHA

05 MAYO 2004



Claudia V. Salgado

CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMÍREZ

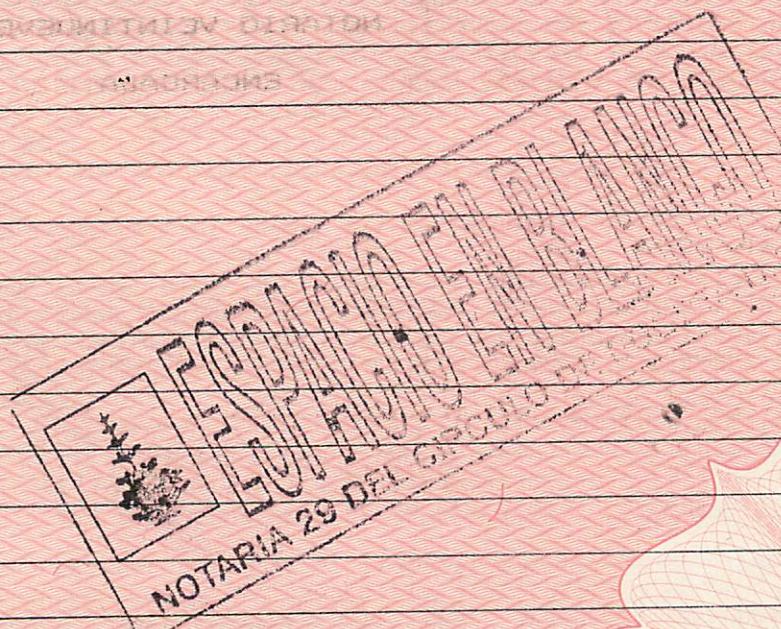
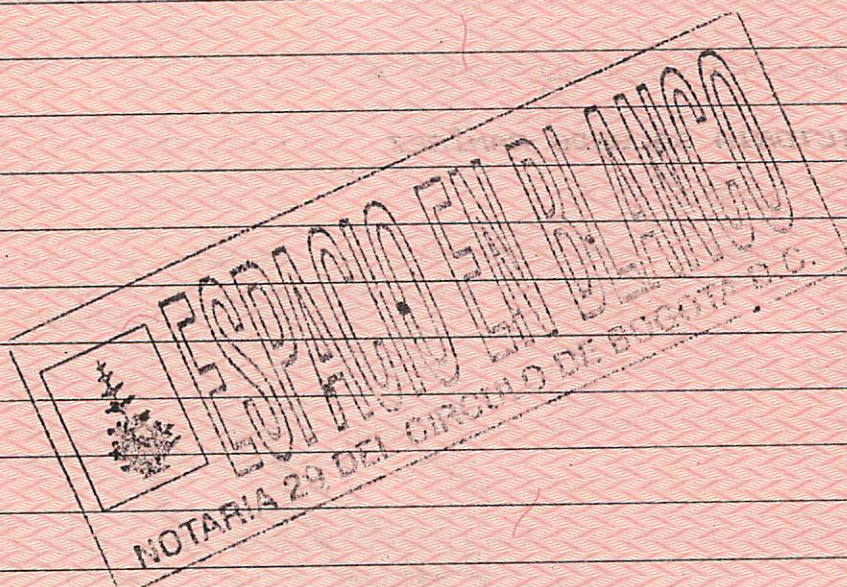
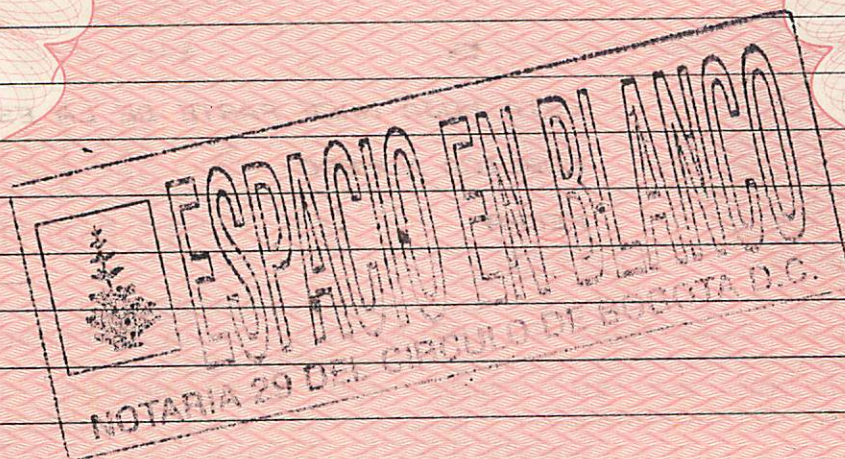
C.C. NO 39690201

[Signature]
PATRICIA TELLEZ LOMBANA

NOTARIO VEINTINUEVE (29)

ENCARGADA

Mre/disk/2903





ES FIEL Y ONCE (11) COPIA DE ESCRITURA 5107 DE MAYO 05
DE 2004, TOMADA DE SU ORIGINAL, QUE SE EXPIDE EN
DIECINUEVE (19) HOJAS, - DEC. 960/70 ART. 80 - MODIFICADO ART. 42 DEC.
2163/70, CON DESTINO A:

NUESTRO USUARIO

BOGOTÁ D.C.

12/05/2020



[Handwritten signature in red ink]

República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

Ca361647805



CERTIFICADO No. 5848 / 2020
VIGENCIA DE PODER

El suscrito Notario Veintinueve (29) del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970,

CERTIFICA:

Que mediante escritura **5107** del **05** de **MAYO** de **2.004**, de esta notaria, se otorgó **PODER GENERAL** de: **ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., COMPAÑÍA COLOMBIANA DE INVERCIONES S.A.,** representado legalmente por: **CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ** identificada con cédula de ciudadanía no. **39.690.201**, a favor de: **ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA** identificados con cedula de ciudadanía **30.724.774** de Pasto, y **19.395.114** de Bogotá.

Que, revisado el original de la citada escritura, esta **NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL** por lo que se presume **VIGENTE** en su tenor literal. (Inciso 1° Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa N° 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

VIGENCIA número ocho (**08**) expedida a los **05** días del mes de **mayo** de dos mil veinte (**2020**), a las: **12:35:55 p. m.**

DERECHOS: \$3.800.00 / IVA: \$722-Res 1299 del 2020 SNR


RICARDO CASTRO RODRIGUEZ

NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.

RESOLUCION NO 3717 DEL 07 MAYO 2020


Elaboró: **FAVIAN A**

Radicado:

Solicitud: **234056**

CERTIFICADO No. 11889 / 2020
VIGENCIA DE PODER

El suscrito Notario Veintinueve (29) del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970,

CERTIFICA:

Que mediante escritura **5107** del **05** de **MAYO** de **2.004**, de esta notaria, se otorgó **PODER GENERAL** de: **ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., Y COMPAÑÍA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S.A.,** representado legalmente por: **CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ** identificada con cédula de ciudadanía no. **39.690.201**, a favor de: **ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA** identificados con cedula de ciudadanía **30.724.774** de Pasto, y **19.395.114** de Bogotá.

Que, revisado el original de la citada escritura, esta **NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL** por lo que se presume **VIGENTE** en su tenor literal. (Inciso 1° Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa N° 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

VIGENCIA número diez **(10)** expedida a los seis **(06)** días del mes de **octubre** de dos mil veinte **(2020)**, a las: **1:53:37 p. m.**

DERECHOS: \$3.800.00 / IVA: \$722-Res.1299 del 2020 SNR


LUIS ALCIBIADES LÓPEZ BARRERO
NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.
RESOLUCION NO 7950 DEL 22 DE SEPTIEMBRE DEL 2020

Elaboró: **FAVIAN A**

Solicitud: **234453**

CERTIFICADO No. 1198 / 2020
VIGENCIA DE PODER

El suscrito Notario Veintinueve (29) del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970,

CERTIFICA:

Que mediante escritura 5107 del 05 de MAYO de 2.004, de esta notaria, se otorgó PODER GENERAL de: ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., Y COMPAÑÍA COLOMBIANA DE INVERSIÓN COLSEGUROS S.A., representado legalmente por: CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía no. 39.690.201, a favor de: ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA identificados con cedula de ciudadanía 30.724.774 de Pasto, y 19.395.114 de Bogotá.

Que, revisado el original de la citada escritura, esta **NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL** por lo que se presume **VIGENTE** en su tenor literal. (Inciso 1° Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa N° 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

VIGENCIA número doce (12) expedida a los veintisiete (27) días del mes de **enero** de dos mil veintiuno (2021), a las: **9:15:30 a. m.**

DERECHOS: \$3.800.00 / IVA: \$722-Res.1299 del 2020 SNR


LUIS ALCIBIADES LÓPEZ BARRERO
NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.
RESOLUCION NO 00426 DEL 20 DE ENERO DEL 2021

Elaboró: FAVIAN A

Radicado:

Solicitud: 248352



CERTIFICADO No. 1621 / 2021
VIGENCIA DE PODER

El suscrito Notario Veintinueve (29) del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970,

CERTIFICA:

Que mediante escritura pública número **13771** del **01** de **diciembre** de **2014** adicionada mediante escritura pública No. **12967** del **16** de **julio** de **2018** de esta Notaria, la **COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.** con Nit No **860.037.013-6**, representado legalmente por **JUAN ENRIQUE BUSTAMANTE MOLINA**, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. **19.480.687** de Bogotá, confirió **PODER ESPECIAL, AMPLIO Y SUFICIENTE** a: **JULIO CÉSAR YEPES RESTREPO**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **71.651.989** de Medellín, con T.P. 44010; a: **JUAN FERNANDO SERNA MAYA**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **98.558.768** de Medellín, con T.P. 81732; a: **GUSTAVO ALBERTO HERRERA ÁVILA**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **19.395.114** de Bogotá, con T.P. 39116; a: **HUGO HERNANDO MORENO ECHEVERRY**, identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. **19.345.876** de Bogotá, con T.P. 56799; todos en el cargo de Abogado externo.

Que revisado el original de las citadas escrituras, estas **NO CONTIENEN NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL** por lo que se presume **VIGENTE** en su tenor literal. (Inciso 1° Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa N° 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente del poder especial y sus adiciones.

VIGENCIA número nueve (09) expedida a los **primeros (01)** días del mes de **febrero** de **dos mil veintiuno (2021)**, a las: **3:54:29 p. m.**

DERECHOS: \$3.900 / IVA: \$741- Res.00536 de 2021 SNP

LUIS ALCIBIADES LOPEZ BARRERO
NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.

Resolución 00746 del 29 de enero de 2021

Carrera 13 No. 33 - 42 - PBX: 7462929
notaria29@notaria29.com.co
Radicado:

Elaboró: FAVIAN A

Solicitud: 248859



República de Colombia

Papel notarial para uso exclusivo de copias de escrituras públicas, certificados y documentos del archivo notarial

Ca388138320



Cadenas SA No. 990355340 16-12-20



CERTIFICADO No. 4707 / 2021
VIGENCIA DE PODER

El suscrito Notario Veintinueve (29) del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970,

CERTIFICA:

Que mediante escritura 5107 del 05 de MAYO de 2.004, de esta notaria, se otorgó PODER GENERAL de: ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., Y COMPAÑÍA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S.A., representado legalmente por: CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía no. 39.690.201, a favor de: ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA identificados con cedula de ciudadanía 30.724.774 de Pasto y con tarjeta profesional de abogada numero 48.637 y 19.395.114 de Bogotá y con tarjeta profesional de abogado numero 39.116

Que, revisado el original de la citada escritura, esta **NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL** por lo que se presume **VIGENTE** en su tenor literal. (Inciso 1° Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa N° 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

VIGENCIA número trece (13) expedida a los ocho (08) días del mes de **marzo** de dos mil veintiuno (2021), a las: **1:41:49 p. m.**

DERECHOS: \$3.900 / IVA: \$741-Res.00536 del 2021 aclarada por la 00545 del 2021 SNR


LUIS ALCIBIADES LÓPEZ BARRERO
NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.
RESOLUCION NO 1958 DEL 04 DE MARZO DEL 2021



Elaboró: FAVIAN A

Radicado:

Solicitud: 252905



CERTIFICADO No. 5893 / 2021
VIGENCIA DE PODER

El suscrito Notario Veintinueve (29) Encargado del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970,

CERTIFICA:

Que mediante escritura 5107 del 05 de MAYO de 2.004, de esta notaria, se otorgó PODER GENERAL de: ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., Y COMPAÑÍA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S.A., representado legalmente por: CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía no. 39.690.201, a favor de: ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA identificados con cédula de ciudadanía 30.724.774 de Pasto y con tarjeta profesional de abogada número 48.637 y 19.395.114 de Bogotá y con tarjeta profesional de abogado número 39.116

Que, revisado el original de la citada escritura, esta **NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL** por lo que se presume **VIGENTE** en su tenor literal. (Inciso 1° Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa N° 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

VIGENCIA número catorce (14) expedida a los diecinueve (19) días del mes de marzo de dos mil veintiuno (2021), a las: 11:58:02 a. m.

DERECHOS: \$3.900 / IVA: \$741- Res.00536 del 2021 aclarada por la 00545 del 2021, SNR


LUIS ALCIBIADES LOPEZ BARRERO
NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.
RESOLUCION NÚMERO 2205 DEL 11 DE MARZO DE 2021

Elaboró: JHON B

Radicado:

Solicitud:-----

CERTIFICADO No. 9057 / 2021
VIGENCIA DE PODER

El suscrito Notario Veintinueve (29) Encargado del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970,

CERTIFICA:

Que mediante escritura 5107 del 05 de MAYO de 2.004, de esta notaria, se otorgó PODER GENERAL de: ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑÍA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., Y COMPAÑÍA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S.A., representado legalmente por: CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ identificada con cédula de ciudadanía no. 39.690.201, a favor de: ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA identificados con cedula de ciudadanía 30.724.774 de Pasto y con tarjeta profesional de abogada numero 48.637 y 19.395.114 de Bogotá y con tarjeta profesional de abogado numero 39.116

Que, revisado el original de la citada escritura, esta **NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL** por lo que se presume **VIGENTE** en su tenor literal. (Inciso 1° Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa N° 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

VIGENCIA número quince (15) expedida a los cuatro (04) días del mes de mayo de dos mil veintiuno (2021), a las: 9:35:08 a. m.

DERECHOS: \$3.900 / IVA: \$741- Res.00536 del 2021 aclarada por la 00545 del 2021 SNR


LUIS ALCIBIADES LÓPEZ BARRERO
NOTARIO VEINTINUEVE (29) ENCARGADO DE BOGOTÁ D.C.
RESOLUCION NÚMERO 3816 DEL 04 DE ABRIL DE 2021

Elaboró. GERSON

Radicado:

Solicitud: 258324

CERTIFICADO No. 18713 / 2021
VIGENCIA DE PODER

El suscrito Notario Veintinueve (29) del círculo de Bogotá D.C. con fundamento en lo ordenado por el inciso primero del artículo 89 del Decreto Ley 960 de 1970,

CERTIFICA:

Que mediante escritura **5107** del **05** de **MAYO** de **2.004**, de esta notaria, se otorgó **PODER GENERAL** de: **ASEGURADORA COLSEGUROS S.A., ASEGURADORA DE VIDA COLSEGUROS S.A., CEDULAS COLON DE CAPITALIZACION COLSEGUROS S.A., MEDISALUD COMPAÑIA COLOMBIANA DE MEDICINA PREPAGADA S.A., Y COMPAÑIA COLOMBIANA DE INVERSION COLSEGUROS S.A.,** representado legalmente por: **CLAUDIA VICTORIA SALGADO RAMIREZ** identificada con cédula de ciudadanía no. **39.690.201**, a favor de: **ALBA INES GOMEZ VELEZ, GUSTAVO ALBERTO HERRERA AVILA** identificados con cédula de ciudadanía **30.724.774** de Pasto y con tarjeta profesional de abogada número **48.637** y **19.395.114** de Bogotá y con tarjeta profesional de abogado número **39.116**

Que, revisado el original de la citada escritura, esta **NO CONTIENE NOTA ALGUNA DE REVOCATORIA TOTAL O PARCIAL** por lo que se presume **VIGENTE** en su tenor literal. (Inciso 1° Art. 89 Decreto 019/2012; Instrucción Administrativa N° 5 de 2011 Superintendencia de Notariado y Registro).

Para verificar su alcance y contenido se sugiere solicitar la copia pertinente.

VIGENCIA número dieciseis (**16**) expedida a los diez (**10**) días del mes de **septiembre** de dos mil veintiuno (**2021**), a las: **11:21:22 a.m.**

DERECHOS: \$3.900 / IVA: \$741- Res.00536 del 2021 aclarada por la 00545 del 2021

DANIEL R. PALACIOS RUBIO
NOTARIO VEINTINUEVE (29) DE BOGOTÁ D.C.

Elaboró. **FAVIAN A**

Radicado:

Solicitud: **271887**