Señores
JUZGADO CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO
BARRANQUILLA - ATLANTICO
E. S. D.

PROCESO VERBAL
DEMANDANTES: HERNANDO ENRIQUE MEZA ORTIZ, CESAR HERNANDO MEZA MERCADO, JORGE LÓBELO ANDREWS, MARIANNA ZABALETA MEZA.
DEMANDADOS: E.P.S. SURAMERICANA - CLÍNICA PORTOAZUL S.A.- JUAN FELIPE ARIAS BLANCO.
LLAMADA EN GARANTIA: ALLIANZ SEGUROS S.A., EQUIDAD SEGUROS O.C. Y SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

RADICACIÓN: 08001315301420240014600

ALEXANDER GOMEZ PEREZ, varón, mayor de edad, vecino de la ciudad de Barranquilla, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.129.566.574 expedida en Barranquilla, abogado en ejercicio, portador de la Tarjeta Profesional No. 185.144 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando como apoderada judicial de la sociedad SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A. de conformidad con poder especial amplio y suficiente debidamente otorgado por parte el Doctor **LUZ MILA RONDON TORRES**, mayor de edad, vecina de la ciudad de Bogotá, actuando en su calidad de Representante Legal de la precitada sociedad, todo lo cual acredito con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia el cual aporto junto al presente escrito, al señor Juez respetuosamente le manifiesto que procedo dentro del término de traslado que se le concediera a mi representada, a contestar el llamamiento en garantía formulado por la apoderado judicial del señor **JUAN FELIPE ARIAS BLANCO**, en los siguientes términos:

De forma inicial, solicito se me reconozca personería para actuar como apoderada judicial de **SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.,** con plenas facultades para actuar dentro de todas y cada una de las diligencias que se practiquen dentro del presente proceso.

SOBRE LOS HECHOS DE LA DEMANDA PRINCIPAL

En cuanto a los hechos de la demanda principal, me pronuncio de la siguiente manera y enumerándolos de la misma forma en que el apoderado demandante lo hace en su escrito de demanda:

AL HECHO 1: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 2: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue partícipe ni tuvo conocimiento de dicho hecho.

Sin embargo, al revisar la información suministrada en la demanda, se evidencia una contradicción con respecto a la afirmación del apoderado demandante sobre la calidad de

madre cabeza de familia de la finada, la Ley 1232 de 2008[1] define el concepto de madre cabeza de familia, categoría en la cual no encajaría la finada, toda vez que en la demanda se establece que el señor Jorge Lobelo Andrews tenía la calidad de compañero permanente. Asimismo, el señor Armando Darío Zabaleta Galindo, en el presente proceso, ejerce la representación de la hija menor de la finada, siendo evidente que este desempeña su rol como padre.

En cuanto a la fecha del diagnóstico, de la lectura de la historia clínica aportada tanto en la demanda como en la contestación de la Clínica Portoazul, se concluye que no es cierto que el diagnóstico se realizará en el año 2018, sino en el mes de marzo de 2019.

AL HECHO 3: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención médica a la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

Sin perjuicio de lo anteriormente narrado, es importante resaltar que lo manifestado no es un hecho propiamente sino enunciados de la historia clínica, debemos tener en cuenta lo siguiente:

Las afirmaciones de la parte demandante sobre la supuesta existencia de dos tumores desde el diagnóstico inicial carecen de respaldo fáctico y probatorio concluyente. En las pruebas diagnósticas iniciales realizadas a la paciente (mamografía y ecografía), únicamente se evidenció un tumor, lo cual se confirmó durante la exploración física minuciosa realizada por el Dr. Juan Felipe Arias Blanco.

Con lo visto en la HC, se puede definir que la cuadrantectomía fue realizada de conformidad con las mejores prácticas médicas, atendiendo al tamaño del tumor diagnosticado y la localización identificada en los estudios diagnósticos iniciales, el procedimiento incluyó la biopsia de ganglio centinela, confirmando un compromiso ganglionar inicial de 1/2 ganglios, lo cual orientó adecuadamente las etapas posteriores del tratamiento.

La patología realizada a la masa extraída durante la cirugía no arrojó evidencia de un segundo tumor en el momento del procedimiento, lo que refuerza la validez del diagnóstico emitido inicialmente, adicional en conceptos médicos aportados por la parte demandante no aseguran que existiese el segundo tumor desde el diagnóstico inicial, se debe tener en cuenta que en estadios avanzados es normal el desarrollo se nuevos tumores, adicionalmente que la paciente tenía antecedentes familiares de cáncer de mama como se puede leer en la historia clínica.

Los procedimientos quirúrgicos y tratamientos realizados, aunque no lograron detener la progresión del cáncer, se ejecutaron dentro de los estándares aceptados en oncología, la falta de respuesta favorable a la quimioterapia inicial y el revocamiento ganglionar posterior reflejan la agresividad y resistencia de la enfermedad, no fallas en el tratamiento proporcionado.

AL HECHO 4: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo

1 ARTÍCULO 2º (...). es Mujer Cabeza de Familia, quien, siendo soltera o casada, ejerce la jefatura femenina de hogar y tiene bajo su cargo, afectiva, económica o socialmente, en forma permanente, hijos menores propios u otras personas incapaces o incapacitadas para trabajar, ya sea por ausencia permanente o incapacidad física, sensorial, síquica o moral del cónyuge o compañero permanente o deficiencia sustancial de ayuda de los demás miembros del núcleo familiar.

efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 5: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

Sin embargo, de la historia clínica se puede extraer que es falso que haya existido error de diagnóstico en cabeza del Dr. Juan Felipe Arias Blanco, ya que se actuó conforme a los protocolos médicos, la lex artis y las guías de manejo aplicables al caso de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO (QEPD).

La no respuesta satisfactoria al tratamiento obedece a factores propios de la agresividad del cáncer y no a fallas en la atención brindada. No existe sustento médico-científico que respalde la afirmación de un error diagnóstico, ni prueba de una actitud negligente por parte del personal médico de la Clínica Portoazul S.A., quien actuó de manera diligente, oportuna y acorde con los estándares médicos.

AL HECHO 6: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

Sin embargo, de la historia clínica se puede extraer que es falso que las nuevas lesiones tumorales y el compromiso metastásico de la paciente KELLY YOHANA MEZA MERCADO (QEPD) hayan sido consecuencia de una falla atribuible al Dr. Juan Felipe Arias Blanco. El diagnóstico inicial se realizó conforme a los estudios diagnósticos disponibles (mamografías, ecografías y biopsias) y bajo los lineamientos de la lex artis. Las características agresivas y la evolución impredecible del cáncer "triple negativo" explican la progresión de la enfermedad y el desarrollo de metástasis, siendo esta una condición inherente a la biología tumoral y no atribuible a errores en la atención médica brindada. No existe evidencia probatoria que demuestre negligencia o inadecuada interpretación de los exámenes por parte del médico tratante.

AL HECHO 7: No es un hecho, sino una apreciación subjetiva del apoderado demandante, carente de sustento legal y probatorio. La resistencia de la enfermedad a los esquemas de quimioterapia administrados no se deriva de una supuesta pérdida de tiempo ni de una omisión por parte del médico tratante, sino de la naturaleza agresiva e impredecible del cáncer "triple negativo", ampliamente documentada en la literatura médica. Los medicamentos aplicados fueron seleccionados conforme a los protocolos médicos y la lex artis, y su efectividad dependía de factores propios de la biología tumoral, no atribuibles al manejo clínico. Por tanto, esta afirmación carece de respaldo técnico y científico.

AL HECHO 7: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

Se evidencia que el examen "FoundationOne CDx y Foundation Medicine PDL1" fue efectivamente realizado como parte del manejo integral del cáncer "triple negativo" que padecía la paciente KELLY YOHANA MEZA MERCADO (QEPD). Dichas pruebas, reconocidas internacionalmente, analizan mutaciones genéticas y biomarcadores como PD-L1, lo que permite identificar terapias dirigidas o inmunoterapias específicas. Si bien no existe certeza de que fuese el Dr. Iván Bustillo Chams, quien recomendara a la realización de este, ello no constituye una falla médica, sino una acción diligente orientada a ajustar el tratamiento a las características particulares del tumor, en cumplimiento de la lex artis.

AL HECHO 9: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 10: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 11: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

Sin embargo, de la historia clínica se puede evidenciar que el Dr. Iván Bustillo Chams fue reemplazado temporalmente por el Dr. Oscar Enrique Madiedo Lizarazo quien es oncólogo clínico, el cual continuó con la atención de la paciente KELLY YOHANA MEZA MERCADO (QEPD) de manera profesional, siguiendo las indicaciones previas del Dr. Bustillo. En la historia clínica del 29/01/2020, se documenta que el Dr. Madiedo mantuvo el enfoque terapéutico establecido, en consulta con el Dr. Bustillo, y procedió con la instalación de la medicación oncológica adecuada para el tratamiento de la recidiva tumoral de la paciente. Además, se solicitó la valoración de radioterapia y se planificaron los siguientes pasos del tratamiento de acuerdo con la condición clínica de la paciente.

AL HECHO 12: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

Sin embargo, en la historia clínica se evidencia que el Dr. Madiedo formuló "nabpaclitaxel Abraxane", que está en el POS, pero la exclusión de "Tecentriq® (atezolizumab)" fue una decisión provisional hasta confirmar la viabilidad de su administración, en función de los resultados de la prueba de PD-L1.

AL HECHO 13: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo

efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 14: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 15: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 16: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 17: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 18: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

Sin embargo, se debe manifestar que este hecho corresponde a un asunto administrativo entre la paciente y la EPS SURA, relacionado con la cobertura y registro INVIMA de los medicamentos, lo cual es ajeno a la Clínica Portoazul S.A. y sus responsabilidades médicas. La clínica no tiene control sobre la autorización de medicamentos por parte de la EPS ni sobre la disponibilidad de medicamentos en el mercado.

AL HECHO 19: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

Sin embargo, debe manifestarse la progresión de la enfermedad, incluida la metástasis, no puede atribuirse exclusivamente a la falta de un solo medicamento, sino a la agresividad inherente del cáncer de mama "triple negativo", que es conocido por su resistencia a múltiples terapias. Además, atezolizumab es un medicamento cuyo acceso y autorización depende de factores administrativos y normativos fuera del control de la clínica y sus médicos tratantes. La agresividad de la patología, y no la falta de un único fármaco, es lo que determinó la evolución del estado de salud de la paciente.

AL HECHO 20: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la acción de tutela instaurada por la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento del resultado de esta. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 21: No es cierto lo manifestado en este hecho, toda vez que no se existe prueba que demuestre que el fallecimiento de la señora se produjo como consecuencia de un error de diagnostico del medico JUAN FELIPE ARIAS BLANCO, así como de unas presuntas fallas administrativas. Pues tenemos que la patología presentada por la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, es uno de los cáncer más agresivos y el riesgo de muerte es bastante alto para aquellas mujeres que lo padecen, por lo cual, no puede atribuirse como una negligencia medica el fallecimiento de la paciente, cuando claramente esto es un riesgo derivado de la enfermedad padecida por la paciente.

AL HECHO 22: Este punto no es un hecho sino una apreciación subjetiva sin sustento legal y probatorio acerca de una presunta perdida de oportunidad de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO como consecuencia de una presunta negligencia médica. Sin embargo, no se evidencia en el expediente una prueba determinante que demuestre que el fallecimiento de la paciente se produce como consecuencia de un diagnóstico errado del personal médico.

Debemos resaltar que la responsabilidad medica es de medio mas no de resultados y debido a esto la atención a los pacientes debe hacerse conforme a la lex artis medica vigente para el momento de la atención y por lo tanto no puede endilgarse responsabilidad alguna a los médicos si el actuar de esto fue conforme a la lex artis vigente.

AL HECHO 23: Este punto no es un hecho sino una apreciación subjetiva sin sustento legal y probatorio acerca de un presunto sufrimiento de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO distinto al de la enfermedad de la padecida, haciéndolo ver como una presunta negligencia médica. Sin embargo, no se evidencia en el expediente una prueba determinante que demuestre que el tratamiento brindado a la paciente estuvo por fuera de la lex artis médica.

Debemos resaltar que la responsabilidad medica es de medio mas no de resultados y debido a esto la atención a los pacientes debe hacerse conforme a la lex artis medica vigente para el momento de la atención y por lo tanto no puede endilgarse responsabilidad alguna a los médicos si el actuar de esto fue conforme a la lex artis vigente

AL HECHO 24: Este punto no es un hecho sino una apreciación subjetiva sin sustento legal y probatorio acerca de una presunta perdida de oportunidad de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO como consecuencia de una presunta negligencia médica. Sin embargo, no se evidencia en el expediente una prueba determinante que demuestre que el fallecimiento de la paciente se produce como consecuencia de un diagnóstico errado del personal médico.

Debemos resaltar que la responsabilidad medica es de medio mas no de resultados y debido a esto la atención a los pacientes debe hacerse conforme a la lex artis medica vigente para el momento de la atención y por lo tanto no puede endilgarse responsabilidad alguna a los médicos si el actuar de esto fue conforme a la lex artis vigente.

AL HECHO 25: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo

efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 26: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

Adicionalmente, es importante resaltar que, este punto no es un hecho sino una transcripción de la norma traída a colación.

AL HECHO 27: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

Adicionalmente, es importante resaltar que, este punto no es un hecho sino una transcripción de la norma traída a colación.

AL HECHO 28: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 29: Este punto contiene varias apreciaciones que merecen un estudio por separado.

En relación con la medicación ordenada a la paciente KELLY YOHANA MEZA MERCADO manifiesto al despacho que este hecho no le consta a mi representada, toda vez que esta no fue participe de la atención medica a la paciente. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

En relación con la presunta falta de diagnostico del tumor de la paciente KELLY YOHANA MEZA MERCADO, manifiesto al despacho que esto es una apreciación subjetiva sin sustento legal y probatorio, toda vez que no se evidencia en el proceso una prueba que demuestre el fallecimiento de la mencionada señora se produjo como consecuencia del presunto error de diagnóstico.

Debemos resaltar que el fallecimiento de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO se produjo como consecuencia de la enfermedad grave que padecía, situación que no es controlable para los médicos que atendieron a la paciente, por lo cual, cualquier acción desplegada por los médicos posiblemente podría causar el mismo resultado.

AL HECHO 30: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 31: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

Sin embargo es pertinente mencionar que los planteamientos de la parte demandante carecen de fundamentos fácticos y probatorios suficientes. El medicamento *atezolizumab* (Tecentriq®) tiene ciertas indicaciones y limitaciones conocidas, y aunque es una opción terapéutica valiosa en ciertos casos de cáncer de mama "triple negativo", no garantiza por sí solo una mejora significativa en la expectativa de vida de la paciente, especialmente en patologías tan complejas y difíciles de tratar. Existen estudios médicos que demuestran que incluso en pacientes cuyo tumor expresa PD-L1, no todas responden favorablemente a la combinación de *atezolizumab* y quimioterapia, particularmente en casos de cáncer avanzado que ya se ha diseminado a órganos vitales.

Además, es importante señalar que la autorización y provisión de medicamentos como *atezolizumab* no corresponde a la Clínica Portoazul S.A., sino que está bajo la responsabilidad de la EPS SURA, que gestiona los accesos y autorizaciones de los tratamientos dentro del sistema de salud. El rol de la clínica se limita a proporcionar acceso oportuno a los servicios médicos, garantizar un equipo profesional capacitado y contar con la infraestructura adecuada para la atención de los pacientes.

AL HECHO 32: Manifiesto al despacho que este punto no le consta a mi representada, toda vez que no fue participe de la atención medica de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, por lo cual no tiene conocimiento de lo narrado en este hecho. Por lo tanto, me atengo a lo efectivamente probado dentro del presente proceso, una vez agotadas todas y cada una de las etapas procesales que lo conforman o integran.

AL HECHO 33: Este punto no es un hecho sino una apreciación subjetiva sin sustento legal y probatorio, toda vez que no se evidencia en el proceso una prueba que demuestre la presunta responsabilidad de los demandados en el fallecimiento de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, pues no existe nexo de causalidad entre la atención recibida por la paciente y el fallecimiento de esta. Es importante recordar que la enfermedad padecida por la señora MEZA MENDOZA, es una enfermedad con altos niveles de mortalidad, por lo cual, además de lo avanzado de la enfermedad. Es preciso anotar que no puede el demandante limitarse, si quiere sacar avante su pretensión, a hacer afirmaciones sin respaldo probatorio, que por demás no pueden ser valoradas como si se tratara de hechos notorios o presumibles, y no de situaciones cuya comprobación, por mandato legal, le correspondía al demandante probar.

AL HECHO 34: Este punto no es un hecho sino una apreciación subjetiva sin sustento legal y probatorio acerca de una presunta mejoría de la paciente haciendo alusión a una paciente que no guarda relación con la demandante, pues debemos recordar que no todos los pacientes evolucionan de la misma manera o reaccionan de la misma forma ante una enfermedad o un tratamiento médico, por lo cual, no puede tenerse como una regla general que todos los pacientes que padecen de una misma enfermedad deben evolucionar o presentar una mejoría de la misma forma.

AL HECHO 35: Este punto contiene varias apreciaciones que merecen un estudio por separado.

En relación con la presunta causacion de perjuicios morales, daño a la vida de relación y demás perjuicios extrapatrimoniales como consecuencia del fallecimiento de la señora KELLY YOHANA

MEZA MERCADO, manifiesto al despacho que es una apreciación subjetiva sin sustento legal y probatorio, pues no se evidencia en el proceso una prueba que demuestre la presunta causacion de este. Es preciso anotar que no puede el demandante limitarse, si quiere sacar avante su pretensión, a hacer afirmaciones sin respaldo probatorio, que por demás no pueden ser valoradas como si se tratara de hechos notorios o presumibles, y no de situaciones cuya comprobación, por mandato legal, le correspondía al demandante probar.

En relación con el presunto tratamiento errado realizado a la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, manifiesto al despacho que no es cierto, toda vez que este fue adecuado y conforme a las mejores prácticas médicas disponibles en ese momento, basándose en el diagnóstico inicial. La afirmación de que la paciente fue sometida a un esquema de tratamiento distinto al que debía aplicarse carece de fundamento, pues el esquema de quimioterapia utilizado fue el indicado para la patología que presentó.

AL HECHO 36: Este punto no es un hecho sino una apreciación subjetiva sin sustento legal y probatorio, toda vez que no se evidencia en el expediente prueba que demuestre la presunta erogación de dinero por parte de la paciente así como tampoco de los familiares de esta como consecuencia de la enfermedad padecida por esta. Por tal motivo, no existe nexo de causalidad entre lo pretendido y la enfermedad padecida por la demandante. Es preciso anotar que no puede el demandante limitarse, si quiere sacar avante su pretensión, a hacer afirmaciones sin respaldo probatorio, que por demás no pueden ser valoradas como si se tratara de hechos notorios o presumibles, y no de situaciones cuya comprobación, por mandato legal, le correspondía al demandante probar.

AL HECHO 37: No es un hecho son manifestaciones del apoderado de la parte demandante las cuales de fundamento, el lucro cesante presentado por los demandantes, basado en una operación aritmética aplicando el salario mínimo, es incorrecto y no está fundamentado en los criterios establecidos por la doctrina y la jurisprudencia. El lucro cesante debe ser probado con base en un análisis detallado de los ingresos futuros de la paciente, y no únicamente aplicando un cálculo aritmético basado en un salario mínimo. Además, la fecha de fallecimiento de la paciente y su expectativa de vida deben ser consideradas dentro de un contexto razonado, no simplemente multiplicando un valor sin tener en cuenta otros factores relevantes, como los posibles cambios en las circunstancias económicas y los ingresos de la paciente a lo largo del tiempo.

OBJECION FRENTE A LA LIQUIDACION DE LOS PERJUICIOS REALIZADOS POR LA PARTE DEMANDANTE EN EL PROCESO.

Por medio del presente manifiesto al despacho, que OBJETO la liquidación de la cuantía realizada por el apoderado del demandante en su escrito de demanda, dado a que, se deben recaudar las pruebas que respalden su afirmación, pues no basta solo con afirmar que se han causado perjuicios.

Como lo aceptan la jurisprudencia y la doctrina el daño es la razón de ser de la responsabilidad y, en consecuencia, debe probarse que hubo un daño y cuantificarse.

Como lo afirma el Dr. Juan Carlos Henao, en su libro "El daño", no basta, entonces, que en la demanda se hagan afirmaciones sobre la existencia del daño, porque "*el demandante no puede limitarse, si quiere sacar avante su pretensión, a hacer afirmaciones sin respaldo probatorio*", que por demás no pueden ser valoradas "*como si se tratara de hechos notorios o presumibles, y no de situaciones cuya comprobación, por mandato legal, le correspondía al demandante.*"

En lo que respecta a la necesidad de probar la existencia del daño para poder proceder a su valoración equitativa manifiesta el tratadista Javier Tamayo Jaramillo en su Tratado de Responsabilidad Civil, Tomo II:

> *"La indefectible exigencia de justicia referente a la liquidación del daño presupone la certeza de su existencia individualizada en relación con su objeto (interés) basada en la prueba efectuada. De esta certidumbre deriva tal exigencia de justicia; solo si la prueba ha formado la convicción del juez sobre la existencia del daño individualizado respecto al interés afectado; solamente en este supuesto nace para el juez el deber en justicia de efectuar la liquidación de tal daño. Es decir, solo cuando se ha realizado esta condición debe el juez condenar al responsable al resarcimiento, efectuando la liquidación del daño resarcible; nace en tal supuesto la exigencia de la liquidación judicial, basándose en la prueba o cuando falta, mediante los criterios de equidad aplicados por el juez.*
>
> *Si no se prueba la existencia del daño no hay porque liquidar tal daño por el juez.*
>
> *Ni siquiera se puede hablar de recurrir a suplir el defecto de prueba con la valoración equitativa del daño, que como es sabido presupone la prueba de la existencia del daño, y que solo tiene por objeto la determinación del quantum de tal daño."*[2]

FRENTE AL DAÑO EMERGENTE SOLICITADO EN LA DEMANDA.

El daño emergente refiere una disminución patrimonial de la víctima por la salida de un bien económico (dinero, cosas, servicios), de manera que para tasar el mismo se deben acreditar las pérdidas de dicho bien económico y su nexo causal con el fenómeno que ocasionó el daño.

Descendiendo al caso en concreto, tenemos que la parte demandante está solicitando la suma de $260.000.000 al señalar que debido a la enfermedad de cáncer padecida por la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO esta debió sufragar la suma solicitada. Sin embargo, es importante resaltar que dentro del proceso no milita ninguna prueba que demuestre la presunta erogación señalada, por lo cual, no es posible el reconocimiento de sumas de dinero a favor de los demandantes, pues al ser un perjuicio netamente patrimonial debe existir prueba de la causacion del mismo.

La jurisprudencia ha sido pacifica en señalar que la forma de probar este gasto pueden ser facturas, cotizaciones o constancias de pago de estos valores reclamados, situación está que no se encuentra demostrada en el proceso, pues se alude por la parte demandante unos presuntos gastos como consecuencia de lo devengado en tratamiento médico, quirúrgico, hospitalario, oncológico, prestamos de tarjetas de crédito, prestamos bancarios y ventas del negocio familiar, todo como consecuencia de la enfermedad padecida por esta. Situación está que carece de fundamento probatorio, pues la parte demandante no demuestra el nexo de causalidad entre los gastos realizados por la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO y la enfermedad por esta padecida, por lo cual no es procedente el reconocimiento de estas. Adicionalmente a lo anterior, no se encuentra demostrado que quienes actúan hoy como demandantes hayan erogado esta suma de dinero por la enfermedad de la señora MEZA MERCADO, por lo cual, se evidencia claramente una falta de legitimación en la causa por activa de los demandantes para solicitar esta suma de dinero.

[2] Javier Tamayo Jaramillo, Tratado de responsabilidad civil, Pag, 832

Por lo cual, no es posible el reconocimiento de esta suma de dinero por no existir prueba del mismo.

En lo relacionado con el LUCRO CESANTE solicitado en el proceso a favor de la menor MARIANNA ZABALETA MEZA por la suma de $690.300.000, pues no existe prueba en el proceso que demuestre que la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO en vida devengaba una suma de dinero que acredite que la liquidación realizada en el proceso tiene fundamento jurídico.

Tenemos que el apoderado de la parte demandante realiza la liquidación del lucro cesante tomando como base una formula totalmente errada y sin ningún fundamento jurídico valido, pues este procede a multiplicar la suma de $1.300.000 por la presunta expectativa de vida de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, situación que no es posible en la liquidación de perjuicios, pues la jurisprudencia y la doctrina ha establecido una forma de liquidación del lucro cesante, el cual no fue usado por el apoderado de la parte demandante de manera correcta.

Por otro lado, también carece de fundamento jurídico lo realizado por el apoderado de la parte demandante en relación con solicitar a favor de la menor MARIANNA ZABALETA MEZA esta suma de dinero, pues no tiene en cuenta lo señalado por la jurisprudencia en relación con el limite de edad de los hijos para el lucro cesante de parte de los padres. La cual ha señalado que el limite de edad siempre será hasta los 18 años de edad y se extenderá hasta los 25 años cuando se demuestre por parte de esta persona que para este momento está cursando algún estudio y por lo tanto, la ayuda debe brindarse hasta la edad de 25 años.

Por lo cual, no puede pretenderse por la parte demandante que se reconozca el lucro cesante total que presuntamente devengaría la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, pues en caso de que esta estuviera aun con vida, la ayuda que brindaría a su hija seria hasta la edad de 25 años como lo señala la jurisprudencia nacional.

Entonces tenemos que tomar como base la edad actual de la menor y de ahí liquidar el lucro cesante futuro hasta la edad de 18 años y si se demuestra que esta realizara algún estudio, solo en este momento se encontraba habilitado el despacho para reconocer por 7 años más la indemnización por lucro cesante.

Sin perjuicio de lo anteriormente narrado, es importante resaltar que no existe prueba de la causacion de este perjuicio a favor de la parte demandante, toda vez que no se demostró en la demanda una certificación laboral en calidad de empleada o algún certificado de ingresos en calidad de independiente por parte de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, así como tampoco un certificado de afiliación al sistema de seguridad social en salud o pensión que pudiese llevar al despacho a reconocer alguna suma de dinero por concepto de lucro cesante. Debemos tener en cuenta que al encontrarnos frente a un perjuicio netamente patrimonial, le corresponde a la parte que lo solicita, demostrar la causacion del mismo.

Por todo lo anterior, no es posible le reconocimiento del lucro cesante solicitado por la parte demandante, pues al estar liquidado de manera incorrecta, también no existe prueba del mismo dentro del expediente.

Finalmente, ante la tasación excesiva del perjuicio debe darse plena aplicación al artículo 206 del Código General del Proceso, el cual reza:

> *"Juramento estimatorio. Quien pretenda el reconocimiento de una indemnización, compensación o el pago de frutos o mejoras, deberá estimarlo razonadamente bajo*

juramento en la demanda o petición correspondiente, discriminando cada uno de sus conceptos. Dicho juramento hará prueba de su monto mientras su cuantía no sea objetada por la parte contraria dentro del traslado respectivo. Solo se considerará la objeción que especifique razonadamente la inexactitud que se le atribuya a la estimación.

Si la cantidad estimada excediere en el cincuenta por ciento (50%) a la que resulte probada, se condenará a quien hizo el juramento estimatorio a pagar al Consejo Superior de la Judicatura, Dirección Ejecutiva de Administración Judicial, o quien haga sus veces, una suma equivalente al diez por ciento (10%) de la diferencia entre la cantidad estimada y la probada." (Negrilla y subrayado mías)

Por otro lado, es importante traer a colación lo señalado en el artículo 167 del Código General del Proceso, el cual señala:

> ***"CARGA DE LA PRUEBA.*** *Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen."*

En el presente caso, se evidencia una orfandad probatoria por parte del demandante en relación con los perjuicios de orden material solicitado, por lo cual no es procedente que el despacho conceda dicha suma de dinero.

En sentencia STC11870-2016, Magistrado ponente Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo de fecha 25 de agosto de 2016 proferida por la Corte Suprema de Justicia estableció lo siguiente en relación con la falta de prueba de las pretensiones solicitadas:

> *"En lo tocante con la sanción impuesta con fundamento en el artículo 206 del Código General del Proceso, toda vez que fueron negados los demás daños patrimoniales por ausencia de probanzas, el fallador explicó que:*
>
> *(…) cuando se nieguen las pretensiones por falta de demostración de los perjuicios, deberá imponerse sanción equivalente al cinco por ciento (5%) del valor pretendido en la demanda de aquellas que fueron desestimadas, la cual, de acuerdo con la sentencia C-157 de 2013 está condicionada a la no demostración de los perjuicios "por el obrar descuidado, negligente y ligero de la parte sobre la cual recae, valga decir, por su obrar culpable, al punto de que en el proceso no se logra establecer ni la existencia ni la cuantía de los perjuicios, aunque sea posible que sí hayan existido en la realidad, de esta situación deben seguirse consecuencias para la parte responsable (…).*
>
> *Siendo que en este caso, las pretensiones 2ª, 3ª, 4ª, 5ª y 7ª que ascienden a $74.000.000.oo pedida como perjuicios fue negada, debido a que los demandantes no desplegaron una actividad probatoria destinada al acopio de elementos persuasivos que sirvieran al propósito de demostrar el daño y los perjuicios causados, habida cuenta que su actuación, en ese aspecto, se limitó a presentar el juramento estimatorio y al dictamen pericial, sin acudir a otro medio de convicción, no hay como decir, entonces, que la sanción que viene de anunciarse, es improcedente.*
>
> *De suerte que las reflexiones esgrimidas por la sede judicial criticada no se muestran antojadizas, caprichosas o subjetivas, con independencia de que se compartan, descartándose la presencia de una vía de hecho, de manera que el reclamo de los peticionarios no encuentra recibo en esta sede excepcional, ya que, en rigor, lo que se plantea es una diferencia de criterio acerca de la manera como el juez natural decidió el punto atañedero a los daños materiales y a la sanción del artículo 206 de la Ley 1564 de*

2012, en cuyo caso tal labor no puede ser desaprobada de plano o calificada de absurda o arbitraria."[2]

Por todo lo anterior, solicito al despacho, aplicar la sanción al abogado de la parte demandante, en el caso que se desestimen las pretensiones de la demanda y/o se estime que la pretensión rebasó el 50% de lo probado, por la no demostración de estos.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA PRINCIPAL

Me opongo a todas las pretensiones de la demanda, ya que carecen de base fáctica y jurídica. En primer lugar, no existe evidencia que demuestre negligencia, imprudencia o impericia por parte del médico tratante, Dr. Juan Felipe Arias Blanco, ni de la EPS Suramericana ni de la Clínica Portoazul S.A. en el tratamiento de la paciente Kelly Yohana Meza Mercado; El diagnóstico y manejo médico fueron adecuados conforme a los protocolos establecidos para el tratamiento del cáncer de mama "triple negativo", no se puede atribuir responsabilidad a los demandados, ya que las decisiones médicas se tomaron basándose en la mejor evidencia clínica disponible, y la progresión de la enfermedad obedece a la naturaleza misma del cáncer, que es una patología de difícil tratamiento y pronóstico incierto, incluso con el tratamiento adecuado.

EXCEPCIONES A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA PRINCIPAL

En cuanto le favorezcan a mi procurada coadyuvo las excepciones que hubiesen sido presentadas por la parte demandada y además propongo:

1. **INEXISTENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE LA ATENCIÓN MÉDICA BRINDADA POR EL DOCTOR JUAN FELIZ ARIAS BLANCO A LA PACIENTE KELLY YOHANA MEZA MERCADO (Q.E.P.D.) Y EL DAÑO QUE SE ALUDE EN LA DEMANDA.**

En la dinámica que rige los procesos civiles en donde se discute la responsabilidad civil y específicamente la de los profesionales de la salud, se debe tener en cuenta que jurídicamente es necesario el establecimiento de unos elementos que componen el fenómeno de la responsabilidad civil, carga que debe ser asumida por aquel que pretende la indemnización de sus perjuicios[3]. Así, para que pueda declararse la responsabilidad de un profesional de la salud, o entidad prestadora de aquel servicio, se requiere que en el proceso estén acreditados: *EL DAÑO, LA RELACIÓN DE CAUSALIDAD Y EL FUNDAMENTO POR EL CUAL SE CONSIDERA QUE EL HALLADO RESPONSABLE DEBE REPARAR O INDEMNIZAR*[4].

Una vez establecida la existencia de un daño, será menester pasar al segundo elemento necesario para que se pueda hablar de responsabilidad, denominado *NEXO DE CAUSALIDAD*[5].

El nexo causal, es definido como el nexo o relación existente entre el hecho determinante del daño y el daño propiamente dicho, es una relación de causa efecto, esta relación causal permite establecer hechos susceptibles de ser considerados hechos determinantes del daño, cual es aquel que ocasiono el daño que produce finalmente el detrimento.

En relación con este tema, se ha pronunciado la Corte Suprema de Justicia, al indicar que:

---

[3] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 26 de abril de 1947. MP. Dr.: Pedro Castillo Pineda. Gaceta Judicial No. 62, t LXII, p. 131. d.

[4] Consejo de Estado, Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección Tercera. Sentencia del 1° de agosto de 2002. C.P. Dra.: María Elena Giraldo Gómez. Exp. 13.248. e.

[5] Pizarro, R. "Causalidad Adecuada y Factores Extraños", Félix A. Trigo Represas y Rubén S. Stiglitz (directores de la obra). Derecho de Daños, Primera Parte, Buenos Aires, Ediciones La Roca, 1ª Reimpresión, 1991, p. 255. j

"*El fundamento de la exigencia del nexo causal entre la conducta y el daño no sólo lo da el sentido común, que requiere que la atribución de consecuencias legales se predique de quien ha sido el autor del daño, sino el artículo 1616 del Código Civil, cuando en punto de los perjuicios previsibles e imprevisibles al tiempo del acto o contrato señala que si no se puede imputar dolo al deudor, éste responderá de los primeros cuando son consecuencia inmediata y directa de no haberse cumplido la obligación o de haberse demorado su cumplimiento*".

Por lo demás, es el sentido del artículo 2341 del Código Civil, el que da la pauta, junto con el anterior precepto, para predicar la necesidad del nexo causal en la responsabilidad civil, cuando en la comisión de un 'delito o culpa' – es decir, de acto doloso o culposo – hace responsable a su autor, en la medida en que ha inferido "daño a otro"[6]

De tal manera que puede sostenerse que el *NEXO CAUSAL*[7], hace referencia a la relación que debe existir entre el **COMPORTAMIENTO O CONDUCTA DEL AGENTE** y **EL RESULTADO DESFAVORABLE PRODUCIDO**; esta verificación causal[8] debe hacerse a través de un estudio retrospectivo donde se tienen en cuenta los hechos acaecidos que se considera han sido el antecedente de la consecuencia producida, teniendo siempre presente que en este proceso cada antecedente es un eslabón más de la cadena causal que ha intervenido en la generación del hecho que se investiga.

En este sentido **SE LE IMPONE AL DEMANDANTE LA CARGA DE TENER QUE PROBAR EL NEXO DE CAUSALIDAD**, en los procesos de responsabilidad civil, es establecer una relación entre la conducta asumida por una persona y las consecuencias de sus actos, en otras palabras, lo que se pretende es probar la existencia de una conexión necesaria entre un antecedente (causa) y un consiguiente (efecto)[9].

Ahora bien, en el caso que nos ocupa, tenemos que, de conformidad con lo consignado en la historia clínica, del paciente **KELLY YOHANA MEZA MERCADO (Q.E.P.D.)** fue tratada con los más diligentes estándares médicos, de acuerdo a la patología presentada, y al motivo por el cual acude a la CLINICA PORTO AZUL, siendo atendida por el medico JUAN FELIP ARIAS BLANCO, lo que implica que la causa del fallecimiento por la presunta falla en la prestación del servicio no se debió a la supuesta negligencia del mencionado médico, ya que tal cual como se podrá observar en la historia clínica allegada al plenario, se hace pertinente hacer el siguiente estudio, el cual probara la **INEXISTENCIA DE NEXO DE CAUSALIDAD ENTRE LOS SERVICIOS MEDICOS QUE SE SUMINISTRARON A LA SEÑORA KELLY YOHANA MEZA MERCADO (Q.E.P.D.) POR PARTE DEL MEDICO JUAN FELIPE ARIAS BLANCO Y EL DAÑO QUE SE ALUDE EN LA DEMANDA.**

En las pruebas aportadas por la parte demandante, se puede evidenciar lo siguiente:

Antecedentes familiares y hábitos de la paciente:

ANTECEDENTES FAMILIARES
Madre – cáncer de mama a los 60 años (fallecida)
Tío paterno – sarcoma a los 33 años (fallecido)
Tío paterno (medio hermano de padre) – cáncer de próstata a los 60 años

[6] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. Sentencia del 26 de septiembre de 2002. M.P. Dr.: Jorge Santos Ballesteros. Exp. 6.878.
[7] Peirano F.J. Responsabilidad Extracontractual, Bogotá, Editorial Temis S.A, Reimpresión de la Segunda Edición, 2004, p. 405. M.
[8] Yagüez., R.A. Tratado de responsabilidad civil, Madrid, Civitas, Tercera edición, 1993, p. 771. n.
[9] López Díaz, C. Introducción a la Imputación Objetiva, Bogotá, Universidad Externado de Colombia, Centro de Investigación en Filosofía y Derecho, Cuarta Reimpresión, 2004, p. 25.

Hábitos: fumó durante 5 años, paró hace 6 meses, 1 cigarrillo por día; consumo de alcohol social; no hace actividad física regularmente

(Imagen tomadas del concept rendido por la medico genética ANA GOMEZ)

Atención medica:

El 19 de febrero de 2019, la paciente Kelly Yohana Meza Mercado (QEPD) se sometió a un examen en una entidad externa a la que no pertenece nuestro asegurado. En dicho examen, se utilizaron los criterios de la categoría BI-RADS, un sistema estandarizado para describir las imágenes de los estudios mamarios y facilitar su interpretación. El resultado fue clasificado como **BI-RADS 2**, lo cual indica que los hallazgos no presentan riesgo maligno, clasificándose como benignos.

Posteriormente en consulta externa en la clínica porto azul, la paciente manifiesta que hace 15 días presenta sensación de masa en la mama izquierda y otros síntomas, Es importante señalar que, si bien se respeta la clasificación de BI-RADS 2 obtenida en el examen inicial, se considera que el diagnóstico médico realizado en la Clínica Portoazul S.A. fue apropiado, dado que la paciente presentó síntomas clínicos que indicaban una posible patología maligna, lo que llevó a la modificación del diagnóstico. En consulta externa el 7 de marzo de 2019, el Dr. Juan Felipe Arias Blanco evaluó a la paciente, quien refería una masa en la mama izquierda y oscurecimiento en la misma zona, sin secreción por el pezón. En esa consulta, se realizaron los antecedentes médicos completos, el examen físico general y la interpretación de los estudios diagnósticos.

El 13 de marzo de 2019, se formalizó el diagnóstico de **Carcinoma ductal infiltrante, tipo NOS (no especificado de otro tipo), grado 3, estadio I (T1N0M0)**, y el Dr. Arias Blanco recomendó la **cuadrantectomía** como tratamiento inicial. Esta conducta médica fue tomada en base a los hallazgos clínicos y de diagnóstico, siguiendo los lineamientos establecidos para el tratamiento de cáncer de mama, lo que resalta la correcta evaluación y manejo realizado por el equipo médico.

El carcinoma ductal infiltrante grado 3 es una afección en la que se encuentran células anormales en los conductos de la mama, que pueden propagarse al tejido mamario circundante y, eventualmente, al sistema sanguíneo o linfático, extendiéndose a otras partes del cuerpo. La **cuadrantectomía** es una cirugía para extirpar el tumor y parte del tejido circundante, conservando la mama. Es indicada cuando el tumor es pequeño. Junto con esta cirugía, se realiza la **biopsia del ganglio centinela** para determinar si el cáncer se ha diseminado a los ganglios linfáticos cercanos. En este caso, la paciente fue diagnosticada con **carcinoma ductal infiltrante grado 3, estadio I**, sin evidencias de metástasis en los ganglios axilares, y se realizó la cirugía apropiada.

El diagnóstico inicial fue consistente con los estudios, y no se encontraron dos tumores como se alegó erróneamente en la demanda. El tratamiento adicional incluyó **quimioterapia adyuvante** con **Ciclofosfamida y Adriamicina (doxorrubicina)**, medicamentos indicados para reducir el riesgo de recurrencia del cáncer de mama. Además, se administró **Paclitaxel + Carboplatino**, el tratamiento, incluido el manejo quirúrgico y los medicamentos prescritos, fue adecuado y conforme a los protocolos médicos vigentes.

Ahora bien, es apropiado preguntarnos si es posible que con ese diagnóstico, el estado de salud de un paciente se deteriore o se den recurrencias, la literatura médica indica que, El **carcinoma ductal infiltrante (CDI)** grado 3, estadio I, es un tipo de **cáncer de mama** que tiene características específicas que influyen en su agresividad y pronóstico, este tipo de cáncer se

origina en los conductos de la mama (los tubos que transportan la leche) y se disemina hacia el tejido mamario circundante. Es el tipo más común de cáncer de mama. El grado de un tumor se refiere a cuán anormales son las células cancerosas en comparación con las células normales del tejido. Un **grado 3** indica que las células cancerosas son muy anormales (mal diferenciadas), lo que sugiere que el tumor es **agresivo** y tiene más probabilidades de crecer rápidamente. Los tumores de grado 3 tienden a ser más difíciles de tratar y a tener un mayor riesgo de recurrencia, El estadio I indica que el tumor es **pequeño (menos de 2 cm)** y no ha hecho metástasis en los ganglios linfáticos cercanos ni en otras partes del cuerpo. Esto sugiere que el cáncer **está localizado** y no ha avanzado significativamente; Con respecto al riesgo de muerte, el cáncer se ha diseminado a otras partes del cuerpo (metástasis), el pronóstico puede ser más reservado y dependerá de la respuesta a tratamientos adicionales como la quimioterapia, la inmunoterapia o la terapia dirigida.

En conclusión, tanto en la Clínica Portoazul S.A., como por parte del médico JUAN FELIPE ARIAS BLANCO, se brindó atención médica a la paciente KELLY YOHANA MEZA MERCADO (Q.E.P.D.) de acuerdo con los estándares establecidos por la lex artis, siguiendo los protocolos médicos y las mejores prácticas disponibles para el tratamiento de su enfermedad. El diagnóstico, las decisiones terapéuticas y los procedimientos realizados, incluida la cirugía y la quimioterapia fueron pertinentes y basados en la evidencia clínica. Por lo tanto, no existe nexo de causalidad entre la atención médica proporcionada y el daño alegado en la demanda, ya que la progresión de la enfermedad responde a las características propias del cáncer de mama triple negativo y no a una actuación negligente o inapropiada del equipo médico.

Por lo anterior, solicito al despacho declarar probada la presente excepción.

2. **INEXISTENCIA DE RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL POR CAUSA DE LA ACTIVIDAD MEDICA Y NECESIDAD DE LA PRUEBA, Y HABER SIDO DILIGENTE Y PRUDENTE LA ATENCIÓN MEDICA.**

Con claridad se ha establecido jurisprudencialmente que la actividad médica debe ser analizada dentro de las obligaciones denominadas de medio, es decir, que no dependen de un resultado sino del despliegue de una actividad diligente y que se deriva específicamente de las circunstancias en las cuales se presentan los hechos específicos de cada caso.

Del escrito de demanda se desprende que la apoderada de la parte demandante pretende imputar una especie de responsabilidad objetiva al profesional de salud JUAN FELIPE ARIAS BLANCO, pues esta señala que el acto médico desplegado no cumplió con la exigencia necesaria para el mismo y además que hubo un diagnóstico errado por parte de este profesional de salud. Situación que de plano es importante resaltar que no es posible endilgar al médico, pues este al momento de realizar la atención a la paciente, esta es bajo la lex artis medica vigente para el momento de los hechos y por lo tanto, al no existir una prueba que demuestre una negligencia por parte del médico, no es posible declararlo responsable.

Por otro lado, debemos tener en cuenta la grave patología que presentaba la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, la cual es uno de los tumores más agresivos es difícil el reconocimiento de la enfermedad padecida. Además de lo anterior, se encuentra comprobado medicamente que tumores de esta clase tienden a ser difíciles en su descubrimiento porque son muy cambiantes y pueden llegar a confundirse.

En ese sentido, es allí donde pretendo extender mi argumentación, pues no se puede dentro del presente caso hablar de una responsabilidad objetiva o una falla presunta en el servicio pues la jurisprudencia ha hecho suficientes diferencias en casos parecidos, y les ha aplicado la carga

de la prueba a los demandantes, es decir, los ha analizado dentro de un régimen de culpa probada.

El Consejo de Estado en el año 2004, siguiendo el derrotero fijado en un fallo del 10 de febrero de 2000, respecto del régimen de culpa presunta, que se había impuesto en materia médica después del fallo citado de 1992, dijo la Sala:

> "*… la demostración de la falla en la prestación del servicio médico asistencial será carga de la parte demandante, a menos que aquélla resulte extraordinariamente difícil o prácticamente imposible y dicha carga se torne, entonces, excesiva. Sólo en este evento y de manera excepcional, será procedente la inversión del deber probatorio, previa la inaplicación del artículo 177 del Código de Procedimiento Civil –que obligaría a la parte actora a probar siempre el incumplimiento por el demandado de su deber de prestar debidamente el servicio mencionado–, por resultar la regla en él contenida, en el caso concreto, contraria a la equidad, prevista en el artículo 230 de la Constitución Política como criterio auxiliar de la actividad judicial.*"

Con lo anterior es claro, que dicha corporación retomó el régimen jurídico probatorio aplicable en materia contencioso administrativa, teniendo en cuenta para ello lo estipulado en el artículo 168 del Código Contencioso Administrativo; específicamente, sobre el deber de probar los hechos fundamentales del proceso, el artículo 167 del Código General del Proceso, así como el artículo 1757 del Código Civil, consagran el principio de la carga de la prueba, según el cual, al demandante le corresponde acreditar los hechos sobre los cuales edifica sus pretensiones.[10]
En cuanto al caso concreto, no se puede desconocer que la parte demandante se limita a realizar afirmaciones de hecho sin respaldo probatorio alguno, y que no pueden ser tomadas como ciertas sin que se presente el debate procesal a que hay lugar.

De igual manera no se puede perder de vista la teoría del riesgo inherente, que debemos entender como aquel riesgo que por su naturaleza no se puede separar de la situación donde existe. Así es claro que no puede desconocerse que el estado en el que ingreso la paciente a la entidad de salud influyó preponderantemente en el resultado, por lo que no es viable que se le impute la responsabilidad a una institución que está para prestar servicios médicos y honrar el juramento hipocrático, que establece claramente que el deber es salvar vidas de los pacientes.

En el presente caso, conforme a la jurisprudencia vigente y la normativa aplicable, la actividad médica debe ser evaluada dentro de las obligaciones de medio, no de resultado. Esto significa que la responsabilidad de los profesionales de la salud y las instituciones médicas no se basa en garantizar un resultado específico, sino en desplegar una actividad diligente y conforme a los estándares médicos establecidos. En este sentido, tal como se ha manifestado, la parte demandante ha intentado imputar una responsabilidad objetiva al médico JUAN FELIPE ARIAS BLANCO, lo cual es incorrecto, ya que la jurisprudencia ha establecido que en los casos de responsabilidad médica, corresponde al demandante probar la culpa del prestador del servicio, no a la parte demandada demostrar su inocencia. En este caso, la parte demandante se limita a realizar afirmaciones sin respaldo probatorio suficiente, lo que no puede ser tomado como prueba de la existencia de responsabilidad de la demandada.

[10] Consejo De Estado, Sección Tercera. Magistrado Ponente: Ramiro Saavedra Becerra. 13 de mayo de 2009. Expediente número: 31.597.

Además, es necesario considerar la **teoría del riesgo inherente**, que establece que en el ámbito médico existen riesgos que son inherentes al acto mismo de la intervención, los cuales no pueden ser completamente eliminados, incluso con el mejor esfuerzo profesional. El estado en el que la paciente KELLY YOHANA MEZA MERCADO ingresó a la entidad médica, junto con la complejidad de su enfermedad (cáncer de mama), influenció de manera determinante el resultado final, y no puede ser considerado un fracaso en el servicio médico proporcionado por la clínica, se tiene que en el caso de la paciente se evidencio:

- **Diagnóstico inicial y seguimiento adecuado:** La paciente fue diagnosticada correctamente con carcinoma ductal infiltrante grado 3, estadio I, tras la realización de la **mamografía digital bilateral** y su evaluación por el médico tratante, el Dr. Juan Felipe Arias Blanco, el 7 de marzo de 2019. A pesar de que el examen inicial de BI-RADS 2 indicaba una lesión benigna, el médico realizó un diagnóstico más profundo tras la aparición de nuevos síntomas, lo que resultó en un cambio oportuno de diagnóstico a cáncer de mama.

- Tratamiento quirúrgico apropiado: Se realizó una cuadrantectomía para extirpar el tumor y parte del tejido circundante, lo cual es el tratamiento adecuado cuando el tumor es pequeño, como lo era en este caso (1.4 x 1.2 cm). Esta cirugía de conservación de la mama es conforme a las guías y protocolos establecidos para casos como el de la paciente.

- Uso adecuado de la biopsia del ganglio centinela: La biopsia de ganglio centinela se realizó como parte del tratamiento para evaluar si el cáncer se había diseminado a los ganglios linfáticos cercanos. El ganglio centinela mostró un compromiso parcial (1 de 2 ganglios afectados), lo que permitió ajustar el tratamiento de manera adecuada.

- Seguimiento constante y ajuste del tratamiento: La paciente fue monitoreada constantemente y se realizaron ajustes en el tratamiento según la evolución de su enfermedad. A pesar de las dificultades y la naturaleza agresiva del cáncer triple negativo, se siguieron los protocolos adecuados de quimioterapia y se consideraron tratamientos adicionales como la radioterapia.

En conclusión, el medico JUAN FELIPE ARIAS BLANCO actuó conforme a los principios de la lex artis, aplicando los protocolos médicos adecuados y prestando los servicios necesarios para tratar a la paciente. No existe nexo causal entre la atención médica brindada y el daño alegado en la demanda, por lo que no es procedente la imputación de responsabilidad. La demanda carece de pruebas suficientes que sustenten las pretensiones de los demandantes, y por lo tanto, se debe desestimar la solicitud de indemnización.

Así las cosas, solicito al despacho declarar probada la presente excepción.

3. **AUSENCIA DE LOS ELEMENTOS QUE ESTRUCTURAN LA RESPONSABILIDAD EN CABEZA DEL MEDICO JUAN FELIPE ARIAS BLANCO.**

Para que se configure la responsabilidad de la demandada es necesario probar que la parte demandante sufrió un daño, que ese daño es imputable a la parte demandada el medico JUAN FELIPE ARIAS BLANCO, y que el mismo debe repararlo, es decir, se trata de tres elementos concurrentes que deben acreditarse para lograr la prosperidad de las pretensiones.

Así las cosas, al apoderado del demandante no le basta con afirmar que el daño se produjo como consecuencia de la conducta imprudente e imprevista del personal médico por el cual fue atendido pues debe probar los tres elementos que acabamos de mencionar para lograr la

prosperidad de la pretensión en el sentido de que se declara la responsabilidad de las entidades demandadas. Como lo afirma el Doctor Juan Carlos Henao, "*... en ocasiones a pesar de existir el daño no procede declarar la responsabilidad. Esto por cuanto el daño es requisito indispensable pero no suficiente para que se declare la responsabilidad.* ***En efecto, en algunos eventos no se declara la responsabilidad, a pesar de haber existido el daño. Es lo que ocurre en dos hipótesis: el daño existe pero no se puede atribuir al demandado, como cuando aparece demostrada una de las causales exoneratívas;*** *o el daño existe y es imputable, pero el imputado no tiene el deber de repararlo, porque no es un daño antijurídico y debe ser soportado por quien lo sufre...*" (Juan Carlos Henao, El Daño, Edit. Universidad Externado de Colombia, 1998)

En conclusión, para que se configure la responsabilidad del médico JUAN FELIPE ARIAS BLANCO es imprescindible acreditar tres elementos fundamentales: la existencia de un daño, la relación de causalidad entre ese daño y la actuación de la clínica, y la obligación de reparar dicho daño. En este caso, la parte demandante no ha demostrado de manera suficiente estos elementos, ya que se limita a afirmar que el daño se originó por la supuesta conducta imprudente del personal médico, sin aportar pruebas claras que sustenten dicha imputación. Tal como lo establece la jurisprudencia, aunque exista un daño, esto no implica automáticamente que la responsabilidad sea atribuible al demandado. En muchos casos, el daño puede no ser imputable al demandado, o bien, el daño puede ser soportado por quien lo sufre sin que sea considerado antijurídico. En este caso, la atención médica y el diagnóstico realizado por el medico JUAN FELIPE ARIAS BLANCO se realizó conforme a los estándares médicos, y no se ha probado que exista un nexo causal entre la atención prestada y el daño alegado.

Por lo tanto, no procede declarar la responsabilidad del médico demandado en este caso, ya que no se ha cumplido con los requisitos establecidos para la reparación del daño.

4. AUSENCIA DE PRUEBA DEL PRESUNTO DAÑO, SU CUANTÍA Y TASACIÓN EXCESIVA DEL PERJUICIOS SOLICITADOS.

Como lo aceptan la jurisprudencia y la doctrina el daño es la razón de ser de la responsabilidad y, en consecuencia, debe probarse que hubo un daño y cuantificarse.

Como lo afirma el Dr. Juan Carlos Henao, en su libro "El daño", no basta, entonces, que en la demanda se hagan afirmaciones sobre la existencia del daño, porque "*el demandante no puede limitarse, si quiere sacar avante su pretensión, a hacer afirmaciones sin respaldo probatorio*", que por demás no pueden ser valoradas "*como si se tratara de hechos notorios o presumibles, y no de situaciones cuya comprobación, por mandato legal, le correspondía al demandante.*"

Debo recordar que nos encontramos ante una justicia eminentemente rogada, por lo que no es posible que se otorguen derechos que no se han solicitado en debida forma y adicionalmente no se aportó prueba de su detrimento.

En cuanto a los perjuicios morales

Las acciones indemnizatorias no pueden constituirse en la manera en que los demandantes deriven un provecho indebido; el afectado en términos generales tiene derecho, si demuestra la responsabilidad civil, a que se indemnice el perjuicio causado y solo ese perjuicio.

En las pretensiones de la demanda hay una Tasación Excesiva respecto a este tipo de perjuicio que se reclama, como quiera que este no se encuentra debidamente acreditado, amén de ser excesivo, olvidando que no es a criterio del demandante la fijación del perjuicio, sino que obedece a requisitos, medios probatorios y formulas financieras que precisan el daño realmente

sufrido, amén de los pronunciamientos jurisprudenciales en torno a la indemnización de perjuicios.

En cuanto a lo solicitado por los demandantes con relación con los perjuicios de carácter moral, debo manifestar al despacho no es posible reconocer dicha suma de dinero por el despacho a los actores, toda vez que la jurisprudencia que regula todo lo referente a este perjuicio manifiesta lo siguiente:

El Consejo de estado en Sentencia proferida por el consejero Ponente Enrique Gil Botero, ha señalado lo siguiente:

"En relación con la procedencia del perjuicio moral en los eventos de pérdida de bienes muebles, la doctrina ha aceptado, sin lugar a duda, su resarcimiento, en atención a que es viable que exista cierto grado de aflicción, desconsuelo o congoja por la destrucción, pérdida, detrimento o deterioro de cosas materiales; Así lo ha expresado el tratadista Ramón Daniel Pizarro:

"…nada obsta a la existencia de intereses no patrimoniales, de afección, vinculados a bienes patrimoniales, cuya aminoración (por destrucción, pérdida o deterioro) puede generar un detrimento espiritual a su titular.

"En estos supuestos el daño moral requiere de una prueba más categórica, orientada a persuadir al juzgador sobre la existencia de un interés no patrimonial cierto, ligado a un bien patrimonial, conculcado por el ilícito, y de una minoración espiritual o que es consecuencia de esa situación…"[16]

Asimismo, como antecedente relevante y de interés en la jurisprudencia colombiana, la Corte Suprema de Justicia en el renombrado caso Villaveces[17]*, por primera vez ordenó el resarcimiento del daño moral sufrido por el demandante con motivo de la destrucción del mausoleo en el que se encontraban los restos de su esposa, los cuales fueron depositados en una fosa común.*

Igualmente, esta Corporación, en varias oportunidades, ha admitido la posibilidad de conceder indemnización por este concepto[18]*. En efecto, en sentencia del 5 de octubre de 1989, se indicó:*

"Es cierto que dentro de los perjuicios indemnizables se comprenden los morales, entendiendo por éstos el dolor y la tristeza que el hecho dañoso ocasiona a quien sufre el daño, pero también aquí tanto la jurisprudencia como la doctrina están acordes en que tratándose de daño a las cosas ese dolor o tristeza debe tener envergadura suficiente como para justificarse su reparación y que en todo caso debe ser demostrado, pues no se presume."[19]

Posteriormente, en términos similares, expresó:

"La afectación moral compensable pecuniariamente ha de ser tan especialmente intensa efectivamente tan apreciable, que no todo contratiempo o descalabro económico pueda ser, moralmente compensado. La calidad de la persona, su vinculación personal o sentimental hacia el bien perdido, la procedencia del mismo, su originalidad, la imposibilidad física de reemplazarlo o sustituirlo, son entre otros, factores a tomar en consideración cuando en casos como el presente se pretende una indemnización de perjuicios morales de pérdida, desmejora, destrucción de un bien material."[20]

De lo anterior, se puede establecer que en lo que se refiere al pago de perjuicios por la pérdida de cosas materiales, inicialmente, el juez de lo contencioso no aceptaba dicho reconocimiento, sin embargo, en circunstancias especiales y por razones de particular afecto, admitía esta posibilidad,

pero se exigía un tratamiento especial para evitar rendirle culto a las personas que "se dejan poseer por las cosas". Al respecto, se señaló:

"La pérdida de las cosas materiales, por sí misma, no amerita su reconocimiento. Es posible que, en circunstancias especiales, y por razones de particular afecto, se vivencie el dolor moral por la pérdida de los bienes materiales. Pero la materia necesita ser tratada con un especial enfoque cultural y filosófico para no rendirle culto a las personas que no poseen las cosas, sino que se dejan poseer por ellas."[21] [11]

De conformidad con la sentencia anteriormente señalada, es importante resaltar que los perjuicios inmateriales denominados daño moral no pueden ser reconocidos, toda vez que no se ha demostrado en el presente proceso que la supuesta afectación moral de los demandantes ha sido intensa, que tenía una relación afectiva con el occiso y que esto debe ser compensado de manera pecuniaria por los demandados.

Además de lo anterior, debe reiterarse que, al no existir responsabilidad por parte CLÍNICA PORTOAZUL S.A. no existe obligación de pagar sumas de dinero alguna a los demandantes.

Ahora bien, en el caso de que el despacho, de manera errónea, considere que existe responsabilidad imputable a alguno de los demandados y que dicho perjuicio debe ser reconocido, es importante tener en cuenta que los demandantes han estimado dicho perjuicio de manera desproporcionada. En cuanto a los perjuicios morales, se ha solicitado una indemnización de **100 SMLMV** para cada uno de los demandantes, lo cual excede lo que ha sido establecido por la jurisdicción civil, que en casos similares ha realizado tasaciones significativamente menores a las solicitadas. Me permito citar algunas sentencias compiladas por la relatoría de la Sala de Casación Civil, sobre los valores reconocidos, para ilustrar esta discrepancia.

"Tasación del daño moral para cónyuge e hijos, en cuarenta y siete millones cuatrocientos setenta y dos mil ciento ochenta y un pesos ($47.472.181), para cada uno, a causa del fallecimiento en accidente aéreo de su esposo y padre. Se actualiza a valor presente la condena por perjuicios morales. ***(SC4703-2021; 22/10/2021)"***

Tasación del daño moral para cónyuge e hijos, en cincuenta y cinco millones de pesos ($55,000,000), por la muerte de su esposo y padre, quien se dedicaba al oficio de mecánico, con ocasión de accidente de tránsito entre motocicleta y tracto camión, en maniobra de adelantamiento. Concurrencia de culpas. Se confirma la condena por perjuicios morales. (SC5125-2020, 15/12/2020)

Tasación del daño moral para cónyuge, en sesenta millones de pesos ($60,000,000), por la muerte de su esposo, quien se desplazaba como peatón por la berma de la carretera. (SC665-2019, 07/03/2019).

Tasación del daño moral de padres, hijos, esposos (as) o compañeros permanentes, en setenta y dos millones de pesos ($72.000.000) por la muerte de sus familiares. Por muerte de hermanos, abuelos y nietos en treinta y seis millones de pesos ($36, 000,000), a causa de la explosión e incendio de miles de barriles de petróleo derramados sobre el lecho del rio Pocuné que recayó sobre los habitantes de la población de Machuca del municipio de Segovia (Antioquia), luego de la voladura de un tramo por parte de grupo subversivo. Responsabilidad extracontractual de sociedad operadora de oleoducto, como guardiana de la actividad peligrosa de transporte de hidrocarburos. (SC5686-2018, 19/12/2018)

[11] Sentencia 05001-23-24-000-1993-01039-01 (21269), Sección Tercera, Subsección C, consejero ponente: Enrique Gil Botero.

Tasación del daño moral para cónyuge e hijos, en sesenta millones de pesos ($60.000.000) cada uno, por la muerte de su esposo y padre, quien se desempeñaba como trabajador independiente y prestaba servicios de asistencia jurídica a distintos abogados, como consecuencia del tardío e inadecuado tratamiento médico para afección cardíaca. Responsabilidad médica extracontractual contra Entidad Promotora de Salud -EPS- y Caja de Compensación Familiar. (SC15996-2016, 29/11/2016).

Tasación del daño moral para cónyuge, hijos, madre y padre de crianza, en sesenta millones de pesos ($60.000.000) cada uno, por muerte de su pariente, a causa del diagnóstico tardío e inadecuado tratamiento de apendicitis aguda con absceso y peritonitis. Responsabilidad médica extracontractual, solidaria y directa de instituciones hospitalarias por falta de sujeción a los protocolos y guías médicas, inadecuado diligenciamiento y manejo de la historia clínica y culpa organizacional. (SC13925-2016, 30/09/2016)."

En conclusión, no es posible reconocer los perjuicios inmateriales por daño moral alegados por los demandantes, ya que no se ha demostrado de manera suficiente que la supuesta afectación moral haya sido intensa, ni que existiera una relación afectiva directa que justificara una compensación pecuniaria por parte de los demandados. Además, al no acreditarse responsabilidad alguna de la **Clínica Portoazul S.A.**, no existe obligación de reparar el daño ni de pagar suma alguna a los demandantes.

En caso de que el despacho considere, de manera errónea, que existe responsabilidad imputable, resulta evidente que las tasaciones solicitadas, como la de 100 SMLMV para cada demandante, son desproporcionadas y exceden los valores establecidos por la jurisdicción civil en casos similares, según lo demuestran las sentencias citadas. Estas decisiones reflejan criterios razonables y proporcionales para la tasación de perjuicios morales, los cuales deben considerarse en caso de que se llegue a un reconocimiento de responsabilidad. Por lo tanto, cualquier eventual reconocimiento debe ajustarse a los lineamientos y precedentes jurisprudenciales para evitar desproporciones injustificadas.

Por tal razón, le solicito al despacho no reconocer dicho perjuicio por concepto de perjuicios morales.

<u>En cuanto al lucro cesante</u>

En lo relacionado con el LUCRO CESANTE solicitado en el proceso a favor de la menor MARIANNA ZABALETA MEZA por la suma de $690.300.000, pues no existe prueba en el proceso que demuestre que la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO en vida devengaba una suma de dinero que acredite que la liquidación realizada en el proceso tiene fundamento jurídico.

Tenemos que el apoderado de la parte demandante realiza la liquidación del lucro cesante tomando como base una formula totalmente errada y sin ningún fundamento jurídico valido, pues este procede a multiplicar la suma de $1.300.000 por la presunta expectativa de vida de la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, situación que no es posible en la liquidación de perjuicios, pues la jurisprudencia y la doctrina ha establecido una forma de liquidación del lucro cesante, el cual no fue usado por el apoderado de la parte demandante de manera correcta.

Por otro lado, también carece de fundamento jurídico lo realizado por el apoderado de la parte demandante en relación con solicitar a favor de la menor MARIANNA ZABALETA MEZA esta suma de dinero, pues no tiene en cuenta lo señalado por la jurisprudencia en relación con

el límite de edad de los hijos para el lucro cesante de parte de los padres. La cual ha señalado que el límite de edad siempre será hasta los 18 años de edad y se extenderá hasta los 25 años cuando se demuestre por parte de esta persona que para este momento está cursando algún estudio y por lo tanto, la ayuda debe brindarse hasta la edad de 25 años.

Por lo cual, no puede pretenderse por la parte demandante que se reconozca el lucro cesante total que presuntamente devengaría la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO, pues en caso de que esta estuviera aún con vida, la ayuda que brindaría a su hija seria hasta la edad de 25 años como lo señala la jurisprudencia nacional.

Entonces tenemos que tomar como base la edad actual de la menor y de ahí liquidar el lucro cesante futuro hasta la edad de 18 años y si se demuestra que esta realizara algún estudio, solo en este momento se encontraba habilitado el despacho para reconocer por 7 años más la indemnización por lucro cesante.

El Consejo de Estado ha expresado: "*Este último (el lucro cesante) corresponde, entonces, a la ganancia frustrada, a todo bien económico que, si los acontecimientos hubieran seguido su curso normal, habría ingresado ya o lo haría en el futuro, al patrimonio de la víctima.*"

"*Este rubro indemnizatorio no puede concebirse como un ítem hipotético o eventual, pues por su naturaleza es un daño cierto que sólo puede ser reconocido cuando su existencia y cuantía se acredita mediante prueba directa, extremo que se logra demostrando la imposibilidad de realizar una determinada actividad rentada o la disminución transitoria de la misma*".[12]

Así también, **la Corte Suprema de Justicia** ha señalado en Sentencia 055-2008, rad. 2000-01141-01, lo siguiente:

"*(…) en cuanto perjuicio, el lucro cesante debe ser cierto, es decir, que supone una existencia real, tangible, no meramente hipotética o eventual. Ahora, sin ahondar en la materia, porque no es del caso hacerlo, esa certidumbre no se opone a que, en determinados eventos, v. gr. lucro cesante futuro, el requisito mencionado se concrete en que el perjuicio sea altamente probable, o sea, cuando es posible concluir, válidamente, que verosímilmente acaecerá, hipótesis en la cual cualquier elucubración ha de tener como punto de partida una situación concreta, tangible, que debe estar presente al momento de surgir la lesión del interés jurídicamente tutelado*

Vale decir que el lucro cesante ha de ser indemnizado cuando se afinca en una situación real, existente al momento del evento dañino, condiciones estas que, justamente, permiten inferir, razonablemente, que las ganancias o ventajas que se percibían o se aspiraba razonablemente a captar dejarán de ingresar al patrimonio fatal o muy probablemente.

Por supuesto que en punto de las ganancias frustradas o ventajas dejadas de obtener, una cosa es la pérdida de una utilidad que se devengaba realmente cuando el acontecimiento nefasto sobrevino, la pérdida de un bien con comprobada actividad lucrativa en un determinado contexto histórico o, incluso, la privación de una ganancia que con una alta probabilidad objetiva se iba a obtener circunstancias en las cuales no hay lugar a especular en torno a eventuales utilidades porque las mismas son concretas, es decir, que en verdad se obtenían o podían llegar a conseguirse con evidente cercanía a la realidad; y, otra muy distinta es la frustración de la chance, de una apariencia real de provecho, caso en el cual, en el momento que nace el perjuicio, no se extingue una utilidad entonces existente, sino, simplemente, la posibilidad de obtenerla. Tratase, pues, de la pérdida de

[12] Sentencia Consejo de Estado, Rad. 1999-00288 (21564), fecha 29 de julio de 2013, Consejero Ponente: Ramiro de Jesus Pazos Guerrero.

una contingencia, de evidente relatividad cuya cuantificación dependerá de la mayor o menor probabilidad de su ocurrencia, y cuya reparación, de ser procedente, cuestión que no deviene objeto de examinarse, debió ser discutida en esos términos en el transcurso del proceso, lo que aquí no aconteció.

Por último, están todos aquellos "sueños de ganancia", como suele calificarlos la doctrina especializada, que no son más que conjeturas o eventuales perjuicios que tienen como apoyatura meras hipótesis, sin anclaje en la realidad que rodea la acusación del daño, los cuales, por obvias razones, no son indemnizables."

Las acciones indemnizatorias no pueden constituirse en la manera en que la parte demandante derive un provecho indebido; el afectado en términos generales tiene derecho, si demuestra la responsabilidad civil, a que se indemnice el perjuicio causado y solo ese perjuicio, adicional a ello debemos recordar que existen reglas jurisprudenciales para liquidar este perjuicio las que ha olvidado por completo el apoderado demandante, me permito indicar en que errores ha incurrió o temas que paso por alto al determinar la suma solicitada:

- La jurisprudencia establece reglas específicas para la liquidación del lucro cesante derivado de la pérdida de ingresos por fallecimiento, siendo lo primero actualizar la renta inicial, que representa los ingresos regulares de la persona fallecida, debe ser actualizada a valor presente considerando el Índice de Precios al Consumidor (IPC) al momento del hecho y al momento del fallo. Esto garantiza que el cálculo refleje el impacto económico real en el contexto actual.

- Posteriormente debe identificarse el periodo comprendido entre la fecha del hecho (como el fallecimiento) y el momento del fallo judicial, para determinar el LCC, para este cálculo, se toma la renta actualizada y se proyecta utilizando un interés técnico que refleja el valor financiero del dinero a lo largo del tiempo, estimando las pérdidas sufridas en ese periodo.

- Con respecto a la Indemnización futura, Se calcula desde la fecha del fallo o presentación de la demanda hasta el momento en que cesaría la ayuda económica que habría brindado la persona fallecida. Para los hijos, este periodo se extiende hasta que alcanzan la edad de 25 años o logran autonomía económica, en considerando que, a partir de la fecha en que los hijos alcanzan su independencia económica, en este caso la menor nació en el 2009 por lo cual alcanzara la mayoría de edad para el año 2027, hasta ese año debió liquidarse tal suma o hasta la edad en la que se presuma termine los estudios superiores siendo esto una mera presunción.

- Adicional en este cálculo se tienen en cuenta el incremento del salario en un 25% para incorporar prestaciones sociales, en el caso de que se demuestre si la persona laboraba.

- Así mismo deben calcularse y tenerse en cuenta la deducción del 25% de los ingresos correspondientes a los gastos personales de la víctima, fundamentado en reglas de experiencia.

<u>En cuanto al daño emergente</u>

La parte demandante pretende le sea reconocida una suma de dinero por concepto de daño emergente, es importante recordar lo reglado en el artículo 1614 del código civil, el cual señala:

"Entiéndase por daño emergente el perjuicio o la pérdida que proviene de no haberse cumplido la obligación o de haberse cumplido imperfectamente, o de haberse retardado su cumplimiento; y por lucro cesante, la ganancia o provecho que deja de reportarse a consecuencia de no haberse cumplido la obligación, o cumplido la imperfectamente, o retardado su cumplimiento."

Por su parte el CONSEJO DE ESTADO se ha pronunciado sobre el alcance de este concepto, así:

"El daño emergente supone, por tanto, una pérdida sufrida, con la consiguiente necesidad para el afectado– de efectuar un desembolso si lo que quiere es recuperar aquello que ha perdido. El daño emergente conlleva que algún bien económico salió o saldrá del patrimonio de la víctima. Cosa distinta es que el daño emergente pueda ser tanto pasado como futuro, dependiendo del momento en que se haga su valoración."

El daño emergente refiere una disminución patrimonial de la víctima por la salida de un bien económico (dinero, cosas, servicios), de manera que para tasar el mismo se deben acreditar las pérdidas de dicho bien económico y su nexo causal con el fenómeno que ocasionó el daño.

Descendiendo al caso en concreto, tenemos que la parte demandante está solicitando la suma de $260.000.000 al señalar que debido a la enfermedad de cáncer padecida por la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO esta debió sufragar la suma solicitada. Sin embargo, es importante resaltar que dentro del proceso no milita ninguna prueba que demuestre la presunta erogación señalada, por lo cual, no es posible el reconocimiento de sumas de dinero a favor de los demandantes, pues al ser un perjuicio netamente patrimonial debe existir prueba de la causacion del mismo.

La jurisprudencia ha sido pacifica en señalar que la forma de probar este gasto pueden ser facturas, cotizaciones o constancias de pago de estos valores reclamados, situación está que no se encuentra demostrada en el proceso, pues se alude por la parte demandante unos presuntos gastos como consecuencia de lo devengado en tratamiento médico, quirúrgico, hospitalario, oncológico, prestamos de tarjetas de crédito, préstamos bancarios y ventas del negocio familiar, todo como consecuencia de la enfermedad padecida por esta. Situación está que carece de fundamento probatorio, pues la parte demandante no demuestra el nexo de causalidad entre los gastos realizados por la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO y la enfermedad por esta padecida, por lo cual no es procedente el reconocimiento de estas. Adicionalmente a lo anterior, no se encuentra demostrado que quienes actúan hoy como demandantes hayan erogado esta suma de dinero por la enfermedad de la señora MEZA MERCADO, por lo cual, se evidencia claramente una falta de legitimación en la causa por activa de los demandantes para solicitar esta suma de dinero.

Por lo cual, no es posible el reconocimiento de esta suma de dinero por no existir prueba del mismo.

<u>Con respecto al daño a la vida de relación</u>

Dentro de las pretensiones de la demandada se solicitó el reconocimiento de los perjuicios denominados "daño a la vida de relación (daño fisiológico, daño a las condiciones de existencia y daño a la salud)", al respecto me permito manifestar que la tasación no está ajustada a lo expresado por la jurisprudencia, me permito citar que ha compilado la Corte Suprema de Justicia en su relatoría de la sala de Casación Civil:

"Tasación del daño a la vida de relación para cónyuge en treinta millones de pesos ($30,000,000) por la muerte de su esposo, quien se desplazaba como peatón por la berma de la carretera. (sc665-2019, 07/03/2019)

Tasación del daño a la vida de relación de padres, hijos, compañeros, nietos y hermanos en cincuenta millones de pesos ($50.000.000) por fallecimiento de sus parientes, y adicionalmente, frente al daño al proyecto de vida. El daño a la vida relación comprende no sólo el perjuicio fisiológico, sino la alteración a las condiciones de existencia generada por la mutación del proyecto de vida o devastación del entorno de la población de machuca, de acuerdo con la interpretación de los hechos de la demanda. Responsabilidad extracontractual de sociedad operadora de oleoducto, como guardiana de la actividad peligrosa de transporte de hidrocarburos. (sc5686-2018, 19/12/2018)"

Daño derechos convencionalmente amparados.

En sentencia de Unificación De La Sección Tercera Del Consejo De Estado del 28 de agosto de 2014, estableció que este perjuicio comprende un rubro reparatorio dentro de la categoría de los perjuicios inmateriales aquellas consecuencias lesivas convencional y constitucionalmente para el pleno y eficaz ejercicio de los derechos como, por ejemplo, la afectación de la identidad sexual de una persona con vulneración de los derechos a la igualdad y al libre desarrollo de la personalidad, o cuando se restringe o limita el acceso a la información a los administrados vulnerando el derecho de información y la garantía judicial efectiva cuando se perturba el honor, la honra, y el respeto a la dignidad de una persona, violando los derechos a la dignidad humana, a la honra y al buen nombre, entre otros.[13]

Este tipo de daño tiene la particularidad que son medidas de reparación integral no pecuniarias, solo de manera excepcional se puede conceder de manera pecuniaria a la víctima, cuando la medida adoptada no sea suficiente para resarcir el daño causado[14]

En el caso en análisis, los demandantes no acreditan la vulneración de derechos convencionales o constitucionales específicos, lo cual es un requisito fundamental para determinar la existencia del daño. Además, la reparación solicitada es de naturaleza pecuniaria, lo cual contradice la regla general para este tipo de perjuicios, que prioriza medidas no económicas salvo en circunstancias excepcionales. Dado que la víctima directa sería la persona fallecida y no se configura una situación que justifique la excepcionalidad para el resarcimiento económico, no es procedente reconocer una suma pecuniaria bajo este concepto.

En virtud de lo anterior, solicito al despacho no reconocer las sumas pretendidas por concepto de daño emergente.

5. ENRIQUECIMIENTO SIN JUSTA CAUSA

Un principio general del derecho es el enriquecimiento sin causa el cual a la luz del presente proceso se encuentra relacionado con el artículo 1088 del C. de Co. el cual consagra el principio de la indemnización. Lo anterior para poner de presente que no existe una causa para el cobro de las pretensiones de la demanda, pues por parte de la aseguradora no existe obligación de pagar monto alguno por la indemnización que aduce el demandante pues este valor no tiene

[13] Consejo de Estado (2014) Sala de Contencioso Administrativo- Sala Plena - Sección Tercera. Radicación número: 0500123-25-000-1999-01063-01(32988) consejero Ponente: Ramiro De Jesús Pazos Guerrero.

14 Consejo de Estado (2016) Sala de lo contencioso administrativo-sección tercera-subsección A. Radicado número 25000232600020050245301 content/uploads/20161500011133.pdf

una causa suficiente de donde se pueda deducir que existe obligación por parte de la aseguradora para el pago.

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 conclusión, no puede perderse de vista que el contrato de seguro no puede ser fuente de enriquecimiento y que el mismo atiene a un carácter meramente indemnizatorio. Por todo lo anterior y teniendo en cuenta la indebida solicitud y tasación de perjuicios, se deberá declarar probada la presente excepción y así evitar la contravención del carácter indemnizatorio del contrato de seguro y un correlativo un enriquecimiento sin justa causa en cabeza del demandante.

6. **CUALQUIER OTRA EXCEPCIÓN QUE RESULTE PROBADA DENTRO DEL PRESENTE PROCESO EN VIRTUD DE LA LEY, CONFORME AL ARTICULO 282 DEL CÓDIGO GENERAL DEL PROCESO.**

Solicito declarar cualquier otra excepción que resulte probada en el curso del proceso frente a la demanda, incluida la de prescripción, sin que constituya reconocimiento de responsabilidad por parte de mi procurada.

SOBRE LOS HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTIA

Me permito pronunciarme sobre los hechos del llamamiento de la misma forma en que fueron redactados por parte del apoderado del médico llamante en garantía:

AL HECHO 1: Es cierto, así se evidencia en los hechos y pretensiones de la demanda principal.

AL HECHO 2: Es cierto, así se evidencia en las pretensiones de la demanda principal.

AL HECHO 3: Es cierto.

AL HECHO 4: Este hecho es parcialmente cierto, por lo que me permito aclarar lo siguiente: la póliza No. 1510-1292629-03 tuvo una vigencia del 17 de marzo de 2018 al 17 de marzo de 2019, siendo renovada el día 17 de marzo de 2019 al 17 de marzo de 2020, posteriormente

el 17 de marzo de 2020 al 17 de marzo de 2021 y como ultima renovación del 17 de marzo de 2021 al 17 de marzo de 2022.

Dentro de las coberturas de la póliza No. 1510-1292629-03 se encuentran las de médicos y odontólogos la cual tiene como objeto: "*indemnizar los perjuicios patrimoniales (daño emergente) derivados de la responsabilidad civil profesional medica en que pudiere incurrir el asegurado a consecuencia de negligencia imprudencia o impericia en el ejercicio de su profesión médica, si el siniestro referente incurriese dentro del periodo de la vigencia del seguro.*"

Este amparo tiene un valor asegurado de $500.000.000 el cual cuenta con un deducible pactado del 10% mínimo $2.000.000, el cual será asumido por el asegurado de conformidad con la disposición contractual y normativa establecido en el Código de Comercio.

Es importante resaltar que en el caso que se imponga una condena en contra de mi representada, esta en calidad de compañía aseguradora que expidió la póliza de responsabilidad civil, no asumirá suma de dinero alguna por concepto de lucro cesante que se llegue imponer en la sentencia, toda vez que tal como se estableció en el objeto de la póliza, esta únicamente cubre el DAÑO EMERGENTE causado por el asegurado.

AL HECHO 5: Este punto no es un hecho sino una manifestación en relación con la facultad otorgada por la norma para vincular a mi representada al presente proceso con cargo a la póliza de responsabilidad civil expedida por mi representada SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.

AL HECHO 6: Este punto no es un hecho sino una manifestación del llamante en garantía en relación con la oportunidad procesal establecida por la norma para llamar en garantía a mi representada.

AL HECHO 7: Este punto contiene varias apreciaciones que merecen un estudio por separado.

En relación con el poder otorgado por el medico JUAN FELIPE ARIAS BLANCO a los apoderados judiciales, manifiesto al despacho es cierto. Así se evidencia en el proceso.

En cuanto a la presunta obligación de mi representada SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A., en responder contractualmente de por la presunta condena que se le imponga al asegurado, manifiesto al despacho que es una apreciación subjetiva sin sustento legal y probatorio, toda vez que la obligación de mi representa se encuentra sujeta a lo establecido en las condiciones generales de la póliza y las coberturas establecidas.

FRENTE A LAS PRETENSIONES DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Mi patrocinada se opone a la prosperidad de la solicitud, en la medida en que el evento carezca de cobertura temporal, exceda los límites y coberturas acordadas, y/o desconozcan las Condiciones Generales de la Póliza y las disposiciones que rigen el contrato de seguro.

EXCEPCIONES DE MERITO AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Propongo las siguientes excepciones perentorias o de fondo contra las pretensiones del llamamiento en garantía:

1. **INEXISTENCIA DE LA OBLIGACIÓN DE INDEMNIZAR POR AUSENCIA DE RESPONSABILIDAD DEL DOCTOR JUAN FELIPE ARIAS BLANCO EN EL HECHO GENERADOR DE LA DEMANDA.**

SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A., de conformidad con las condiciones generales y particulares de la póliza de responsabilidad civil médicos/odontólogos No. **1510-1292629-03**, asume obligaciones, siempre y cuando, dentro del citado proceso se establezca la responsabilidad civil del asegurado y que la misma se encuentre relacionada con los hechos de la demanda.

Lo anterior en el entendido que la responsabilidad contractual es de carácter subjetivo, es decir, que hasta tanto no se demuestre una responsabilidad en cabeza del asegurado, no hay lugar a la afectación de la póliza.

Con base a las condiciones generales de la póliza podemos establecer que: "*indemnizar los perjuicios patrimoniales (daño emergente) derivados de la responsabilidad civil profesional medica en que pudiere incurrir el asegurado a consecuencia de negligencia imprudencia o impericia en el ejercicio de su profesión médica, si el siniestro referente incurriese dentro del periodo de la vigencia del seguro.*"

De acuerdo con la anterior definición contractual consagrada en las condiciones de la póliza, y en el evento de probarse que existió responsabilidad en cabeza del asegurado mencionado en la demanda, SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A., no será responsable si los perjuicios se derivaron de errores u omisiones voluntarias, y si estos fueron ocasionados en predios distintos a los contenidos en la póliza.

De otra parte, es necesario precisar que no puede ser condenada la aseguradora a pagos por concepto de intereses de ninguna especie, pues la obligación de la compañía es condicional, lo que significa que hasta tanto el asegurado no sea condenado, no surge obligación a cargo de la compañía aseguradora.

Como dentro de la Litis se nos vincula a través de la póliza de responsabilidad civil extracontractual, nos debemos remitir a lo establecido en el artículo 1127 del código de comercio que establece:

> "*(…) El seguro de responsabilidad impone a cargo del asegurador la obligación de indemnizar los perjuicios patrimoniales que cause el asegurado con motivo de determinada responsabilidad en que incurra de acuerdo con la ley y tiene como propósito el resarcimiento de la víctima, la cual, en tal virtud, se constituye en el beneficiario de la indemnización. (…)*"

Por lo anterior, y al comprobarse en el presente proceso que no existe responsabilidad civil del asegurado en los hechos narrados en la demanda, solicito al señor juez declarar probada a presente excepción.

2. **AUSENCIA DE COBERTURA DE PERJUICIOS EN LA MODALIDAD DE LUCRO CESANTE POR PARTE DE LA POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL No. 1510-1292629-03 EXPEDIDA POR SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.**

El **artículo 1056 del Código de Comercio** establece lo siguiente:

> *"Con las restricciones legales, **el asegurador podrá, a su arbitrio, asumir todos o algunos de***

***los riesgos a que estén expuestos el interés o la cosa asegurados**, el patrimonio o la persona del asegurado."*

En virtud de esta disposición, el asegurador tiene la facultad de delimitar los riesgos que asume en el contrato de seguro. En este sentido, las condiciones generales, que anexamos a este escrito de contestación, aplicables a la póliza de responsabilidad civil No. **1510-1292629-03**, establecen el alcance del amparo MEDICOS Y ODONTOLOGOS, de la siguiente manera:

OBJETO

INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (DANO EMERGENTE) DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA EN QUE PUDIERE INCURRIR EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA IMPRUDENCIA O IMPERICIA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION MEDICA, SI EL SINIESTRO REFERENTE INCURRIESE DENTRO DEL PERIODO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

Así las cosas, no es procedente pretender una condena por este concepto en contra de mi representada, de conformidad con lo pactado en el objeto de la póliza, pues fue lo contratado por el asegurado en su momento. Por ello, solicito respetuosamente al señor Juez declarar probada la presente excepción, limitando cualquier afectación de la póliza únicamente a los conceptos pactados.

3. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD FRENTE A SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.

En sentido amplio, el hecho de que exista una póliza en la cual el asegurador ampare parte de la responsabilidad civil en que pueda incurrir el asegurado, no quiere decir que este sea responsable, ni mucho menos que sea SOLIDARIO en la obligación de indemnizar a los afectados; esto para aclarar que no debe el Despacho declarar solidariamente responsable a mi representada SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR.

Conforme a lo anterior, el asegurador bajo ninguna norma legal puede ser declarado solidariamente responsable con ocasión al aparente daño padecido, toda vez que ni en forma directa ni a través de algún dependiente, ejecutó un hecho generador de responsabilidad; el asegurador es solo el garante en torno al pago de la indemnización a la cual se condene como responsable al asegurado, pago que está supeditado al límite del valor asegurado, previo el descuento de deducible pactado.

4. LIMITE DE COBERTURA.

En el remoto e improbable evento en que el Despacho considere que la Póliza de Seguro de automóviles No. **1510-1292629-03**, que hoy nos ocupa sí presta cobertura para los hechos objeto de este litigio, que sí se realizó el riesgo asegurado y que, en este sentido, sí ha nacido a la vida jurídica la obligación condicional a cargo de SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A. 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"*[15]

Así las cosas, el límite de la responsabilidad de la Aseguradora corresponde a la suma asegurada individual indicado en la carátula de la Póliza. De lo anterior es claro, que el límite asegurado concertado en la Póliza de responsabilidad civil No. **1510-1292629-03** es el establecido en el amparo de MEDICOS Y ODONTOLOGOS por la suma de $500.000.000, el cual tiene un deducible pactado del 10% mínimo $2.000.000 el cual deberá ser asumido por el asegurado, tal como lo señala el artículo 1103 del Código de Comercio, el cual señala:

> *"Las cláusulas según las cuales el asegurado deba soportar una cuota en el riesgo o en la pérdida, o afrontar la primera parte del daño, implican, salvo estipulación en contrario, la prohibición para el asegurado de protegerse respecto de tales cuotas, mediante la contratación de un seguro adicional. La infracción de esta norma producirá la terminación del contrato original."*

Por todo lo anterior, en caso de que se profiera una condena en contra del asegurado, deberá declararse probada esta excepción.

5. **CUALESQUIERA OTRAS EXCEPCIONES PERENTORIAS QUE SE DERIVEN DE LA LEY O DEL CONTRATO DE SEGURO RECOGIDO EN LA PÓLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL INVOCADA COMO FUNDAMENTO DE LA CITACIÓN, SIN QUE IMPLIQUE RECONOCIMIENTO ALGUNO DE RESPONSABILIDAD POR PARTE DE MI PROHIJADA.**

[15] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 14 de diciembre de 2001. MP. Jorge Antonio Castillo Rúgeles. EXP 5952.

PRUEBAS

DOCUMENTALES

- Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil No. **1510-1292629-03.**
- Condiciones generales aplicables a la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil No. **1510-1292629-03.**

INTERROGATORIO DE PARTE

- Solicito que se cite a los demandantes para que absuelvan el interrogatorio de parte que les formulare sobre los hechos de la demanda. Dicho interrogatorio se hará en forma verbal o escrita en sobre cerrado que haré llegar al despacho en su oportunidad. Los demandantes podrán ser citados en el domicilio que aparece en el acápite de notificaciones del escrito de demanda.

- Solicito que se cite al demandado JUAN FELIPE ARIAS BLANCO para que absuelva el interrogatorio de parte que le formulare sobre los hechos de la demanda, así como también la atención medica realizada a la señora KELLY YOHANA MEZA MERCADO. Dicho interrogatorio se hará en forma verbal o escrita en sobre cerrado que haré llegar al despacho en su oportunidad. Los demandantes podrán ser citados en el domicilio que aparece en el acápite de notificaciones del escrito de demanda.

Además, coadyuvo las pruebas solicitadas por la parte demandada en el escrito de contestación de la demanda.

ANEXOS

Poder especial otorgado al suscrito.
Certificado de existencia y representación legal de SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

NOTIFICACIONES

Los demandantes y su apoderado reciben notificaciones en las direcciones indicadas en la demanda y a ellas me remito.

Mi representada recibirá notificaciones en la Avenida el Dorado No. 68B - 31, piso 3 de la ciudad de Bogotá D.C. y electrónicamente en notificaciones@segurosbolivar.com

El suscrito apoderado, en la Carrera 58 No 70 – 110, Oficina 4, piso 2 de la ciudad de Barranquilla, y al correo electrónico agp@ompabogados.com

Del Señor Juez, atentamente,

ALEXANDER GOMEZ PEREZ
C.C. No. 1.129.566.574 de Barranquilla
T.P. No. 185.144 del C.S. de la J.
acnr

DATOS DE ENVÍO
NOMBRE: JUAN FELIPE ARIAS BLANCO
DIRECCIÓN:
CIUDAD: BARRANQUILLA-ATLANTICO

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: JUAN FELIPE ARIAS BLANCO
IDENTIFICACIÓN: CC 91524465
TELÉFONO: 3771038 3134208102
DIRECCIÓN:
CIUDAD: BARRANQUILLA

OBSERVACIONES: Renovacion -Sol - 16617 /Subespecialidad De Mastologia.CERTIFICADO DE SEGURO

SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL
CERTIFICADO DE SEGURO

Póliza N°: 1510129262905
Certificado: 0 **N°** 001
Fecha de Expedición: 16/02/2021

	DESDE	HASTA
VIGENCIA DEL SEGURO	17/03/2021 (Día Mes Año) A las 00 Horas	17/03/2022 (Día Mes Año) A las 24 Horas
VIGENCIA DEL CERTIFICADO	17/03/2021 (Día Mes Año) A las 00 Horas	17/03/2022 (Día Mes Año) A las 24 Horas

ASEGURADOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	TIPO	TIPO ASEGURADO
JUAN FELIPE ARIAS BLANCO	91524465	CC	ASEGURADO PRINCIPAL

BENEFICIARIOS

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	TIPO	TIPO BENEFICIARIO
TERCEROS AFECTADOS			

DATOS DEL ASESOR

NOMBRE	TELÉFONO	% DE PART
CARMEN ANAIS AGENCIA DE SEGUROS Y CIA LTDA	3557384	100%

DATOS DE LA PÓLIZA

RC MEDICOS / ODONTOLOGOS	
Ciudad de Expedición	BARRANQUILLA
Localidad de Radicación	BARRANQUILLA FI
Dirección de predio asegurado	CALLE 25 # 1 A - 24

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

AMPAROS

COBERTURA	LÍMITE COBERTURA	DEDUCIBLE VALOR A CARGO DEL ASEGURADO	
		VALOR PORCENTUAL PÉRDIDA	VALOR MÍNIMO
222 PREDIOS LABOR.Y OPERACIO	500,000,000	10 %	2000000 COP
240 MEDICOS Y ODONTOLOGOS	500,000,000	10 %	2000000 COP
PRIMA TOTAL			**$1,488,988**

Código de Clausulado que aplica: 01052004-1327-P-6-RC_023 Consulte este clausulado y la documentación necesaria para presentar una reclamación en la página www.segurosbolivar.com

(*) COP: Pesos Colombianos; USD: Dólares Americanos; SMMLV: Salario mínimo mensual legal vigente

MEDIOS DE PAGO

- Caja de la compañía

Si desea actualizar información de este documento, tiene a su disposición los siguientes canales:

- Por correo electrónico: contacto@segurosbolivar.com.
- Por contacto telefónico: Desde celular marcando #322, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Por correo físico: Avenida El Dorado No. 68 B-31 Piso 10 en la ciudad de Bogotá.

EN CASO DE SINIESTRO: Para el aviso de siniestro se dispone del correo electronico: indemnizacionessegurosgenerales@segurosbolivar.com; o puede comunicarse con la RED 322 opcion 1 opcion 5, desde un celular al #322 o desde un fijo al 018000123322.

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$1,251,250
IVA PRIMA:	$237,738
TOTAL A PAGAR:	**$1,488,988**
PERIODICIDAD DE PAGO:	ANUAL
PRIMA PARA UNA VIGENCIA COMPLETA:	**$1,488,988**

NOTA IMPORTANTE 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 al asegurador para exigir el pago de la prima devengada y de los gastos causados con ocasión de la expedición del contrato.

Firma Representante Legal

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ACTIVIDAD ECONÓMICA ASEGURADA

ACTIVIDADES DE LA PRACTICA MEDICA

CONDICIONES PARTICULARES DE LA PÓLIZA

Identificación:

"SI AL MOMENTO DE LA OCURRENCIA DE UN SINIESTRO, EL MEDICO ASEGURADO NO CUENTA CON LA TARJETA PROFESIONAL,PERMISOS DE TRABAJO O CUALQUIER OTRO REQUISITO QUE LAS ENTIDADES ENCARGADAS DE REGULAR SU ACTIVIDAD EN COLOMBIA EXIJAN PARA DESEMPENAR SU ACTIVIDAD PROFESIONAL DE FORMA LEGAL, EL PRESENTE SEGURO NO OTORGARA NINGUNA COBERTURA SOBRE DICHO EVENTO."

NOTA:

LOS DANOS PATRIMONIALES Y EXTRAPATRIMONIALES SE ENCUENTRAN AMPARADOS HASTA EL 100% DEL VALOR DE LA COBERTURA AFECTADA.

OBJETO

INDEMNIZAR LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES (DANO EMERGENTE) DERIVADOS DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MEDICA EN QUE PUDIERE INCURRIR EL ASEGURADO A CONSECUENCIA DE NEGLIGENCIA IMPRUDENCIA O IMPERICIA EN EL EJERCICIO DE SU PROFESION MEDICA, SI EL SINIESTRO REFERENTE INCURRIESE DENTRO DEL PERIODO DE LA VIGENCIA DEL SEGURO.

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RECIBO DE PAGO DE SU SEGURO

Póliza N°: 1510129262905
Certificado: 0 **N°:** 001
Fecha de Expedición: 12/02/2021

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

DATOS DEL TOMADOR

NOMBRE: JUAN FELIPE ARIAS BLANCO

$ VALORES A PAGAR

VALOR DE LA PRIMA:	$1,251,250
IVA PRIMA:	$237,738
TOTAL A PAGAR	**$1,488,988**

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

MEDIOS DE PAGO

Podrá realizar su pago por medio de:

- Página Web de Davivienda: Seleccionar la opción "Pago de otros servicios", escoja la compañía Seguros Comerciales Bolívar S.A. e ingrese la referencia 0629753625156001.
- En las oficinas del Banco Davivienda, Bancolombia y Banco de Occidente a nivel nacional.
- En los puntos de pago de almacenes Éxito, Carulla, Pomona y Surtimax a nivel nacional.
- Desde su celular marcando el #322 opción 1-5, para Bogotá 3122122 y para fuera de Bogotá 018000 123 322.
- Consulte los medios de pago y condiciones en www.segurosbolivar.com opción "Pago en Línea", sección "otros medios de pago".

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

Copia CLIENTE

Firma Representante Legal

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

TOTAL A PAGAR **$1,488,988**

PARA PAGO EN BANCOS

(415)7709998010260(8020)0629753625156001(3900)000001488988(96)20210501

NOTA: COMPROBANTE VÁLIDO CON SELLO DEL CAJERO

REFERENCIA 0629753625156001

Póliza N°: 1510129262905

Valor efectivo:

Banco:

Cheque N°:

Valor cheque:

Copia BANCO

Realice el pago en bancos a través de los convenios:

Davivienda:1044189 **Bancolombia:64912** **Banco de Occidente:18659** **Grupo Éxito:4382**

SEGUROS
COMERCIALES
BOLÍVAR

POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PARA MEDICOS/ODONTOLOGOS

01052004-1327-P-6-RC_023

CONDICIONES PARTICULARES

1. AMPAROS

SUJETO A LAS CONDICIONES GENERALES DE ESTA POLIZA Y DENTRO DEL MARCO DE LAS MISMAS, SE AMPARA:

1.1 LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO POR LOS PERJUICIOS CAUSADOS A TERCEROS DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA COMO CONSECUENCIA DE ACTOS NEGLIGENTES, IMPERICIAS, ERRORES U OMISIONES EN QUE LLEGARE A INCURRIR MIENTRAS EJERCE SU ACTIVIDAD COMO MEDICO/ODONTOLOGO, SIEMPRE Y CUANDO ESTE LEGALMENTE HABILITADO PARA HACERLO.

ESTA COBERTURA INCLUYE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LAS ACCIONES Y OMISIONES PROFESIONALES COMETIDAS POR EL PERSONAL MEDICO, PARAMEDICO, FAMARCEUTA, LABORATORISTA, DE ENFERMERIA Y/O ASIMILADOS QUE ESTEN AL SERVICIO Y BAJO LA SUPERVISION DEL ASEGURADO.

1.2 LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL DEL ASEGURADO COMO CONSECUENCIA DE LOS DAÑOS CAUSADOS DURANTE LA SUSTITUCION PROVISIONAL QUE DEL ASEGURADO HAGA OTRO MEDICO DE LA MISMA ESPECIALIDAD Y QUE HAYA SEGUIDO LAS INDICACIONES / RECOMENDACIONES HECHAS POR EL ASEGURADO. NO SE AMPARA LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL PROPIA DEL MEDICO SUSTITUYENTE.

1.3 LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL COMO CONSECUENCIA DE LOS DAÑOS CAUSADOS POR EL SUMINISTRO DE MATERIALES MEDICOS, QUIRURGICOS, DENTALES, DROGAS O MEDICAMENTOS QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL ASEGURADO, QUE SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS PACIENTES Y QUE ESTEN DEBIDAMENTE REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE.

NO QUEDA AMPARADA LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS ELABORADOS POR TERCEROS.

1.4 LA RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL O EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE LA PROPIEDAD, POSESION O USO DE APARATOS Y TRATAMIENTOS MEDICOS CON FINES DE DIAGNOSTICO O TERAPIA, SIEMPRE Y CUANDO ESTEN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MEDICA.

ES NECESARIO EL ACUERDO EXPRESO PARA INCLUIR LOS SIGUIENTES EQUIPOS, CONSIDERADOS COMO RIESGOS ESPECIALES:

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR

* EQUIPOS DE RADIOGRAFIA CON FINES DE DIAGNOSTICO
* EQUIPOS DE RAYOS X
* EQUIPOS DE TOMOGRAFIAS POR ORDENADOR (SCANNER)
* EQUIPOS DE RADIACION POR ISOTOPOS
* EQUIPOS DE GENERACION DE RAYOS LASER
* EQUIPOS DE MEDICINA NUCLEAR INCLUYENDO LAS MATERIAS RADIOACTIVAS NECESARIAS PARA SU FUNCIONAMIENTO, SIEMPRE Y CUANDO ESTOS MATERIALES Y EQUIPOS NO TENGAN CONTRATADO UN SEGURO OBLIGATORIO DE RESPONSABILIDAD CIVIL POR DAÑOS NUCLEARES PREVISTO POR LA LEY.

EL ACUERDO DE INCLUSION DE LOS EQUIPOS DEBE CONTENER UNA DESCRIPCION E IDENTIFICACION DEL EQUIPO, ASI COMO EL COMPROMISO DEL ASEGURADO PARA OBLIGARSE A MANTENERLOS EN PERFECTAS CONDICIONES Y HACERLES EL MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DEL FABRICANTE.

EL ASEGURADO DEBE GARANTIZAR QUE SE MANTIENEN LOS EQUIPOS EN PERFECTAS CONDICIONES, QUE SE LES HACE EL MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES DEL FABRICANTE, Y QUE SE EJERCE UN ESTRICTO CONTROL SOBRE EL USO DE LOS EQUIPOS Y MATERIALES, ADOPTANDO TODAS LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD QUE SEAN NECESARIAS.

1.5 LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRATUAL DEL ASEGURADO PLO (PREDIOS, LABORALES Y OPERACIONES), POR LOS DAÑOS CAUSADOS COMO CONSECUENCIA DE LA PROPIEDAD, POSESION, USO DE LOS PREDIOS EN DONDE DESARROLLA SU ACTIVIDAD Y QUE APARECEN EN LA CARATULA DE LA POLIZA COMO PREDIOS ASEGURADOS.

1.6 LOS GASTOS DE DEFENSA EN EL PROCESO QUE SE ADELANTE COMO CONSECUENCIA DE UN DAÑO AMPARADO EN LA POLIZA SE ENTENDERAN CUBIERTOS. LA COMPANIA SOLO RECONOCERA COMO HONORARIOS PROFESIONALES AQUELLOS ESTABLECIDOS EN LAS TARIFAS DE LOS COLEGIOS DE ABOGADOS DE LA RESPECTIVA CIUDAD, PREVIA APLICACION DEL DEDUCIBLE PACTADO.

2. EXCLUSIONES

QUEDA ENTENDIDO Y CONVENIDO QUE LA COBERTURA OTORGADA POR ESTA POLIZA EN NINGUN CASO AMPARA NI SE REFIERE A LAS SIGUIENTES RECLAMACIONES Y/O DAÑOS:

2.1 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR EL EJERCICIO DE LA PROFESION MEDICA/ODONTOLOGICA CON FINES DIFERENTES AL DIAGNOSTICO O A LA TERAPIA.

2.2 DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE SERVICIOS POR PERSONAS QUE NO ESTAN LEGALMENTE HABILITADAS PARA EJERCER LA PROFESION O NO CUENTAN CON LA RESPECTIVA AUTORIZACION O LICENCIA OTORGADA POR LA AUTORIDAD COMPETENTE.

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS
COMERCIALES
BOLÍVAR

2.3 RECLAMACIONES CONTRA EL ASEGURADO POR LA PRESTACION DE SERVICIOS O ATENCION POR PERSONAS QUE NO TIENEN UNA RELACION LABORAL CON EL ASEGURADO O NO ESTAN AMPARADOS DE ACUERDO CON LA EXTENSION HECHA POR EL AMPARO 1.1.

2.4 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA PRESTACION DE UN SERVICIO PROFESIONAL BAJO LA INFLUENCIA DE SUSTANCIAS INTOXICANTES, ESTUPEFACIENTES, ALCOHOLICAS O NARCOTICAS.

2.5 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR CIRUGIA PLASTICA O ESTETICA, SALVO QUE SE TRATE DE INTERVENCIONES DE CIRUGIA RECONSTRUCTIVA POSTERIOR A UN ACCIDENTE O CIRUGIA CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGENITAS. EN ESTE ULTIMO EVENTO, EN TODO CASO, QUEDAN EXCLUIDAS EXPRESAMENTE LAS RECLAMACIONES RELACIONADAS CON EL RESULTADO DE LA INTERVENCION.

2.6 RECLAMACIONES RELACIONADAS CON TRATAMIENTOS DESTINADOS A IMPEDIR O PROVOCAR UN EMBARAZO O LA PROCREACION, (COMO POR EJ: ESTERILIZACION, FERTILIZACION IN VITRO, ABORTO) AL IGUAL QUE LOS PERJUICIOS FINANCIEROS O ECONOMICOS COMO CONSECUENCIA DE LA PRESTACION DE CUALQUIERA DE ESTOS SERVICIOS, COMO POR EJ, EL PAGO DE GASTOS DE MANUTENCION.

NO OBSTANTE LO ANTERIOR, QUEDAN AMPARADOS LOS DAÑOS A CONSECUENCIA DE UNA INTERVENCION NECESARIA Y PATOLOGICAMENTE INDICADA.

2.7 RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL POR TRATAMIENTOS INNECESARIOS, EMISION DE DICTAMENES PERICIALES, VIOLACION DEL SECRETO PROFESIONAL Y TODOS AQUELLOS PERJUICIOS QUE NO SEAN CONSECUENCIA DIRECTA DE UNA LESION O DAÑO CAUSADO POR EL TRATAMIENTO A UN PACIENTE.

2.8 RECLAMACIONES POR DAÑOS GENETICOS O RELACIONADAS CON MANIPULACIONES GENETICAS.

2.9 RECLAMACIONES POR DAÑOS RELACIONADOS DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON EL VIRUS DEL TIPO VIH (SIDA) O HEPATITIS C.

2.10 RECLAMACIONES COMO CONSECUENCIA DE LA TRANSFUSION DE SANGRE CONTAMINADA, A MENOS QUE EL ASEGURADO COMPRUEBE QUE CUMPLIO CON TODOS LOS REQUISITOS NECESARIOS Y APLICABLES SEGUN EL ESTADO DE ARTE VIGENTE EN EL MOMENTO DEL TRATAMIENTO.

2.11 RECLAMACIONES RELACIONADAS CON LA OPERACION DE BANCOS DE SANGRE. EN CASO DE TRANSFUSIONES SANGUINEAS INDIVIDUALES, QUEDAN EXCLUIDAS LAS RECLAMACIONES A CONSECUENCIAS DE LA TRANSFUSION DE SANGRE CONTAMINADA, A MENOS QUE EL ASEGURADO COMPRUEBE QUE CUMPLIO CON TODOS LOS REQUISITOS NECESARIOS Y APLICABLES SEGUN EL ESTADO DE ARTE VIGENTE EN EL MOMENTO DEL TRATAMIENTO.

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS
COMERCIALES
BOLÍVAR

2.12 DAÑOS CAUSADOS A PERSONAS QUE EJERZAN ACTIVIDADES PROFESIONALES O CIENTIFICAS EN LOS PREDIOS DONDE SE DESARROLLA LA ACTIVIDAD ASEGURADA, Y QUE COMO CONSECUENCIA DE SU LABOR, SE ENCUENTRAN EXPUESTAS A RIESGOS COMO RAYOS O RADIACIONES DERIVADAS DE APARATOS Y MATERIALES AMPARADOS EN LA POLIZA Y A RIESGOS DE INFECCION O CONTAGIO CON ENFERMEDADES O AGENTES PATOGENOS.

2.13 RECLAMACIONES ORIENTADAS AL REEMBOLSO DE HONORARIOS PROFESIONALES.

2.14 RECLAMACIONES POR DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL O MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI ESTA NO FUE APLICADA POR UN ESPECIALISTA EN UNA CLINICA/HOSPITAL ACREDITADOS PARA ESTO.

2.15 RECLAMACIONES POR GASTOS MEDICOS EN LOS QUE INCURRA EL PROPIO ASEGURADO.

2.16 RECLAMACIONES ORIGINADAS Y/O RELACIONADAS CON FALLOS DE TUTELA Y FALLOS, DONDE NO SE DECLARE QUE EL ASEGURADO ES CIVILMENTE RESPONSABLE Y NO SE FIJE CLARAMENTE LA CUANTIA DE LA INDEMNIZACION.

3. DEFINICION DE SINIESTRO

Para los efectos del presente seguro, se entiende por siniestro 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) anos, contados a partir de la terminación de la vigencia anual de la misma.

4. LIMITE DE COBERTURA

4.1 LIMITE TEMPORAL

La cobertura del presente seguro no ampara ni se refiere a hechos por los que se puede imputar una responsabilidad al asegurado ocurridos antes de la vigencia de la presente póliza, aun cuando la reclamación por las consecuencias de tales hechos se presente durante la vigencia.

4.2 LIMITE TERRITORIAL

La cobertura del presente seguro se refiere única y exclusivamente a actividades realizadas bajo la legislación colombiana, llevadas a cabo en el territorio nacional y relacionadas con riesgos realizados en este.

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS
COMERCIALES
BOLÍVAR

5. DEDUCIBLE

El deducible convenido se aplicara 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.

6. OBLIGACIONES

6.1 El asegurado se obliga a notificar a la compañía las modificaciones de los supuestos en que ha sido otorgado el presente seguro y que puedan agravar el riesgo tan pronto como las conozca.

6.2 El asegurado debe notificarle a la compañía, en forma inmediata, la presentación de cualquier demanda en su contra, sea judicial o extrajudicial y que este relacionada con su actividad profesional.

7. NULIDAD Y TERMINACION

Adicionales a las causales establecidas en la ley este seguro se terminara automáticamente 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 terminara automáticamente para estas personas, las cuales se consideraran excluidas de la cobertura.

Seguros Comerciales Bolívar S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Señores
JUZGADO CATORCE CIVIL DEL CIRCUITO
BARRANQUILLA - ATLANTICO
E. S. D.

REF: PROCESO VERBAL
DEMANDANTE: HERNANDO ENRIQUE MEZA ORTIZ Y OTROS
DEMANDADO: CLINICA PORTOAZUL - JUAN FELIPE ARIAS BLANCO Y OTROS
LLAMAMIENTO EN GARANTIA: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.

RADICADO: 08001315301420240014600

ASUNTO: PODER ESPECIAL

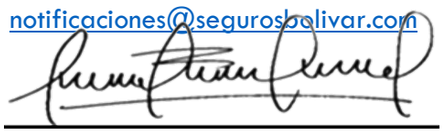
LUZ MILA RONDON TORRES, mayor y vecina de Bogotá, identificado con la cédula de ciudadanía No. 52.711.461 de Bogotá quien obra en calidad de Representante Legal para asuntos judiciales de **SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.**, dada mi calidad de representante legal para adelantar funciones estrictamente judiciales de la mencionada sociedad, lo cual se acredita con el certificado de existencia y representación legal expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia que se adjunta al presente escrito, me permito manifestar que otorgo poder especial, amplio y suficiente al doctor a **ALEXANDER GÓMEZ PÉREZ** con cédula de ciudadanía No. 1.129.566.574 de Barranquilla, portador de la Tarjeta Profesional No. 185.144 del Consejo Superior de la Judicatura, a **CESAR HERNANDO BENITEZ GARCIA**, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.140.861.154 de Barranquilla, portador de la Tarjeta Profesional No. 294.148 del Consejo Superior de la Judicatura, **AUGUSTO CESAR NIEBLES RAMOS**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 1.140.857.895 de Barranquilla, portador de la Tarjeta Profesional No. 267.222 del Consejo Superior de la Judicatura, **LORAYNE YOMELIS REY TABORDA**, identificada con la cedula de ciudadanía No. 1.140.878.975 de Barranquilla, portadora de la Tarjeta Profesional No. 305.575 del Consejo Superior de la Judicatura y **MARTIN JOSE GONZALEZ COLPAS**, identificado con cedula de ciudadanía No. 1.044.429.626, portador de la Tarjeta Profesional No. 302.665 del Consejo Superior de la Judicatura, para que a mi nombre y representación, actúe e intervenga, agote todas las actuaciones procesales pertinentes, así como solicitar información, presentar memoriales, solicitar certificaciones, y acceder a cualquier otro documento y demás actuaciones frente al proceso de la referencia.

En el ejercicio de poder conferido al apoderado, queda facultado para recibir, solicitar copias, transigir, conciliar, no conciliar, desistir, renunciar y en general todas las demás facultades necesarias para el cumplimiento de la gestión consignada, de conformidad con lo establecido en el artículo 77 del C. G. P.

Sírvase señor juez a reconocerle personería jurídica a mis **APODERADOS JUDICIALES**, para que actúe como apoderado judicial de **SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.**

Del señor Juez, atentamente,

SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.
notificaciones@segurosbolivar.com



LUZ MILA RONDON TORRES
C.C. 52.711.461 **de Bogotá**
Representante Legal para asuntos judiciales
SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.

Aceptamos,

ALEXANDER GÓMEZ PÉREZ
C.C. No. 1.129.566.574 de Barranquilla
T.P. No. 185.144 del C.S.J.
agp@ompabogados.com

CESAR HERNANDO BENITEZ GARCIA
C.C. No. 1.140.861.154 de Barranquilla
T.P. 294.148 del C. S. de la J
cbenitez@ompabogados.com

AUGUSTO CESAR NIEBLES RAMOS
C.C. No. 1.140.857.895 de Barranquilla.
T.P. No. 267.222 del C.S. de la J
aniebles@ompabogados.com

LORAYNE YOMELIS REY TABORDA
C.C. No. 1.140.878.975 de Barranquilla.
T.P. No. 305.575 del C.S. de la J.
lrey@ompabogados.com

MARTIN JOSE GONZALEZ COLPAS
C.C. No. 1.044.429.626 de Puerto Colombia
T.P. No. 302.665 del C.S.J.
mgonzalez@ompabogados.com

Certificado Generado con el Pin No: 5104440818659861

Generado el 06 de noviembre de 2024 a las 08:46:24

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

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

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A.

NIT: 860002180-7

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

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 3435 del 02 de agosto de 1948 de la Notaría 4 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA).

Escritura Pública No 3864 del 04 de agosto de 1992 de la Notaría 31 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acuerdo de fusión autorizado por Resolución 3068 del 31 de julio de 1992, mediante el cual SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A. absorbe a la ASEGURADORA DEL VALLE S.A., quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 2583 del 29 de noviembre de 2001 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acuerdo de fusión autorizado por Resolución 1324 del 20 de noviembre de 2001, mediante el cual SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S.A. absorbe a la ASEGURADORA EL LIBERTADOR S.A. antes INMOBILIARIA DE SEGUROS, quedando esta última disuelta sin liquidarse.

Escritura Pública No 761 del 12 de abril de 2004 de la Notaría 7 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). la sociedad tendrá su domicilio principal en Bogotá D.C.

Resolución S.F.C. No 2169 del 12 de diciembre de 2007 La Superintendencia Financiera de Colombia aprueba la escisión de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A. y Capitalizadora Bolívar S.A., se crearán tres nuevas sociedades beneficiarias a saber: INVERSIONES BOLÍVAR S.A., (beneficiaria de Seguros Bolívar S.A.), INVERCOMERCIALES S.A., (beneficiaria de Seguros Comerciales Bolívar S.A.), y INVERCAPI S.A. (beneficiaria de Capitalizadora Bolívar S.A.) protocolizada mediante Escritura Pública 3259 del 19 de diciembre de 2007 Notaria Septima de Bogotá D.C.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 846 del 07 de septiembre de 1948

REPRESENTACIÓN LEGAL: Presidente y suplentes, La sociedad tendrá un Presidente que será reemplazado en sus faltas absolutas, temporales o accidentales, por uno de cuatro (4) suplentes quienes ejercerán la Representación Legal de la Sociedad. No obstante lo anterior, la Junta Directiva podrá designar Representantes Legales para adelantar funciones judiciales, es decir para actuar ante las Autoridades Jurisdiccionales. Serán elegidos por la Junta Directiva para períodos de un (1) año y podrán ser reelegidos indefinidamente, lo que se entenderá surtido, si la Junta Directiva no manifiesta lo contrario. Así mismo, podrán ser revocados en cualquier tiempo, si la Junta Directiva así lo determina. Representación legal. La representación legal de la Sociedad, su dirección y administración, estará a cargo del Presidente de la Compañía o de sus suplentes cuando hagan sus veces, teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo anterior y dentro de las normas de los estatutos y de las que adopte la Asamblea General y la Junta Directiva. No

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5104440818659861

Generado el 06 de noviembre de 2024 a las 08:46:24

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

podrán desempeñarse como administradores o directivos quienes tengan la calidad de socios o administradores de Sociedades intermediarias de seguros o quienes sean administradores de otra entidad aseguradora que explote los mismos ramos de negocios, así como cualquier otra persona frente a quien se presente inhabilidad o incompatibilidad prevista en la Ley. Funciones del Presidente de la Sociedad. Corresponde al Presidente de la Sociedad: a) Representar a la Sociedad como persona jurídica; b) Ejecutar y hacer ejecutar todas las operaciones comprendidas dentro del objeto social, sujetándose a los estatutos, a las resoluciones de la Asamblea General de Accionistas, de la Junta Directiva y a las normas aplicables a la Sociedad; c) Constituir mandatarios y apoderados que obren a sus órdenes y representen a la Sociedad. Adicionalmente, podrá delimitar las funciones de los Representantes Legales de las Sucursales en virtud de los Representantes Legales para adelantar funciones judiciales; d) Celebrar o ejecutar todos los actos o contratos comprendidos dentro del objeto social de acuerdo con sus atribuciones legales, estatutarias y las que le confieran la Asamblea General y la Junta Directiva; e) Presentar a la Junta Directiva y con más de quince (15) días hábiles por lo menos de anticipación a la próxima reunión ordinaria de la Asamblea General de Accionistas, el balance, las cuentas, el inventario y la liquidación de los negocios, con un proyecto de distribución de utilidades y un informe sobre la marcha de la Compañía; f) Nombrar o remover todos los empleados y funcionarios de la Compañía cuyo nombramiento no corresponda a la Junta Directiva o a la Asamblea General de Accionistas; g) Convocar a la Junta Directiva a sesiones ordinarias y extraordinarias y mantenerla al corriente de los negocios sociales, h) Nombrar árbitros y componedores; i) Presentar a la Junta Directiva la proposición de nombramientos o remoción de gerentes de sucursales; j) Suscribir las actas junto con el Secretario General, en el caso de reuniones no presenciales de Asamblea y Junta Directiva, las cuales deberán elaborarse y asentarse en el libro respectivo, dentro de los treinta días siguientes a aquel en que ocurrió el acuerdo; k) Realizar los esfuerzos conducentes al adecuado desarrollo del objeto social; l) Velar porque se permita la adecuada realización de las funciones encomendadas a la Revisoría Fiscal; m) Guardar y proteger la reserva industrial y comercial de la Sociedad; n) Abstenerse de utilizar indebidamente información privilegiada; o) Dar un trato equitativo a todos los Accionistas y respetar el ejercicio del derecho de inspección de todos ellos; p) Velar por el estricto cumplimiento de las disposiciones legales o estatutarias; q) Abstenerse de participar por sí o por interpuesta persona en interés personal o de terceros, en actividades que impliquen competencia con la Sociedad o en actos respecto de los cuales exista conflicto de interés, salvo autorización expresa de la Asamblea General de Accionistas y velar porque no se presenten conflictos de interés en decisiones que tengan que tomar los Accionistas, Directores, Administradores y en general los funcionarios de la Sociedad. En todo caso la autorización de la Asamblea General de Accionistas sólo podrá otorgarse cuando el acto no perjudique los intereses de la Sociedad; r) Ejercer las demás funciones que le asignen o deleguen la Asamblea General de Accionistas o la Junta Directiva. (Escritura Pública 0605 del 14 de abril de 2015 Notaria 65 de Bogotá).

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Álvaro Alberto Carrillo Buitrago Fecha de inicio del cargo: 01/01/2022	CC - 79459431	Presidente
Juan Manuel Barrera Fernández Fecha de inicio del cargo: 13/02/2020	CC - 79578870	Primer Suplente del Presidente
Sandra Isabel Sánchez Suarez Fecha de inicio del cargo: 18/06/2015	CC - 51710260	Segundo Suplente del Presidente
María De Las Mercedes Ibáñez Castillo Fecha de inicio del cargo: 09/08/1994	CC - 39681414	Tercer Suplente del Presidente
María Del Pilar Falla Ochoa Fecha de inicio del cargo: 20/06/2024	CC - 52619369	Cuarto Suplente del Presidente
María Alejandra Maya Chaves Fecha de inicio del cargo: 18/08/2023	CC - 24337925	Representante Legal para adelantar Funciones Exclusivamente Judiciales

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 5104440818659861

Generado el 06 de noviembre de 2024 a las 08:46:24

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Diego Felipe Pinilla Rincón Fecha de inicio del cargo: 18/08/2023	CC - 80182657	Representante Legal para Adelantar Funciones Exclusivamente Judiciales
José David Gómez García Fecha de inicio del cargo: 18/08/2023	CC - 1032408520	Representante Legal para adelantar Funciones Exclusivamente Judiciales
Allan Iván Gómez Barreto Fecha de inicio del cargo: 09/03/2021	CC - 79794741	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Hernando Fabiano Ramírez Rojas Fecha de inicio del cargo: 30/05/2018	CC - 79911703	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Juan Fernando Parra Roldán Fecha de inicio del cargo: 30/05/2014	CC - 79690071	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales
Luz Mila Rondón Torres Fecha de inicio del cargo: 26/10/2022	CC - 52711461	Representante Legal para adelantar funciones Exclusivamente Judiciales

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, aviación, corriente débil, cumplimiento, estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, multirriesgo familiar, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, semovientes (con circular externa 008 del 21 de abril de 2015 se elimina el ramo de seguro de semoviente y pasa a formar parte del ramo de seguro Agropecuario. Este último ramo, estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales), sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes y vidrios.

A raíz de la fusión de ASEGURADORA EL LIBERTADOR, los siguientes ramos de seguros fueron tomados por SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S. A., compañía absorbente: arrendamiento, automóviles, cumplimiento, estabilidad y calidad de la vivienda nueva, incendio, lucro cesante, manejo, responsabilidad civil, sustracción, terremoto, transportes y vidrios.

Con Reoslución 0460 del 16 de abril de 2015, revoca la autorización concedida a Seguros Comerciales Bolivar S.A., para operar el ramo de seguros de Semovientes

Resolución S.B. No 2573 del 01 de julio de 1992 agrícola (con Circular Externa 008 del 21 de abril de 2015 se incorpora este ramo, en el ramo de Seguro Agropecuario. Así las cosas, el ramo de seguro Agropecuario estará conformado por los ramos Agrícola, semovientes, así como otros relacionados con recursos naturales, vegetales y animales)

Resolución S.B. No 58 del 12 de enero de 1993 A raíz de la fusión de ASEGURADORA EL LIBERTADOR, los siguientes ramos de seguros fueron tomados por SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S. A., compañía absorbente: Colectivo de vida, vida grupo

Resolución S.B. No 732 del 08 de marzo de 1993 A raíz de la fusión de ASEGURADORA EL LIBERTADOR, los siguientes ramos de seguros fueron tomados por SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S. A., compañía absorbente: corriente débil y rotura de maquinaria.

Resolución S.B. No 1881 del 11 de junio de 1993 A raíz de la fusión de ASEGURADORA EL LIBERTADOR, los siguientes ramos de seguros fueron tomados por SEGUROS COMERCIALES BOLIVAR S. A., compañía absorbente: accidentes personales, exequias.

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) se eliminó el ramo de estabilidad y calidad de la

Certificado Generado con el Pin No: 5104440818659861

Generado el 06 de noviembre de 2024 a las 08:46:24

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

vivienda nueva. b) el ramo de multiriesgo familiar se comercializará bajo el ramo de hogar. c) el ramo de riesgos de minas y petróleos se denominará ramo de minas y petróleos. d) El ramo de arrendamiento se comercializará bajo el ramo de cumplimiento.

Resolución S.F.C. No 2130 del 22 de noviembre de 2011 autoriza el ramo de Seguro de Desempleo

Resolución S.F.C. No 2186 del 27 de diciembre de 2012 autoriza a operar el ramo de Seguro de Daños Corporales Causados a las Personas en Accidentes de Tránsito - SOAT.

Oficio No 2020180174 del 06 de agosto de 2020 ,autoriza el ramo Seguro Decenal

NATALIA CAROLINA GUERRERO RAMÍREZ
SECRETARIA GENERAL

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

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Augusto Niebles (OMP Abogados)

De: NOTIFICACIONES <notificaciones@segurosbolivar.com>
Enviado el: jueves, 28 de noviembre de 2024 9:37 a. m.
Para: agp@ompabogados.com; César Benítez (Omp Abogados); Augusto Niebles (OMP Abogados); Lorayne Rey (OMP Abogados); Martín González (OMP Abogados)
Asunto: REMITO PODER RAD 08001315301420240014600 HERNANDO ENRIQUE MEZA ORTIZ Y OTROS
Datos adjuntos: MODELO DE PODER - SEGUROS COMERCIALES BOLÃ_VAR S.A - DR ALLAN (5)(2).pdf; COMERCIALES.pdf

Estimados,

Por medio de la presente nos permitimos remitir poder del asunto de la referencia con el fin de que se adelante las labores de defensa de los intereses de la compañía al interior del mismo.

¡Feliz día!

Cordialmente,

SEGUROS COMERCIALES BOLÍVAR S.A

***AVISO LEGAL**: Este mensaje es confidencial, puede contener información privilegiada y no puede ser usado ni divulgado por personas distintas de su destinatario. Está prohibido sustraer, ocultar, interceptar o impedir que el presente mensaje llegue a su destinatario, so pena de las sanciones penales correspondientes. Si obtiene esta transmisión por error, por favor destruya su contenido y avise a su remitente. Está prohibida su retención, grabación, utilización, aprovechamiento o divulgación con cualquier propósito. El receptor deberá verificar posibles virus informáticos u otros defectos que tenga el correo o cualquier anexo a él, razón por la cual ninguna de las Compañías integrantes del Grupo Bolívar o sus entidades vinculadas asumen responsabilidad alguna por daños causados por cualquier virus u otro defecto transmitido en este correo. El presente correo electrónico solo refleja la opinión de su remitente y no representa necesariamente la opinión oficial de alguna de las Compañías del Grupo Bolívar o de sus Directivos o de alguna de las entidades vinculadas al Grupo Bolívar.*

El correo electrónico bajo el dominio @grupobolivar.com, @segurosbolivar.com y/o @solucionesbolivar.com puede ser usado por funcionarios de Grupo Bolívar S.A., Compañía de Seguros Bolívar S.A., Seguros Comerciales Bolívar S.A., Capitalizadora Bolívar S.A., Soluciones Bolívar S.A.S. o de otras Compañías integrantes del Grupo Bolívar, así como por funcionarios de otras entidades vinculadas al Grupo Bolívar. La titularidad de la información contenida en este correo corresponderá a la respectiva Compañía o entidad a la que haga referencia el remitente del mensaje.