TRASLADO No. 002

(Art. 110 Código General del Proceso)

DE CONFORMIDAD CON LO PRESCRITO POR EL ARTICULO 110 EN ARMONIA CON EL ARTICULO 101 CODIGO GENERAL DEL PROCESO, EN LA FECHA SIENDO LAS 8:00 A.M. Y POR EL TERMINO DE TRES (03) DIAS SE FIJA EN LISTA DE TRASLADO LAS EXCEPCIONES PREVIAS PRESENTADAS POR LA PARTE DEMANDADA SANITAS EPS.

SE FIJA EN LISTA POR UN DIA HOY 10 DE FEBRERO DE 2025 Y CORRE A PARTIR DE LAS 8 A.M. DEL DÍA 11 DE FEBRERO DE 2025.

TRASLADO No. 002

(Art. 110 Código General del Proceso)

POR EL TERMINO DE CINCO (05) DIAS SE FIJA EN TRASLADO EL ESCRITO DE EXCEPCIONES DE MÉRITO PRESENTADAS POR LA PARTE DEMANDADA (CLINICA PALMIRA S.A. y SANITAS EPS) y EL LLAMADO EN GARANTIA CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

SE FIJA EN LISTA POR UN DIA HOY 10 DE FEBRERO DE 2025 Y CORRE A PARTIR DE LAS 8 A.M. DEL DÍA 11 DE FEBRERO DE 2025.

La secretaria,

LINDA XIOMARA BARON ROJAS

RADICACION: 76001310300420240026500

Outlook

CONTESTACIÓN DEMANDA Y EXCEPCIÓN PREVIA: PROCESO RADICADO NO. 76001310300420240026500

Desde Ivan Mauricio Paez Sierra <impaez@keralty.com>
Fecha Lun 28/10/2024 9:04 AM
Para Juzgado 04 Civil Circuito - Valle del Cauca - Cali <j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC juridica@crabogados.com.co <juridica@crabogados.com.co>

6 archivos adjuntos (2 MB)

Excepciones previas.pdf; Contestación demanda Proceso No. 76001310300420240026500.pdf; RANGEL LEON ADRES.pdf; Poder.pdf; Constancia de remisión Poder.pdf; ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS_actualizado al 16.04.2024.pdf;

No suele recibir correo electrónico de impaez@keralty.com. Por qué es esto importante

Buenos días,

Doctora:
ESTEPHANY BOWERS HERNÁNDEZ
Juzgado Cuarto (4) Civil del Circuito de Cali

Radicado. 76001310300420240026500
Proceso No. Verbal Responsabilidad Civil
Demandantes. Angie Lorena Rangel y otros.
Demandadas. EPS Sanitas y otros

Cordial saludo,

En calidad de apoderado judicial de EPS Sanitas, atentamente allego dentro del término legal: (i) Contestación a la demanda y; (ii) excepción previa.

De igual manera, se copia al apoderado de la parte demandante.

Muchas gracias.

Cordialmente,

Iván Mauricio Páez S.
Abogado
Vicepresidencia Jurídica

Calle 100 No. 11 B 67
Bogotá - Colombia

Mailsuite Enviado con Mailsuite · Darse de baja

MEDIO AMBIENTE: ¿Necesita realmente imprimir este correo? **CONFIDENCIALIDAD:** La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y dirigida única y exclusivamente para uso de su destinatario.

Bogotá D.C., 28 de octubre de 2024

Doctora:
ESTEPHANY BOWERS HERNÁNDEZ
Juzgado Cuarto (4) Civil del Circuito de Cali
j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Radicado. 76001310300420240026500
Proceso No. Verbal Responsabilidad Civil
Demandantes. Angie Lorena Rangel y otros.
Demandadas. EPS Sanitas y otros
Asunto. EXCEPCIÓN PREVIA

Cordial saludo,

Estando dentro de la oportunidad legal, de manera respetuosa, con fundamento en lo previsto en el artículo 100 del Código General del Proceso, formuló la siguiente excepción previa:

Ineptitud de la demanda por falta de los requisitos formales.

Fue potestad del legislador establecer en el ordenamiento jurídico unas cargas a los intervinientes en un litigio, con las cuales se pudieran asegurar la celeridad y eficacia de los procesos judiciales y, fue esa precisamente la razón por la cual se instituyeron unos requisitos formales en la presentación de la demanda, que de no satisfacerse dan lugar a su inadmisión o, incluso, a su rechazo.

Debe indicarse que el numeral 11° del artículo 82 del Código General del Proceso establece que la demanda deberá reunir los demás requisitos que exija la ley, de modo que, siguiendo lo establecido en el artículo 90 *ibídem,* es causal de inadmisión o incluso rechazo, "*cuando no se acredite que se agotó la conciliación prejudicial como requisito de procedibilidad",* aspecto que encuentra su excepción, en el parágrafo 1° del artículo 590 del citado Código, al establecer que "*en todo caso y ante cualquier jurisdicción, cuando se solicite la práctica de medidas cautelares se podrá acudir directamente al juez, sin necesidad de agotar la conciliación prejudicial como requisito de procedibilidad".*

En el *sub-examine*, se advierte que la parte demandante no allega constancia de haber agotado el requisito de procedibilidad mencionado frente a EPS Sanitas. Tampoco se solicitó en la demanda medida cautelar alguna. En efecto, revisadas las pruebas aportadas por la demandante se observa que si bien es cierto se indica que EPS Sanitas no asistió a la audiencia de conciliación programada por la Procuradora Delegada para Asuntos Civiles, lo

cierto es que la citación nunca llegó a mi representada, pues se remitió, según se indica allí al correo wmora@keralty.com dirección electrónica distinta a la habilitada por EPS Sanitas para ese momento para tales efectos, el cual es: notificajudiciales@keralty.com

CENTRO DE CONCILIACIÓN CIVIL Y COMERCIAL
CÓDIGO No. 3248
PROCURADURIA DELEGADA PARA ASUNTOS CIVILES

Solicitud de Conciliación No.	**NI-404 / E-2024-430661**
Convocante (s)	**ANGIE LORENA RANGEL LEÓN-SERGIO ALEJANDRO VARÓN MOREIRA**
Convocado (a) (s)	**CLÍNICA PALMIRA S.A. EPS SANITAS**
Fecha de Solicitud	**Junio 7/2024**
Asunto	**Responsabilidad médica**

De igual forma, se deja constancia que no asistió la entidad EPS SANITAS S.A., siendo notificada a la dirección de correo electrónico aportada por el convocante y la que reposa en el certificado de existencia y representación legal: wmora@keralty.com

De esta manera, frente a EPS Sanitas no se agotó la conciliación prejudicial como requisito de procedibilidad, aspecto, por el cual, se solicita a su Señoría declarar probada la mencionada excepción.

Atentamente,

IVÁN MAURICIO PÁEZ SIERRA
C.C. No. 1.054.092.690 de Villa de Leyva
T.P. No. 260.596 del C. S de la J.
Abogado EPS Sanitas
impaez@keralty.com
3219152582

Outlook

CONTESTACIÓN DEMANDA Y EXCEPCIÓN PREVIA: PROCESO RADICADO NO. 76001310300420240026500

Desde Ivan Mauricio Paez Sierra <impaez@keralty.com>
Fecha Lun 28/10/2024 9:04 AM
Para Juzgado 04 Civil Circuito - Valle del Cauca - Cali <j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC juridica@crabogados.com.co <juridica@crabogados.com.co>

6 archivos adjuntos (2 MB)

Excepciones previas.pdf; Contestación demanda Proceso No. 76001310300420240026500.pdf; RANGEL LEON ADRES.pdf; Poder.pdf; Constancia de remisión Poder.pdf; ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS_actualizado al 16.04.2024.pdf;

No suele recibir correo electrónico de impaez@keralty.com. Por qué es esto importante

Buenos días,

Doctora:
ESTEPHANY BOWERS HERNÁNDEZ
Juzgado Cuarto (4) Civil del Circuito de Cali

Radicado. 76001310300420240026500
Proceso No. Verbal Responsabilidad Civil
Demandantes. Angie Lorena Rangel y otros.
Demandadas. EPS Sanitas y otros

Cordial saludo,

En calidad de apoderado judicial de EPS Sanitas, atentamente allego dentro del término legal: (i) Contestación a la demanda y; (ii) excepción previa.

De igual manera, se copia al apoderado de la parte demandante.

Muchas gracias.

Cordialmente,

Iván Mauricio Páez S.
Abogado
Vicepresidencia Jurídica

Calle 100 No. 11 B 67
Bogotá - Colombia

Mailsuite Enviado con Mailsuite · Darse de baja

MEDIO AMBIENTE: ¿Necesita realmente imprimir este correo? **CONFIDENCIALIDAD:** La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y dirigida única y exclusivamente para uso de su destinatario.

Bogotá D.C., 28 de octubre de 2024
CJ-33446-24

Doctora:
ESTEPHANY BOWERS HERNÁNDEZ
Juzgado Cuarto (4) Civil del Circuito de Cali
j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

Radicado. 76001310300420240026500
Proceso No. Verbal Responsabilidad Civil
Demandantes. Angie Lorena Rangel y otros.
Demandadas. EPS Sanitas y otros
Asunto. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

Respetada Doctora, reciba un cordial saludo,

IVÁN MAURICIO PÁEZ SIERRA, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.054.092.690 de Villa de Leyva, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 260.596 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando como apoderado de **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.** (en adelante EPS Sanitas), por medio del presente escrito, de conformidad con lo reglado en el artículo 96 del Código General del Proceso y encontrándome dentro del término previsto para tal fin, procedo a contestar la demanda promovida por Angie Lorena Rangel León en nombre propio y en representación de los menores Ángel José Florez Rangel y Anthony Oliveros Rangel y por el señor Sergio Alejandro Varón Moreira.

1. IDENTIFICACIÓN DE EPS SANITAS:

EPS SANITAS S.A.S., fue constituida mediante Escritura Pública No. 3796 del 1º de diciembre de 1994, otorgada en la Notaría 30 del Círculo de Bogotá D. C., inscrita en la Cámara de Comercio de la misma ciudad el 16 de diciembre de 1994, bajo el No. 474089 del Libro IX, con matrícula mercantil No. 00626289 y número de identificación tributaria 800.251.440-6, debidamente autorizada para operar como tal por la Superintendencia Nacional de Salud, todo lo cual consta en certificado de existencia y representación legal expedido por la citada Cámara y en Resolución No. 0981 de diciembre de 1994.

2. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LAS PRETENSIONES

FRENTE A LA PRETENSIÓN 1. –Mi representada se opone a esta pretensión, por cuanto, analizado el caso no se advierte que se estructuren los elementos que conducen a que se declare la existencia de responsabilidad civil, esto es: (i) un hecho que sea contrario a derecho; (ii) un daño; (iii) una relación de causalidad entre el hecho y el daño, y; (iv) un factor de imputación, presupuestos que deben ser probados de manera individual por la parte actora para que proceda la declaración aquí pretendida.

FRENTE A LA PRETENSIÓN 2. –Mi representada se opone a esta pretensión, por cuanto, analizado el caso no se advierte que se estructuren los elementos que conducen a que se declare la existencia de responsabilidad civil alegada, esto es: (i) un hecho que sea contrario a derecho; (ii) un daño; (iii) una relación de causalidad entre el hecho y el daño, y; (iv) un factor de imputación, presupuestos que deben ser probados de manera individual por la parte actora para que proceda la declaración aquí pretendida.

FRENTE A LAS PRETENSIONES 2.1., 2.2., 2.3., 2.4., 2.5. –Mi representada se opone a cada una de las pretensiones señaladas en dicho numerales, en la medida que analizado el caso no se advierte que se estructuren los elementos que conducen a que se declare la existencia de responsabilidad civil, esto es: (i) un hecho que sea contrario a derecho; (ii) un daño; (iii) una relación de causalidad entre el hecho y el daño, y; (iv) un factor de imputación, presupuestos que deben ser probados de manera individual por la parte actora para que proceda la declaración aquí pretendida. En consecuencia, no es posible acceder al reconocimiento de un daño moral ni a un daño a la vida de relación frente a los aquí demandantes.

3. PRONUNCIAMIENTO FRENTE A LOS HECHOS

FRENTE AL HECHO NUMERADO COMO 1. NO LE CONSTA a mi representada el accidente de tránsito que se indica sufrió la señora Angie Lorena Rangel León el 12 de diciembre de 2022. En consecuencia, me atengo a lo que se encuentre demostrado en el plenario.

FRENTE AL HECHO NUMERADO COMO 2. NO LE CONSTA a mi representada cuál fue el diagnóstico que le fue prescrito a la señora Angie Lorena Rangel León dado que la atención según se narra fue brindada en Clínica Palmira S.A.

FRENTE AL HECHO NUMERADO COMO 3. NO LE CONSTA a mi representada el procedimiento quirúrgico realizado a la señora Angie Lorena Rangel León de "*OSTEOSINTESIS EN FEMUR + DRENAJE + CURETAJE + SECUESTRECTOMIA + INJERTO OSEO EN FEMUR DERECHO, DIAGNOSTICO: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL FEMUR*", pues el mismo fue brindado según se narra en Clínica Palmira S.A.

FRENTE AL HECHO NUMERADO COMO 4. NO LE CONSTA a mi representada las terapias físicas de recuperación que le fueron realizadas a la señora Angie Lorena Rangel, pues no se indica la Institución, la fecha ni el lugar. En consecuencia, me atengo a lo que se encuentre probado en el expediente.

FRENTE AL HECHO NUMERADO COMO 5. NO ES CIERTO. En este hecho se realizan múltiples referencias no textuales, ni completas de la historia clínica, por lo que nos atenemos a lo que en ella se haya registrado de forma precisa. Se evidencia en los documentos adjuntos a la demanda que las atenciones brindadas fueron bajo la cobertura SOAT, consulta externa por la especialidad de ortopedia en Hospital Universitario del Valle y posteriormente en Clínica Palma Real por atención por cobertura SOAT. Ahora, se evidencia asignación de cita con especialidad cirugía de rodilla por parte de EPS sanitas por alcanzar tope SOAT.

FRENTE AL HECHO NUMERADO COMO 6. NO LE CONSTA a mi representada el diagnóstico emitido a la señora Angie Lorena Rangel, dado que el mismo, según se narra en la demanda fue realizado en Clínica Palmira. En consecuencia, mi representada se atiene a lo que se encuentre probado en el expediente.

FRENTE AL HECHO NUMERADO COMO 7. NO LE CONSTA a mi representada los procedimientos que le realizaron a la señora Angie Lorena Rangel, dado que los mismos, según se narra en la demanda fueron realizados en Clínica Palma Real. En consecuencia, mi representada se atiene a lo que se encuentre probado en el expediente.

FRENTE AL HECHO NUMERADO COMO 8. NO LE CONSTA a mi representada la atención brindada en Clínica Palma Real, pues se trata de una institución ajena e independiente a EPS Sanitas. En consecuencia, mi representada se atiene a lo que se encuentre probado en el expediente.

FRENTE AL HECHO NUMERADO COMO 9. NO ES UN HECHO es una apreciación subjetiva de la parte demandante frente al cumplimiento de unas recomendaciones médicas que no se identifican en este asunto.

FRENTE AL HECHO NUMERADO COMO 10. NO ES UN HECHO, es una apreciación subjetiva de la parte demandante. Además, se trata de una situación imprecisa, por cuanto no se establecen con claridad las condiciones de tiempo, modo y lugar, a las que pretende hacer referencia. De igual forma, lo aquí afirmado presenta una conclusión de la parte demandante sin sustento técnico científico. Se deja claridad que las estructuras humanas, posterior a traumas de alto impacto no vuelven a ser las mismas incluso posterior a procedimientos indicados.

FRENTE AL HECHO NUMERADO COMO 11. NO ES UN HECHO es una apreciación subjetiva de la parte demandante la cual deberá ser probada dentro del proceso.

FRENTE A LOS HECHOS NUMERADOS COMO 12. NO LE CONSTA a mi representada, por lo tanto, la afectación aquí señalada deberá ser demostrada dentro del proceso.

FRENTE AL HECHO NUMERADO COMO 13. NO LE CONSTA a mi representada, por lo tanto, la afectación aquí señalada deberá ser demostrada dentro del proceso.

FRENTE AL HECHO NUMERADO COMO 14. NO LE CONSTA a mi representada la valoración de pérdida de capacidad laboral, a través de un dictamen que arrojó una pérdida del 15.20% con fecha de estructuración del 2 de mayo de 2024. Por lo tanto, EPS Sanitas se atiene a lo que se encuentre probado dentro del expediente.

FRENTE AL HECHO NUMERADO COMO 15. NO LE CONSTA a mi representada el trámite administrativo que se surtió en punto de la valoración de pérdida de capacidad laboral efectuada por PORVENIR S.A. Por lo tanto, EPS Sanitas se atiene a lo que se encuentre probado dentro del expediente.

FRENTE AL HECHO NUMERADO COMO 16. NO LE CONSTA a mi representada, por lo tanto, la afectación aquí señalada deberá ser demostrada dentro del proceso.

4. EXCEPCIONES DE MÉRITO

Sea lo primero anotar que EPS Sanitas no prestó directamente el servicio de salud objeto de la presente demanda, por cuanto su actuación se limitó a su obligación legal de gestionar la contratación de las instituciones y los profesionales médicos, que son los verdaderos encargados de prestar el servicio requerido por los pacientes. La defensa se centra en el cumplimiento total de las obligaciones de EPS Sanitas, y la consecuente ausencia de responsabilidad contractual y extracontractual.

De esta manera, sin que con ello reconozca derecho alguno en favor de los demandantes, propongo las siguientes excepciones de mérito:

4.1. DEBIDO CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES LEGALES DE EPS SANITAS S.A.S.

Se advierte que a la señora Angie Lorena Rangel León, durante el tiempo que duró afiliada a EPS Sanitas, esta le aprobó o autorizó todos los servicios en salud que previamente un profesional de la medicina adscrito a la EPS Sanitas le hubiera prescrito y que por ley estuviera obligada a préstalos por estar dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS).

Ahora bien, es de relevancia aclarar en primer término cuál es la naturaleza jurídica de EPS Sanitas, así como también dilucidar las funciones que las entidades promotoras de salud cumplen dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), para, de esta manera poder explicar con mayor sencillez los fundamentos y razones de derecho en la defensa de mi representada.

Lo anterior se hace necesario en virtud a que la parte demandante, sustenta sus pretensiones indemnizatorias sobre la base de unos supuestos incumplimientos de las obligaciones a cargo de la EPS Sanitas, cuando de conformidad con el acervo probatorio, las supuestas fallas en la atención médica, los presuntos daños y perjuicios materiales e inmateriales, no pueden ser imputados a mi representada.

Conforme con la normativa vigente y tal y como consta en el certificado de existencia y representación legal, EPS Sanitas es una Entidad Promotora de Salud (EPS) de derecho privado, sociedad por acciones simplificada, autorizada por la Superintendencia Nacional de Salud para operar en el régimen contributivo, lo que al tenor del artículo 177 de la Ley 100 de 1.993, significa que es responsable de la afiliación, el registro de los afiliados y el recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA ahora ADRES.

Su función básica consiste en organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan obligatorio de salud a sus afiliados, y girar, dentro de los términos previstos en la Ley 100 de 1993, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación (UPC), al ADRES.

Cualquier tipo de presuntas deficiencias en la atención médica dispensada a la señora Angie Lorena Rangel, no pueden considerarse como constitutivas de responsabilidad en cabeza de mi representada, pues la obligación primordial de EPS Sanitas, consistió en facilitar el acceso de la paciente a los servicios de salud por ella requeridos, que hicieran parte del Plan de Beneficios en Salud (PBS), mientras estuvo afiliada; lo cual se encuentra debidamente demostrado con los medios de prueba aportados al proceso.

En la práctica, el aseguramiento en salud se concreta principalmente en la expedición de las autorizaciones a través de las cuales las Entidades Prestadoras de Salud (EPS), asumen la obligación de pagar los valores correspondientes a las prestaciones asistenciales incluidas en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), ordenadas a sus afiliados, y consecuencialmente, efectuar a sus prestadores adscritos los pagos a que haya lugar, una vez los usuarios han utilizado los servicios que fueron objeto de autorización.

En lo que respecta a la Entidad Promotora de Salud EPS Sanitas, ésta autorizó todos y cada uno de los exámenes, medicamentos y procedimientos que el Plan Obligatorio de Salud ofrece para las patologías que padecía la paciente. Deberá tenerse en cuenta que EPS Sanitas en el presente asunto no prestó directamente los servicios de salud objeto de debate pues su actividad fue enteramente administrativa, enfocada a otorgar la autorización de servicios, procedimientos, y elementos que se consagran dentro del Plan de Beneficios en Salud. El Sistema General de Seguridad Social en Salud se encuentra determinado por la Ley 100 de 1993 y demás normas concordantes. Dentro del precitado Sistema EPS Sanitas, como particular en el ejercicio de una función pública está supeditada a las actividades, entre otras

> *"ARTICULO 2o. RESPONSABILIDADES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud serán responsables de ejercer las siguientes funciones:*
>
> *a.) Promover la afiliación de los habitantes de Colombia al Sistema General de Seguridad Social en Salud en su ámbito geográfico de influencia, bien sea a través del*

régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir al Fondo de Solidaridad y Garantía la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios.

b.) Administrar el riesgo en salud de sus afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas en el Sistema. Se exceptúa de lo previsto en el presente literal a las entidades que por su propia naturaleza deban celebrar contratos de reaseguro.

c.) Movilizar los recursos para el funcionamiento del Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía; girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa; y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato.

d.) Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan Obligatorio de Salud, con el fin de obtener el mejor estado de salud de sus afiliados con cargo a las Unidades de Pago por Capitación correspondientes. Con este propósito gestionarán y coordinarán la oferta de servicios de salud, directamente o a través de la contratación con Instituciones Prestadoras y con Profesionales de la Salud; implementarán sistemas de control de costos; informarán y educarán a los usuarios para el uso racional del sistema; establecerán procedimientos de garantía de calidad para la atención integral, eficiente y oportuna de los usuarios en las instituciones prestadoras de salud.

e.) Organizar la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales, conforme a las disposiciones legales que rijan la materia.

f.) Organizar facultativamente la prestación de planes complementarios al Plan Obligatorio de Salud, según lo prevea su propia naturaleza".

El listado de funciones arriba citado, corresponde a lo que dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud se conoce como "Aseguramiento", actividad diferente a la de la prestación de servicios de salud, la cual corresponde a las Clínicas, Hospitales, ESE, Grupos de Práctica Profesional y profesionales de la salud independientes, (IPS).

De lo anterior, fácilmente se deduce que, mi representada EPS Sanitas no prestó en el presente asunto, directamente el servicio de salud a la señora Angie Lorena Rangel León, y tampoco interactuó médicamente con ella, máxime cuando efectivamente quien ausculta, atiende y verifica la situación patológica del afiliado en calidad de "paciente" es la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS), contratada dentro de la red adscrita a EPS, a la cual se encuentra afiliado la usuaria.

Mi poderdante EPS Sanitas nada tuvo que ver frente al trato médico directo con la paciente y como cualquier otra Entidad Promotora de Salud, dedicó su objeto a la contratación para la prestación de servicios de salud para sus afiliados, cotizantes y beneficiarios con su red adscrita, por lo que no necesariamente prestó de manera directa tales servicios médicos.

Requiere probarse que EPS Sanitas fue la entidad que determinó hacer la intervención y tratamiento y que el supuesto daño que se causó a la paciente se originó por la no autorización de los servicios asistenciales que se ofrecen dentro del Plan de Beneficios en Salud a cargo de esta Entidad.

De acuerdo a lo anterior, desde el Aseguramiento (procesos de referencia y autorizaciones) se evidencia cumplimiento de las obligaciones legales derivadas de la relación con la afiliada, garantizando el efectivo acceso a una red de prestadores de servicios de salud habilitada, suficiente, idónea y cumplidora de los requisitos legales para su funcionamiento. Así como la generación de las autorizaciones de los servicios de salud requeridos durante el proceso de atención, en la red de instituciones adscrita a la EPS. Dichos servicios fueron autorizados en los momentos en que fueron ordenados por los profesionales tratantes, de manera oportuna y conforme el nivel de atención requerido por la afiliada en cada una de las etapas del proceso de atención.

4.2. INEXISTENCIA DE DAÑO ANTIJURÍDICO IMPUTABLE A EPS SANITAS S.A.S.

Recuérdese que el daño, elemento común de la responsabilidad civil, es el menoscabo o detrimento que como consecuencia de un evento o acontecimiento determinado sufre una persona en sus bienes o intereses que están vinculados con su patrimonio, su personalidad o su esfera espiritual o afectiva. Ahora bien, para que el daño sea resarcible se requiere que sea personal, cierto, directo e injusto, entendido lo primero como la legitimidad para su reclamación, lo segundo como la posibilidad de verificarlo jurídica y materialmente, lo tercero como la consecuencia del hecho contrario a derecho, y lo cuatro como la ausencia de consentimiento.

Dicho lo anterior, se tiene que EPS Sanitas no presta directamente los servicios de salud a sus afiliados, pues su función consiste en garantizar la cobertura económica de los servicios requeridos a través de la contratación de instituciones prestadoras de servicios de salud y los diferentes profesionales de la salud adscritos a su cuadro médico, que son los encargados de prestar la atención a los pacientes.

Para el presente caso, se advierte que las demandantes piden pretensiones indemnizatorias, sin sustentar desde el punto de vista médico y fáctico la razón por la cual mi representada incumplió sus obligaciones, razón por la cual, la mencionada falla que se invoca en la demanda y que se alega de manera general y que pudo haberse presentado en la atención médica, no puede considerarse constitutiva de responsabilidad en cabeza de mi representada, pues la principal obligación de EPS Sanitas, es facilitar el acceso a los servicios de salud requeridos por los pacientes en una entidad debidamente habilitada para prestar los servicios requeridos, considerando la especialidad y complejidad.

En la práctica, el aseguramiento en salud se concreta principalmente en la expedición de autorizaciones, a través de las cuales las EPS asumen la obligación de pagar los valores correspondientes a las prestaciones asistenciales y, consecuencialmente, efectuar a sus prestadores adscritos, los pagos a que haya lugar una vez los usuarios han recibido los servicios que fueron objeto de autorización.

De este modo, desde el aseguramiento (procesos de referencia y autorizaciones) se ha cumplido con las obligaciones legales derivadas de la relación con la afiliada, garantizando el efectivo acceso a una red prestadora de servicios de salud idónea y cumplidora de los requisitos legales para su funcionamiento. Así como la generación de todas las autorizaciones de servicios requeridos con la red de prestadores adscrita habilitada, suficiente y adecuada. Fueron autorizados los servicios en los momentos que se ordenaron por los médicos tratantes adscritos a la EPS, de manera oportuna y conforme el nivel de atención requerido.

Ahora, con base en los atributos de la calidad, se considera que a la afiliada se le brindaron a través de las diferentes especialidades médicas, acordes con cada una de las etapas de la evolución clínica, las atenciones respectivas, teniendo en cuenta las terapias disponibles

(pertinencia), de acuerdo con el nivel de complejidad requerido (accesibilidad), sin interrupciones (continuidad), sin generar barreras administrativas (oportunidad) y por personal debidamente certificado y cualificado (seguridad).

Así las cosas, no se evidencia un daño antijurídico que pueda ser atribuible a mi representada, pues éste responde a aquél que "*la víctima no está en la obligación legal de soportar*" y en el presente caso, no se observa ningún manejo inadecuado ni daño generado a las demandantes por actuar imputable a mi representada.

4.3. INEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL ENTRE EL ACTUAR DESPLEGADO POR EPS SANITAS Y EL RESULTADO OBTENIDO Y RECLAMADO COMO DAÑOSO

Conforme a lo planteado en las excepciones precedentes, es menester concluir que para que se configure la responsabilidad civil, entendida como la obligación de reparar los daños causados a otro, ésta tan solo surge en la medida en que concurran los elementos esenciales: la culpa, el daño y el nexo causal; al punto que, si falta uno sólo de ellos, no surge la obligación de reparar.

El Sistema Jurídico Colombiano, acogió el régimen subjetivo de responsabilidad, en el cual, la simple autoría material del hecho dañino no obliga a indemnizar, sólo se obliga a reparar los daños causados con dolo o culpa, entendiendo ésta última, al decir de los hermanos Mazeaud, como "*un error de conducta en el que no habría incurrido una persona media prudente y diligente situada en las mismas circunstancias externas de tiempo, modo y lugar en que se encontraba el autor del daño".*

Igualmente, es indispensable que el daño alegado sea efecto o resultado de la conducta del demandado, significa esto que cuando el Juez se pregunte ¿quién fue?, ¿a quién le atribuimos el daño?, el acervo probatorio le permita inferir que el causante fue el demandado.

En el presente caso, no existe el elemento culpa, representado como un incumplimiento contractual y legal, dado que como se reitera, la atención no fue brindada por mi representada y no existe reproche alguno a las obligaciones adelantadas por EPS Sanitas, pues respecto al proceso de referencia y contrarreferencia no existe cuestionamiento alguno, además que todas las autorizaciones requeridas por la paciente en el momento oportuno fueron dispensadas por mi representada, tal y como se observa en el certificado de utilizaciones que se aporta al presente asunto.

De esta manera, respecto a mi representada no se materializan los tres elementos de responsabilidad: El daño, la culpa y el nexo causal y sin ellos, no se puede declarar su ocurrencia respecto de mi prohijada.

Conforme a lo anterior, el Despacho deberá analizar de manera individual la presunta responsabilidad de cada una de las demandadas, esta defensa es contundente en advertir que EPS Sanitas no incurrió en responsabilidad alguna, pues no se puede establecer el nexo causal entre las actuaciones médicas y el resultado reclamado como dañoso, dado que este se dio como consecuencia de la evolución y complejidad de la patología.

4.4. INEXISTENCIA DE SOLIDARIDAD

Como se observa su señoría, las responsabilidades de la EPS, son las de asegurar que el paciente pueda acceder a los servicios de salud, cumpliendo los requisitos establecidos en el Decreto 1011 de 2006, es decir, garantizando la accesibilidad, la oportunidad, la pertinencia, la seguridad y la continuidad de los servicios médicos, todo lo cual ocurrió, en todos los servicios que le fueron prestados a la señora Daniela Sáenz.

Ahora bien, respecto de la solidaridad, debe señalarse que esta deviene única y exclusivamente de haber cometido actuación delictual o culposa por parte de mi representada, tal y como lo dispone el artículo 2344 del Código Civil, según el cual:

> *"ARTICULO 2344. <RESPONSABILIDAD SOLIDARIA>. Si de un delito o culpa ha sido cometido por dos o más personas, cada una de ellas será solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa, salvas las excepciones de los artículos 2350 y 2355.*
>
> *Todo fraude o dolo cometido por dos o más personas produce la acción solidaria del precedente inciso".*

Así mismo, es preciso indicar que sólo podrá declararse la solidaridad respecto a EPS Sanitas si se presenta una fuente clara para su configuración, como quiera que de acuerdo con el ordenamiento jurídico sólo existe solidaridad por virtud de la ley, convención o testamento. En ese sentido, el artículo 1568 del Código Civil Señala:

> *"Artículo 1568.- **Definición de obligaciones solidarias**. - En general cuando se ha contraído por muchas personas o para con muchas la obligación de una cosa divisible, cada uno de los deudores, en el primer caso, es obligado solamente a su parte o cuota en la deuda, y cada uno de los acreedores, en el segundo, sólo tiene derecho para demandar su parte o cuota en el crédito. Pero en virtud de la convención, del testamento o de la ley puede exigirse cada uno de los deudores o por cada uno de los acreedores el total de la deuda, y entonces la obligación es solidaria o in solidum. La solidaridad debe ser expresamente declarada en todos los casos en que no la establece la ley."*

En el caso que nos ocupa, la solidaridad se predicaría de los diferentes deudores si se tratase de una obligación que revistiera estas características, no obstante, la prestación médico – asistencial de los servicios de salud suministrados a la paciente, no implican para EPS Sanitas la calidad de deudora, como quiera que las actuaciones realizadas por la IPS que la atendió son autónomas, por lo tanto, el daño alegado y supuesto cumplimiento defectuoso de las obligaciones no le corresponde.

Debe tenerse claro que ninguna disposición legal indica que EPS Sanitas tiene una obligación solidaria con las IPS, ni muchos menos con los profesionales de la salud, cada una de las Instituciones tiene unas obligaciones que debe cumplir, y ni la EPS debe responder por las obligaciones de prestación del servicio de la IPS, ni ésta debe asumir las obligaciones de aseguramiento que son propias de la EPS.

Ahora, en el evento en que por una hipotética e inexplicable razón se ordene la condena de forma solidaria a EPS Sanitas, se solicita de manera atenta al Juez que establezca la proporción de la condena teniendo como base la incidencia causal de los demandados en la participación del daño, ya que en el remoto caso de probar que los actos médicos suministrados por la IPS demandada causó daño a la paciente, es necesario tener en cuenta que EPS Sanitas no tuvo participación material en la causación del daño. Debe el juez de la causa en caso que se encuentren probados los elementos de la responsabilidad, establecer el monto de la condena a partir de la incidencia causal en la participación de quienes se encuentran demandados.

4.5. INDEBIDA TASACIÓN DE LOS PERJUICIOS PRETENDIDOS

Perjuicios Morales:

El daño moral es *"el precio del dolor y ocasiona el sufrimiento de la víctima o perjudicado"*[1] y *"la fijación del quantum de la respectiva indemnización depende de la intensidad del dolor sufrido por la víctima"*[2], sin embargo, la jurisprudencia ha destacado que no existen pruebas objetivas que puedan medir la existencia de esta clase de perjuicios, e incluso en algunos casos, como el fallecimiento de una persona[3], las lesiones personales[4] o la afectación al buen nombre[5], ha establecido una presunción de hecho.

Al respecto, debe indicarse que los demandantes se limitaron a fijar el *quantum* de los perjuicios morales, sin consignar explicación alguna y sin ni siquiera reparar en los montos que ha reconocido la jurisprudencia Civil para aquéllos casos en los cuales se impone la reparación, a saber:

1	Mayo 5 de 1999: Señala en diez millones de pesos ($10.000.000) la cantidad máxima que se ofrecía como justa para paliar en alguna forma el dolor sufrido.
2	Septiembre 7 de 2001: CSJ condenó al pago de quince millones de pesos ($15.000.000) por perjuicios morales. Sentencia Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Septiembre 7 de 2001. Expediente 6171. Magistrado ponente: Silvio Fernando Trejos Bueno.
3	Junio 30 de 2005: Reconoce a una hija una indemnización por concepto de perjuicio moral sufrido con ocasión de la muerte de la madre, de $20'.000.000. Sentencia Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Junio 30 de 2005. Expediente: 68001-3103-005-1998-00650.01. Magistrado ponente: Jaime Alberto Arrubla Paucar.
4	Enero 20 de 2009: Se reconoce indemnización por perjuicio moral de $40'.000.000. Sentencia Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Enero 20 de 2009. Expediente: 170013103005-1993-00215-01. Magistrado ponente: Pedro Octavio Munar Cadena.
5	Noviembre 17 de 2011: Se reconoce indemnización por perjuicio moral de $53'.000.000. Sentencia Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Noviembre 17 de 2011. Expediente: 11001-3103-018-1999-00533-01. Magistrado ponente: William Namén Vargas.
6	Agosto 8 de 2013: Se reconoce indemnización por perjuicio moral de $55.000.000 a una hija por la muerte de su padre. Sentencia Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Agosto 08 de 2013. Expediente: 11001-3103-003-2001-01402-01. Magistrado ponente: Ruth Marina Díaz Rueda.
7	Agosto 24 de 2017: Se reconoce indemnización por perjuicio moral de sesenta millones de pesos ($ 60.000.000). Sentencia Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia SC13925-2016, radicación 2005-00174-01.

[1] Arrubla Paucar, Jaime Alberto. Contratos Mercantiles. Tomo I. Ed. Dike. 2007. Pág. 393.
[2] STC21828-2017
[3] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. 5 de agosto de 2014. Radicación: Exp. No. 2003-00660-01. Magistrado Ponente: Ariel Salazar Ramírez.
[4] Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 6 de mayo de 2016, radicación: 54001-31-03-004-2004-00032-1 Magistrado Ponente: Luis Armando Tolosa Villabona.
[5] Sala de Casación Civil, Corte Suprema de Justicia, 5 de agosto de 2014, radicación: 11001310300320030066001,Magistrado Ponente: Ariel Salazar Ramírez.

En efecto y sin que el planteamiento de la presente excepción implique un reconocimiento del supuesto daño causado, respetuosamente se considera que, las demandantes omitieron probar su afectación desde el punto moral, por cuanto ésta no puede sólo presumirse, sino que debe probarse, pues de la simple relación filial, consanguínea o de afinidad con el paciente no predica *per se* un daño moral. Cosa que evidentemente en el caso sub examine no se prueba.

De esta manera, es concluyente que las peticiones de las demandantes, desbordan toda lógica y proporción respecto de los hechos de los cuales pretende indemnización. En consecuencia, se rechaza, por parte de esta defensa, los supuestos perjuicios morales causados a los demandantes, dado que no existen las condiciones para realizar un juicio de imputación ante la falta de presupuestos de responsabilidad.

Daño a la vida en relación:

Es preciso indicar que las pretensiones de condena por daño a la vida en relación, que se está solicitando el reconocimiento y pago de las sumas de dinero a favor de la parte demandante, no es procedente, dado que, en el caso particular existe una indebida acumulación de pretensiones, en tanto que el *"daño en la vida de relación",* según la jurisprudencia se ha declarado como inexistente y han evolucionado al "daño a la salud", daño que hoy únicamente indemniza a la víctima directa:

> *"En otros términos,* ***un daño a la salud desplaza por completo a las demás categorías de daño inmaterial como lo son la alteración grave a las condiciones de existencia - antes denominado daño a la vida de relación–*** *precisamente porque cuando la lesión antijurídica tiene su génesis en una afectación negativa del estado de salud,* ***los únicos perjuicios inmateriales que hay lugar a reconocer son el daño moral y el daño a la salud.***
>
> *En otros términos, se insiste, en* ***Colombia el sistema indemnizatorio está limitado y no puede dar lugar a que se abra una multiplicidad de categorías resarcitorias que afecten la estructura del derecho de daños y la estabilidad presupuestal que soporta un efectivo sistema de responsabilidad*** *patrimonial del Estado, motivo por el que, se itera, cuando el daño se origine en una lesión psíquica o física de la persona el único perjuicio inmaterial, diferente al moral que será viable reconocer por parte del operador judicial será el denominado "daño a la salud o fisiológico",* ***sin que sea posible admitir otras categorías de perjuicios en este tipo de supuestos y, mucho menos, la alteración a las condiciones de existencia, categoría que bajo la égida del daño a la salud pierde relevancia, concreción y pertinencia para indemnizar este tipo de afectaciones****."*
> (Subrayado y negrilla por fuera del texto).

De esta manera, se encuentra realmente inadmisible que se reconozcan los perjuicios en vida en relación reclamados por la parte demandante, pues lo cierto es que los mismos, realmente, se dirigen a reclamar la supuesta afección de la órbita interna de esta como demandante, pues se dirigen al resarcimiento de los perjuicios morales y el daño en la vida en relación según la jurisprudencia, está consolidado en el perjuicio al daño a la salud, y solo es reclamable ante la prueba objetiva de la existencia de dicho perjuicio e indemnizable solo a la "*víctima directa*".

Es necesario advertir que, en el presente caso, no se arrima al expediente ninguna prueba dirigida a acreditar el "*daño a la vida en relación*" que, de forma ambigua y sin ningún método que justifique la liquidación se reclama en la pretensión condenatoria.

4.6. EXCEPCIÓN GENÉRICA:

Además de las excepciones propuestas en el presente escrito, propongo la denominada excepción genérica, en virtud de la cual deberán declararse probadas las excepciones que, no habiendo sido expresamente enunciadas, resulten probadas en el proceso y se funden en las disposiciones constitucionales, legales, contractuales y las directrices jurisprudenciales que constituyan el marco jurídico con fundamento en el cual habrá de decidirse el presente litigio.

5. PRUEBAS

Solcito a su señoría se practiquen y se tengas como pruebas las siguientes:

6.1. PRUEBAS DOCUMENTALES:

- Certificado de afiliación de la señora Angie Lorena Rangel León.

6.2. INTERROGATORIO DE PARTE:

6.2.1. Solicito al Despacho se sirva hacer comparecer a los demandantes para que absuelvan el interrogatorio de parte que les formularé frente a los hechos que se narran en la demanda y en la presente contestación. Los convocados podrán citarse en la dirección referida en la demanda, esto es: Carrera 59 # 25-27 Barrio Brisas Del Limonar en la ciudad de Cali, Valle Del Cauca.

Las preguntas las realizaré de manera oral el día estipulado para la audiencia de que tratan los artículos 372 y 373 del Código General del Proceso.

6.3. TÉSTIMONIO TÉCNICO

Con el fin de aclarar y dar las explicaciones pertinentes sobre los hechos, contestación a los hechos y excepciones propuestas además de la auditoria efectuada al caso de la señora Angie Lorena Rangel León, solicito al señor Juez que señale fecha y hora para la recepción del testimonio de:

5.3.1. **Cindy Lorena Lozano Londoño.** Auditora médica. Dirección de Auditoría de Calidad y Mejoramiento de Gerencia de Auditoria Médica de EPS Sanitas. Dentro de dicha declaración también se realizan preguntas de las que me reservo el derecho a formularle al momento en que sea escuchada su declaración. La Doctora Lozano podrá ubicarse en la calle 100 No. 11B-67 de la ciudad de Bogotá y en el correo electrónico cinllozano@epssanitas.com

6. ANEXOS

8.1. Se anexan los documentos relacionados en el acápite probatorio.

8.2. Copia del certificado de existencia y representación de EPS Sanitas S.A.S.

7. DIRECCIÓN DE NOTIFICACIONES DE LA PARTE DEMANDADA

EPS Sanitas recibirá notificaciones en la Autopista Norte No. 109-20 de la ciudad de Bogotá D.C. y en correo electrónico: notificajudiciales@keralty.com.

El suscrito recibirá notificaciones en la Calle 100 No 11b- 67 piso 3 A– Central Jurídica de la ciudad de Bogotá D.C. y en correo electrónico: impaez@keralty.com

Cordialmente,

IVÁN MAURICIO PÁEZ SIERRA
C.C. N° 1.054.092.690 de Villa de Leyva
Apoderado de EPS Sanitas S.A.S.
impaez@keralty.com
3219152582

Bogotá D.C., 28 de octubre de 2024

Doctora:
ESTEPHANY BOWERS HERNÁNDEZ
Juzgado Cuarto (4) Civil del Circuito de Cali

Radicado. 76001310300420240026500
Proceso No. Verbal Responsabilidad Civil
Demandantes. Angie Lorena Rangel y otros.
Demandadas. EPS Sanitas y otros
Asunto: PODER

DUVER DICSON VARGAS ROJAS, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.026.252.683 de Bogotá D.C., obrando como AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR de la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S – EN INTERVENCIÓN de conformidad con la Resolución Nro. 2024160000003002-6 del 2 de abril de 2024, posesionado mediante Acta de Posesión No. DEAS–A-25-2024 del 2 de abril de 2024 de la Superintendencia Nacional de Salud, debidamente inscrito en el Certificado de Existencia y Representación Legal expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá, el cual adjunto; atentamente manifiesto que de conformidad con lo reglado en el artículo 5º de la Ley 2213 de 2022, confiero **Poder especial amplio y suficiente,** al doctor **IVÁN MAURICIO PÁEZ SIERRA,** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.054.092.690 de Villa de Leyva, mayor de edad, domiciliado en la ciudad de Bogotá, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No.260.596 del C.S. de la J., para que actúe como apoderado especial en nombre de la sociedad que represento y adelante las actuaciones necesarias en el contexto del asunto de la referencia.

Mi apoderado cuenta con las más amplias facultades para el ejercicio del presente poder en especial para subsanar demanda, conciliar, transigir, desistir, recurrir, sustituir, reasumir y en general disponer del derecho en litigio y las demás propias del mandato. La totalidad de los pagos deberán hacerse con cheque girado a favor del poderdante, y en ellos se indicará que sólo pueden ser cobrados por el primer beneficiario o en su defecto por transferencia a las cuentas de propiedad de la mandante.

Por último, me permito señalar que recibimos notificaciones judiciales en el correo electrónico notificajudiciales@keralty.com y en la Autopista Norte No. 109 – 20 de la ciudad de Bogotá D.C.

Atentamente,

DUVER DICSON VARGAS ROJAS
C.C. 1.026.252.683
Agente Especial Interventor
EPS SANITAS S.A.S.

Acepto,

IVÁN MAURICIO PÁEZ SIERRA
C.C. No. 1.054.092.690 de Villa de Leyva
T.P. 260.596 del Consejo Superior de la Judicatura
impaez@keralty.com

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de abril de 2024 Hora: 11:58:19
Recibo No. AA24740854
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2474085421C8E

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

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

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S - EN INTERVENCIÓN BAJO LA MEDIDA DE TOMA DE POSESIÓN
Sigla:	E.P.S. SANITAS S.A.S
Nit:	800.251.440-6
Domicilio principal:	Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No.	00626289
Fecha de matrícula:	19 de diciembre de 1994
Último año renovado:	2024
Fecha de renovación:	12 de marzo de 2024
Grupo NIIF:	Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal:	Autopista Norte No. 109-20
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico:	impuestososi@colsanitas.com
Teléfono comercial 1:	6016466060
Teléfono comercial 2:	No reportó.
Teléfono comercial 3:	No reportó.

Dirección para notificación judicial:	Autopista Norte No. 109-20
Municipio:	Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación:	notificajudiciales@keralty.com
Teléfono para notificación 1:	6016466060
Teléfono para notificación 2:	No reportó.
Teléfono para notificación 3:	No reportó.

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de abril de 2024 Hora: 11:58:19
Recibo No. AA24740854
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2474085421C8E

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

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

Agencia: Chía.

CONSTITUCIÓN

Por E.P. No. 3796 Notaría 30 de Santafé de Bogotá del 1 de diciembre de 1994 aclarada por E.P. No. 3913 del 12 de diciembre de 1994 de la misma Notaría, inscritas el 16 de diciembre de 1994, bajo el No. 474089, del libro IX, se constituyó la sociedad comercial denominada: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A., y podrá anunciarse simplemente bajo la sigla E.P.S. SANITAS S.A.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 3127 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 18 de diciembre de 2018, inscrita el 27 de diciembre de 2018 bajo el número 02409548 del libro IX, la sociedad de la referencia cambió su nombre de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A., sigla: E.P.S. SANITAS S.A., por el de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S., sigla: E.P.S. SANITAS S.A.S.

Por Escritura Pública No. 3127 de la Notaría 30 de Bogotá D.C., del 18 de diciembre de 2018, inscrita el 27 de diciembre de 2018 bajo el número 02409548 del libro IX, la sociedad de la referencia se transformó de Sociedad Anónima a Sociedad por Acciones Simplificada bajo el nombre de: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS.

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Resolución No. 2024160000003002-6 del 02 de abril de 2024, inscrito el 5 de Abril de 2024, bajo el No. 03085447 del libro IX, la

Superintendencia Nacional de Salud, ordenó la toma de posesión inmediata de los bienes, haberes y negocios y, la intervención forzosa administrativa para administrar a ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S NIT. 800.251.440-6, por el término de un (1) año, es decir, desde el 02 de abril de 2024 hasta el 02 de abril de 2025.

Mediante Oficio No. 3648 del 18 de octubre de 2016, inscrito el 11 de noviembre de 2016 bajo el No. 00157139 del libro VIII, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Bogotá D.C., comunicó que en el proceso 11001310300520160027400 verbal de mayor cuantía de declaración de responsabilidad médico (contractual y/o extracontractual) de Herbert Augusto Blanco Ruiz y Karina Alexandra Córdoba Mendoza en nombre propio y de sus hijos Nicolás Blanco Córdoba y María Fernanda Blanco Córdoba, en su calidad de padres y hermanos respectivamente, del menor Nicolás Blanco Córdoba contra CLINICA COLSANITAS SA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITASA SA y los médicos: Vladimir Barón Cifuentes, Johana María Bolaños Macias y Mauricio Herrera Ochoa se decretó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia.

Mediante Oficio No. 043 del 04 de marzo de 2021, el Juzgado 2 Civil del Circuito de Tuluá (Valle del Cauca), ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso verbal - responsabilidad civil extracontractual No. 76-834-31-03-002-2021-00008-00 de Emerson Florez Aguilar, Angel Piñeres Florez Aguilar, Flor Elena Aguilar Ayala, Yuleicy Florez Ayala, Contra: CLINICA SAN FRANCISCO TULUIA, SANITAS SAS, la cual fue inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de Marzo de 2021 bajo el No. 00188030 del libro VIII.

Mediante Oficio No. 056 del 16 de enero de 2023, el Juzgado 5 Civil del Circuito de Bogotá D.C., inscrito el 7 de Febrero de 2023 con el No. 00203069 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso declarativa No. 11001310300520220008800 de Yusmeira Del Carmen Yovera Díaz C.C. 1.232.590.200, Josser Montilla Tovar C.C. 1.127.940.824, Amina Díaz Martínez C.C. 52.042.917 y Luz Mary Tovar Díaz C.C. 51.888.172, contra EPS SANITAS S.A.S NIT. 800.251.440-6 y EUSALUD S.A. NIT. 800.227.072-8.

Mediante Oficio No. 1623-23 del 12 de diciembre de 2023, el Juzgado 01 Civil del Circuito de Montería (Córdoba), inscrito el 14 de

Diciembre de 2023 con el No. 00213492 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual No. 230013103001-2023-00208-00 de Oniris Otero Aguilar C.C. 1.067.858.872, Luis Rivera Otero C.C. 1.067.859.367, Pedro Diaz Navarro C.C. 6.881.789, Yuris Otero Aguilar C.C. 1.101.686.555 y María Aguilar Olaya C.C. 34.993.383, contra Johann Elías Gutiérrez Roa C.C. 10.934.423, Roberto Bárcenas Louis C.C. 72.004.073, IMAT - (INSTITUTO MEDICO DE ALTA TECNOLOGIA) - ONCOMÉDICA S.A. NIT. 812.007.194-8 y ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S NIT. 800.251.440-6.

TÉRMINO DE DURACIÓN

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

OBJETO SOCIAL

El objeto de la sociedad será: 1) Promover la afiliación y registro individual o colectivo al Sistema General de Seguridad Social en salud, de los habitantes de Colombia, en su ámbito geográfico de influencia, bien sea a través del régimen contributivo o del régimen subsidiado, garantizando siempre la libre escogencia del usuario y remitir a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), o a la entidad que por disposición legal asuma tales funciones, la información relativa a la afiliación del trabajador y su familia, a las novedades laborales, a los recaudos por cotizaciones y a los desembolsos por el pago de la prestación de servicios. 2) Administrar el riesgo en salud de los afiliados, procurando disminuir la ocurrencia de eventos previsibles de enfermedad o de eventos de enfermedad sin atención, evitando en todo caso la discriminación de personas con altos riesgos o enfermedades costosas para el sistema. 3) Movilizar los recursos para el funcionamiento del Sistema de Seguridad Social de Salud, mediante el recaudo de las cotizaciones por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía y girar los excedentes entre los recaudos, la cotización y el valor de la unidad de pago por capitación a dicho fondo, o cobrar la diferencia en caso de ser negativa; y pagar los servicios de salud a los prestadores con los cuales tenga contrato.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de abril de 2024 Hora: 11:58:19
Recibo No. AA24740854
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2474085421C8E

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

---

4) Organizar y garantizar la prestación de los servicios de salud previstos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), gestionando, controlando y coordinando la prestación de servicios de salud directamente o a través de la contratación con Instituciones Prestadoras de Salud y con Profesionales de la Salud. 5) Organizar la prestación del servicio de salud derivado del sistema de riesgos profesionales, de acuerdo con las disposiciones legales que rijan la materia. 6) Organizar facultativamente la prestación directa de planes complementarios al Plan de Beneficios en Salud o contratarlos con otras entidades legalmente autorizadas para el efecto, en beneficio de sus afiliados y beneficiarios. Igualmente podrá efectuar los recaudos que generen los planes complementarios ofrecidos directamente por esta sociedad o por otra entidad contratada para ello directamente o por sus afiliados y/o beneficiarios. 7) Invertir en aquellas actividades directamente relacionadas con su objeto social y de acuerdo con la legislación aplicable en la materia. 8) Realizar directamente o por intermedio de instituciones financieras, intermediarios de seguros u otras entidades, las actividades de promoción y venta, la administración de la relación con sus afiliados, y el recaudo, pago y transferencia de los recursos con el fin de ejecutar las actividades propias de los servicios que ofrezcan, de acuerdo con las disposiciones legales sobre la materia. Para la venta y promoción de la afiliación también podrá utilizar a vendedores personas naturales con o sin relación laboral, de acuerdo con las disposiciones legales sobre la materia. 9) Organizar la prestación de servicios de salud de los trabajadores de aquellas entidades expresamente exceptuadas del Sistema General de Seguridad Social en Salud y celebrar contratos con dichas entidades. 10) Adquirir activos fijos maquinaria o equipos a cualquier título, a una sociedad subordinada, cuando se trate de su liquidación. 11) Cumplir las demás funciones que se determinen de acuerdo con la ley para este tipo de empresas y las obligaciones propias de su naturaleza societaria. En desarrollo de su objeto social podrá: a) Efectuar inversiones en sociedades cuyo objeto se relacione con actividades para la prestación de servicios públicos o privados. b) Adquirir acciones, cuotas o partes de interés social en otras sociedades, especialmente aquellas cuyo objeto social se relacione con la prestación de servicios de salud o con la producción, transformación o comercialización de productos de consumo requeridos para la prestación de servicios de salud y enajenar dichas acciones y participaciones cuando motivos ajenos a la especulación lo hicieren necesario o conveniente, fusionarse con ellas o absorberlas. c)

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de abril de 2024 Hora: 11:58:19
Recibo No. AA24740854
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2474085421C8E

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

Adquirir, gravar y enajenar toda clase de bienes muebles o inmuebles. d) Celebrar contratos de prestación de servicios de asistencia técnica, celebrar toda clase de actos y celebrar toda clase de contratos relacionados o conexos con el objeto social, que no estén prohibidos por estos estatutos o por la ley. e) Efectuar toda clase de inversiones en bienes inmuebles, en su construcción y administración, así como constituir sobre ellos toda clase de gravámenes y efectuar toda clase de operaciones comerciales, civiles y financieras que se relacionen con el ejercicio del objeto social; celebrar toda clase de contratos relacionados, convenientes o necesarios para el cabal cumplimiento del mismo, especialmente contratos de asesoría y asistencia técnica, mantenimiento y suministro de equipos e insumos para la actividad médico asistencial. Podrá importar materia prima, insumos, tecnología o maquinaria necesarios o útiles para el desarrollo de la sociedad, pudiendo proceder a la venta directa de los mismos; podrá invertir sus recursos en toda clase de acciones, títulos valores o cualesquiera instrumentos negociables; y en general efectuar todos los actos que resulten necesarios o convenientes para el cabal cumplimiento de su objeto social. f) Establecer modalidades de contratación por capitación, pago Integral por Diagnósticos Asociados, o presupuestos globales fijos, con grupos de práctica profesional o con profesionales individuales, con el fin de incentivar la eficiencia y la calidad de la prestación de servicios de salud, o adoptar otras modalidades de contratación y pago con cualquier profesional o entidad que ofrezca tales servicios. g) Asegurar los riesgos derivados de la atención de enfermedades calificadas como de alto costo. h) Adelantar las acciones de cobro de las sumas correspondientes a la mora o incumplimiento por parte de los empleadores, afiliados independientes u otros obligados en el pago oportuno de las cotizaciones obligatorias y de los planes complementarios de que trata el numeral 6 del artículo 5 de estos estatutos. i) Actuar como operador de libranzas para efectos de recibir pagos derivados de los planes complementarios de salud, mediante autorizaciones de descuento de nómina y/o libranza, así como tramitar los registros y obtener los permisos y/o autorizaciones que exija la ley para poder actuar en tal condición. j) Celebrar toda clase de operaciones de crédito y en general toda clase de actos y celebrar toda clase de contratos relacionados con el objeto social que no estén prohibidos por estos estatutos o por la Ley. Parágrafo. Para todos los efectos la sociedad desarrolla su objeto social y demás actividades con recursos lícitos.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de abril de 2024 Hora: 11:58:19
Recibo No. AA24740854
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2474085421C8E

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

CAPITAL

* CAPITAL AUTORIZADO *

Valor : $59.999.998.900,00
No. de acciones : 35.294.117,00
Valor nominal : $1.700,00

* CAPITAL SUSCRITO *

Valor : $33.550.768.200,00
No. de acciones : 19.735.746,00
Valor nominal : $1.700,00

* CAPITAL PAGADO *

Valor : $33.550.768.200,00
No. de acciones : 19.735.746,00
Valor nominal : $1.700,00

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Resolución No. 03002-6 del 2 de abril de 2024, de Superintendencia Nacional de Salud, inscrita en esta Cámara de Comercio el 5 de abril de 2024 con el No. 03085447 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Interventor	Duver Dicson Vargas Rojas	C.C. No. 1026252683

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 49 del 27 de abril de 2018, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de mayo de 2018 con el No. 02336231 del Libro IX, se designó a:

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de abril de 2024 Hora: 11:58:19
Recibo No. AA24740854
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2474085421C8E

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

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	DELOITTE & TOUCHE S.A.S.	N.I.T. No. 860005813 4

Por Documento Privado del 10 de febrero de 2021, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 15 de febrero de 2021 con el No. 02662556 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Villar Lemus Julieth Lorena	C.C. No. 1023958153 T.P. No. 278236-T

Por Documento Privado del 24 de noviembre de 2020, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 30 de noviembre de 2020 con el No. 02639432 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Suplente	Ana Yolima Carreño Benito	C.C. No. 1014230289 T.P. No. 245252-T

PODERES

Por Documento Privado No. Sin núm del Representante Legal del 6 de julio de 2015, inscrito el 10 de julio de 2015 bajo el No. 00031489 del libro V, Jose Daniel Alzate Suarez identificado con cédula de ciudadanía No. 79.382.497 en su calidad de primer suplente del representante legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente documento, confiere poder especial amplio y suficiente a Marisol Cárdenas Holguín identificada con cédula ciudadanía No. 52.219.146 de Bogotá, para que en nombre de la sociedad que represento y con especiales facultades de conciliación, asista y participe en las diferentes audiencias de conciliación convocadas por las diferentes instituciones de salud, sean de carácter judicial y/o extrajudicial, con el fin de solucionar las diferencias presentadas por concepto de cartera, glosas médicas y/o administrativas, derivadas de la prestación de servicios de salud por parte de la

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. La apoderada estará facultada para suscribir los documentos y actas en los que se formalicen los acuerdos de pago y, en general, para realizar todos los demás actos que tengan como fin llevar las conciliaciones a buen término. Este poder tendrá una vigencia hasta el momento de su revocación.

Por Documento Privado sin número, del 03 de febrero de 2021, inscrito el 11 de febrero de 2021, bajo el registro No. 00044775 del libro V, compareció José Daniel Alzate Suarez, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 79.382.497, quien, obrando en su calidad de representante legal de la sociedad de la referencia, confiere poder especial amplio y suficiente a Jerson Eduardo Florez Ortega, identificado con la cédula de ciudadanía No. 91.471.906, para que en nombre y representación de la sociedad mencionada, suscriba, a nivel nacional, acuerdos, convenios o contratos de prestación de servicios con profesionales en las áreas de la salud e instituciones prestadoras de servicios de salud del sector público o privado, así como los demás documentos que se deriven de dichos acuerdos, convenios o contratos.

REFORMAS DE ESTATUTOS

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0000983 del 13 de abril de 2000 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	00724859 del 14 de abril de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0000943 del 14 de abril de 2003 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	00875648 del 15 de abril de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0002058 del 5 de junio de 2003 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	00883147 del 6 de junio de 2003 del Libro IX
E. P. No. 0004886 del 22 de diciembre de 2005 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01029632 del 28 de diciembre de 2005 del Libro IX
E. P. No. 0001114 del 11 de abril de 2006 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01049969 del 17 de abril de 2006 del Libro IX
E. P. No. 0000689 del 16 de marzo	01117933 del 21 de marzo de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de abril de 2024 Hora: 11:58:19
Recibo No. AA24740854
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2474085421C8E

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

de 2007 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	2007 del Libro IX
E. P. No. 0001573 del 30 de abril de 2008 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01218786 del 5 de junio de 2008 del Libro IX
E. P. No. 4345 del 15 de diciembre de 2009 de la Notaría 35 de Bogotá D.C.	01349562 del 22 de diciembre de 2009 del Libro IX
E. P. No. 1940 del 11 de julio de 2012 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01649719 del 12 de julio de 2012 del Libro IX
E. P. No. 3045 del 24 de noviembre de 2014 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01888581 del 27 de noviembre de 2014 del Libro IX
E. P. No. 190 del 29 de enero de 2015 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	01909029 del 6 de febrero de 2015 del Libro IX
E. P. No. 2911 del 17 de noviembre de 2016 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	02160553 del 25 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 3083 del 26 de octubre de 2017 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	02275109 del 10 de noviembre de 2017 del Libro IX
E. P. No. 3127 del 18 de diciembre de 2018 de la Notaría 30 de Bogotá D.C.	02409548 del 27 de diciembre de 2018 del Libro IX
Acta No. 058 del 26 de enero de 2022 de la Asamblea de Accionistas	02789343 del 4 de febrero de 2022 del Libro IX

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado No. GC_0056 del 22 de diciembre de 2021 de Representante Legal, inscrito el 30 de diciembre de 2021 bajo el número 02777754 del libro IX, comunicó la persona natural matríz:
- Joseba Mikel Grajales Jimenez
Domicilio: (Fuera Del País)
Nacionalidad: Española
Actividad: 0090 (Rentista de capital, solo para personas naturales)
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la

sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2014-02-28

Se aclara la situación de control y grupo empresarial inscrita el 30 de diciembre de 2021 bajo el No. 02777754 del libro IX, modificado por Documento Privado GC_0012_2022 del 15 de julio de 2022, inscrito el 21 de julio de 2022 bajo el No. 02860151 del libro IX, modificado por Documento Privado GC_0017_2022 del 14 septiembre del 2022, inscrito el 28 de septiembre de 2022 bajo el No. 02884336 del libro IX, modificado por Documento Privado GC_0026_2022 del 23 de noviembre de 2022, inscrito el 15 de febrero de 2023 bajo el No. 02934441 del libro IX, modificado por documento privado GC_0009_2023 del 10 de mayo de 2023, inscrito el 16 de mayo de 2023 bajo el No. 02977196 del libro IX, modificado por documento privado GC_0023_2023 del 01 de febrero de 2024 inscrito el 21 de Febrero de 2024, bajo el No. 03068819 del libro IX, en el sentido de indicar que la persona natural Joseba Mikel Grajales Jiménez (Matriz), comunica que se configura una situación de control y grupo empresarial en control directo con la sociedad extranjera DUDINKA TALDEA 99, S.L., y control indirecto con las sociedades extranjeras CENTAURO CAPITAL, S.L. (por intermedio de DUDINKA TALDEA 99, S.L.), y NATANOR XXI S.L.U. (por intermedio de CENTAURO CAPITAL, S.L. y DUDINKA TALDEA 99, S.L.) (Subordinadas) sobre KERALTY S.A.S. (control directo por Joseba Mikel Grajales Jiménez, y en forma indirecta en concurso con las sociedades CENTAURO CAPITAL, S.L. y NATANOR XXI S.L.U.); asimismo la (Matriz) ejerce control indirecto, sobre las sociedades y entidades sin ánimo de lucro, nacionales y extranjeras: PROMOTORA INMOBILIARIA SANITAS S.A.S, INMOBILIARIA KERALTY S.A.S, VERSANIA SALUD COLOMBIA S.A.S., FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS, SOPRINSA GLOBAL HEALTH S.A., OPTICA COLSANITAS S.A.S., COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A. e INVERSIONES EXTERIORES COLSANITAS S.A. (por intermedio de KERALTY S.A.S.), VERSANIA PRIMERA INFANCIA S.A.S., VERSANIA PSICOSOCIAL ITA S.A.S., LAZOS HUMANOS S.A.S., VERSANIA SENIOR S.A.S., y UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS PRESENTES S.A.S. (por intermedio de VERSANIA SALUD COLOMBIA S.A.S. y KERALTY S.A.S.), EDITORIAL BIENESTAR S.A.S. y CLINICA DENTAL KERALTY S.A.S. (de forma indirecta con el concurso de KERALTY S.A.S. y COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), MEDISANITAS S.A.S. COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA (de forma indirecta con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., KERALTY S.A.S., CENTAURO CAPITAL, S.L., y EDITORIAL BIENESTAR S.A.S),

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de abril de 2024 Hora: 11:58:19
Recibo No. AA24740854
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2474085421C8E

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

CLINICA COLSANITAS S.A. (de forma indirecta con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., MEDISANITAS S.A.S. COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA, y KERALTY S.A.S.), y CLINICA CAMPO ABIERTO ORGANIZACIÓN SANITAS INTERNACIONAL S.A.S (por intermedio de CLINICA COLSANITAS S.A.), CENTROS MÉDICOS COLSANITAS SAS. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y CLINICA COLSANITAS S.A.), ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., MEDISANITAS S.A.S. COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA, KERALTY S.A.S., y CLINICA COLSANITAS S.A.), MEDICINA NUCLEAR PALERMO ORGANIZACIÓN SANITAS INTERNACIONAL S.A.S. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., KERALTY S.A.S., y CLINICA COLSANITAS S.A.), OFTALMOSANITAS S.A.S. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y CLINICA COLSANITAS S.A.), OFTALMOSANITAS CALI S.A.S. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., OFTALMOSANITAS S.A.S., y CLINICA COLSANITAS S.A.), SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y MEDISANITAS S.A.S. COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA), COMPAÑIA DE SEGUROS COLSANITAS S.A. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., KERALTY S.A.S., SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S., EDITORIAL BIENESTAR S.A.S., CENTROS MEDICOS COLSANITAS S.A.S., y VERSANIA SALUD COLOMBIA S.A.S.), FUNDACIÓN KERALTY (a través de CLINICA COLSANITAS S.A., y COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), CORPORACIÓN SOCIAL MÉDICA SANITAS (a través de KERALTY S.A.S., CLINICA COLSANITAS S.A., COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., MEDISANITAS S.A.S. COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA, OFTALMOSANITAS S.A.S., SALUD OCUPACIONAL SANITAS S.A.S., FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS y EDITORIAL BIENESTAR S.A.S.), VERSANIA SAÚDE BRASIL LTDA, y KERALTY HEALTH S.L. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y KERALTY S.A.S.), BIOPRAXIS RESEARCH AIE y METRO SANITAS CORPORATION (por intermedio de KERALTY HEALTH S.L., COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y KERALTY S.A.S.), THE MEGACLINIC IN, KERALTY MANILA, KERALTY PRIME CEBU INC, y TOPHEALTH MEDICAL CLINICS INC. (por intermedio de METRO SANITAS CORPORATION, KERALTY HEALTH S.L., COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y KERALTY S.A.S.), CONTROLADORA SALUD MEXICO S.A. DE C.V. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y KERALTY S.A.S.), SALUD MASIVA S.C (de forma indirecta y con el concurso de

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de abril de 2024 Hora: 11:58:19
Recibo No. AA24740854
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2474085421C8E

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

CONTROLADORA SALUD MEXICO S.A.DE C.V, y COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), SEGUROS CENTAURO, ADMINISTRADORA CORPORATIVA DE EMPLEOS QUEMPES, ALIANZA, y TAURO (de forma indirecta y con el concurso de CONTROLADORA SALUD MEXICO S.A.DE C.V, y SALUD MASIVA S.C), KERALTY MEXICO S.A DE CV (de forma indirecta y con el concurso de CONTROLADORA SALUD MEXICO S.A.DE C.V), INVERSIONES EN SALUD S.A. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), SANITAS PERÚ S.A EPS (de forma indirecta y con el concurso de INVERSIONES EN SALUD S.A. y COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), EMPRESA PRESTADORA DE SERVICIOS EN SALUD S.A. (de forma indirecta y con el concurso de INVERSIONES EN SALUD S.A. y SANITAS PERÚ SA. EPS), SANITAS SAS (de forma indirecta y con el concurso de KERALTY HEALTH S.L., y KERALTY S.A.S.), SANITAS USA, INC. (de forma indirecta y con el concurso de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A., y KERALTY S.A.S.), SANITAS USA II, INC. (por intermedio de COMPAÑÍA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.), SANITAS MANAGEMET DENTAL, LLC. (por intermedio de SANITAS USA II, INC.), SANITAS OF NEW JERSEY, LLC., LLC., BCBST- SANITAS I, LLC., WESTCHESTER GENERAL HOSPITAL INC DBA KERALTY HOSPITAL, y SANITAS SPECIAL CARE LLC (por intermedio de SANITAS USA, INC.), INVERSIONES YALO, C.A, e INVERSORA OSI 11 S.A (de forma indirecta y con el concurso de INVERSIONES EXTERIORES COLSANITAS S.A. y KERALTY S.A.S.), GRUPO MEDICO SANTA PAULA APS, S.A GMSPAPS S.A. (por intermedio de INVERSIONES YALO, C.A), GRUPO MEDICO SANTA PAULA, S.A. GMSP S.A., GRUPO MEDICO SANTA PAULA OCUPACIONAL SA GMSP OCUPACIONAL S.A, LIBSA VENEZUELA S.A, GRUPO MEDICO SANTA PAULA ODONTOLOGIA SA GMSP ODONTOLOGÍA S.A y GRUPO MEDICO SANTA PAULA OFTALMOLOGIA SA GMSP OFTALMOLOGÍA SA (por intermedio de GRUPO MEDICO SANTA PAULA APS, S.A GMSP APS S.A.), GRUPO MÉDICO SANTA PAULA ÓPTICA, S.A. (de forma indirecta y con el concurso de GRUPO MEDICO SANTA PAULA APS, S.A GMSP APS S.A., y OPTICA COLSANITAS S.A.S.), ESTACIONAMIENTO 5010 SA (por intermedio de LIBSA VENEZUELA S.A), control indirecto sobre la sociedad extranjera FLORIDA BEHAVIORAL CENTER INC a través de la sociedad extranjera SANITAS USA II, INC., Asimismo la Matriz comunica que hace parte del grupo empresarial y se ejerce control indirecto sobre la sociedad extranjera KERALTY SALUD S.A. (por intermedio de las sociedades: SANITAS PERÚ S.A. EPS, e INVERSIONES EN SALUD S.A.), y sobre la sociedad GOLDEN MAX LLC D/B/A OPTIMAL a través de SANITAS USA II INC; Asimismo, la Matriz comunica que configura grupo empresarial y situación de control de forma indirecta sobre la sociedad KERALTY CLINICALLY INTEGRATED NETWORK, LLC (Por intermedio de SANITAS USA, INC.)(Subordinadas).

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de abril de 2024 Hora: 11:58:19
Recibo No. AA24740854
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2474085421C8E

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

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 8430
Actividad secundaria Código CIIU: 8699

ESTABLECIMIENTO(S) DE COMERCIO

A nombre de la persona jurídica figura(n) matriculado(s)en esta Cámara de Comercio de Bogotá el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

Nombre:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A
Matrícula No.:	01039840
Fecha de matrícula:	18 de septiembre de 2000
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Ak 19 148 22
Municipio:	Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de abril de 2024 Hora: 11:58:19
Recibo No. AA24740854
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2474085421C8E

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

Nombre:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A
Matrícula No.:	01079500
Fecha de matrícula:	31 de marzo de 2001
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cl 22 B 66 46 P2 Lc 201
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A.
Matrícula No.:	01127060
Fecha de matrícula:	14 de septiembre de 2001
Último año renovado:	2024
Categoría:	Agencia
Dirección:	Av Pradilla 5 31 Local 1-39 Cc Plaza Mayor
Municipio:	Chía (Cundinamarca)

Nombre:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A
Matrícula No.:	01210907
Fecha de matrícula:	4 de septiembre de 2002
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Av Cr 45 106 76
Municipio:	Bogotá D.C.

Mediante Oficio No. 00721 del 18 de marzo de 2024, proferido por el Juzgado 35 Civil Municipal de Oralidad de Cali (Valle del Cauca), inscrito el 27 de Marzo de 2024 con el No. 00218803 del Libro VIII, se decretó el embargo del establecimiento de comercio de la referencia, dentro del proceso ejecutivo de menor cuantía No. 76001400303520240005O-00 de FUNDACIÓN MI NUEVO HOGAR NIT. 900.248.930-5, contra ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S NIT. 800.251.440-6.

Nombre:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S A E P S SANITAS S A
Matrícula No.:	01411058
Fecha de matrícula:	6 de septiembre de 2004
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Av Cl 80 89 A 40
Municipio:	Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de abril de 2024 Hora: 11:58:19
Recibo No. AA24740854
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2474085421C8E

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

Nombre:	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A
Matrícula No.:	01609459
Fecha de matrícula:	21 de junio de 2006
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Cr 16 4 A 80 Lc 101 Algarra 3
Municipio:	Zipaquirá (Cundinamarca)

Nombre:	EPS SANITAS AGENCIA FUSAGASUGA
Matrícula No.:	01661950
Fecha de matrícula:	11 de enero de 2007
Último año renovado:	2024
Categoría:	Agencia
Dirección:	Tv 12 18A 20
Municipio:	Fusagasugá (Cundinamarca)

Nombre:	E P S SANITAS AGENCIA CALERA
Matrícula No.:	01692587
Fecha de matrícula:	11 de abril de 2007
Último año renovado:	2024
Categoría:	Agencia
Dirección:	Cr 4 Cl 8 Esquina
Municipio:	La Calera (Cundinamarca)

Nombre:	EPS SANITAS OFICINA RESTREPO
Matrícula No.:	03379683
Fecha de matrícula:	21 de mayo de 2021
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Carrera 18 Sur 15 14
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	EPS SANITAS OFICINA ZONA IN
Matrícula No.:	03769243
Fecha de matrícula:	19 de enero de 2024
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Avenida Calle 13 65 21 Local 100 Cc Centenario Zona Industrial
Municipio:	Bogotá D.C.

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de abril de 2024 Hora: 11:58:19
Recibo No. AA24740854
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2474085421C8E

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

Nombre:	EPS SANITAS OFICINA TEUSAQUILLO
Matrícula No.:	03769253
Fecha de matrícula:	19 de enero de 2024
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Calle 31 B 14 26
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	EPS SANITAS OFICINA SOACHA
Matrícula No.:	03769264
Fecha de matrícula:	19 de enero de 2024
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Carrera 1 38 39 Local 2-37 Centro Comercial Ventura Terreros
Municipio:	Soacha (Cundinamarca)

Nombre:	EPS SANITAS OFICINA KENNEDY
Matrícula No.:	03769287
Fecha de matrícula:	19 de enero de 2024
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Calle 42 Sur 78 K 30
Municipio:	Bogotá D.C.

Nombre:	EPS SANITAS OFICINA SUBA
Matrícula No.:	03769292
Fecha de matrícula:	19 de enero de 2024
Último año renovado:	2024
Categoría:	Establecimiento de comercio
Dirección:	Avenida Calle 145 103 B 65 Piso 2 - Edificio Al Paso
Municipio:	Bogotá D.C.

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA JURÍDICA TIENE MATRICULADOS EN

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de abril de 2024 Hora: 11:58:19
Recibo No. AA24740854
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2474085421C8E

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

OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 9.573.773.000.000
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 8430

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 6 de febrero de 2022. Fecha de envío de información a Planeación : 7 de abril de 2024. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la

CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL

Fecha Expedición: 16 de abril de 2024 Hora: 11:58:19
Recibo No. AA24740854
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN A2474085421C8E

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

---

sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

Keralty

Ivan Mauricio Paez Sierra <impaez@keralty.com>

PODER: 760013103004202400265 00

Notificaciones Judiciales <notificajudiciales@keralty.com> 28 de octubre de 2024, 8:07
Para: Ivan Mauricio Paez Sierra <impaez@keralty.com>

Buenos días,

Doctor
IVÁN MAURICIO PÁEZ SIERRA
Abogado EPS Sanitas

Radicado. 76001310300420240026500
Proceso No. Verbal Responsabilidad Civil
Demandantes. Angie Lorena Rangel y otros.
Demandadas. EPS Sanitas y otros
Asunto: PODER

Cordial saludo,

Atentamente se le remite poder que le fuera conferido por el RL de EPS Sanitas para efectos de ejercer la defensa y representación dentro del proceso previamente identificado.

Gracias.

MEDIO AMBIENTE: ¿Necesita realmente imprimir este correo? **CONFIDENCIALIDAD:** La información transmitida a través de este correo electrónico es confidencial y dirigida única y exclusivamente para uso de su destinatario.

Poder.pdf
128K

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1110556106
NOMBRES	ANGIE LORENA
APELLIDOS	RANGEL LEON
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	VALLE
MUNICIPIO	PALMIRA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	01/07/2018	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	10/10/2024 13:59:32	**Estación de origen:**	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**,

establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Outlook

CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y FORMULACIÓN LLAMAMIENTO EN GARANTÍA//RAD: 760013103004-2024-00265-00//DTE: ANGIE LORENA RANGEL LEÓN Y OTROS//CLÍNICA PALMIRA S.A. Y OTROS//JMHG

Desde Darling Mz <darlingmarcela1@gmail.com>
Fecha Jue 31/10/2024 4:44 PM
Para Juzgado 04 Civil Circuito - Valle del Cauca - Cali <j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC juridica@crabogados.com.co <juridica@crabogados.com.co>; angelacuario18@outlook.com <angelacuario18@outlook.com>; Ivan Mauricio Paez Sierra (Abogado II) <impaez@keralty.com>; notificacioneslegales.co@chubb.com <notificacioneslegales.co@chubb.com>; andreveldoc@gmail.com <andreveldoc@gmail.com>

6 archivos adjuntos (17 MB)

PODER ESPECIAL CLINICA PALMIRA - DTE. ANGIE LORENA RANGEL LEON.pdf; 2024-00265 - CONTESTACIÓN A LA DEMANDA_anza.pdf; 2024-00265 - LLAMAMIENTO EN GARANTÍA - ANDRES VELASCO_anza.pdf; 2024-00265 - LLAMAMIENTO EN GARANTÍA - CHUBB_anza.pdf; ANEXOS LLTO EN GTIA CHUB RAD 2024-00265-00.pdf; ANEXOS LLTO EN GTIA DR VELAS RAD 2024 00265 00.pdf;

No suele recibir correo electrónico de darlingmarcela1@gmail.com. Por qué es esto importante

Señores

JUZGADO CUARTO (4º) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA:	PROCESO VERBAL
RADICADO:	760013103004-**2024-00265**-00
DEMANDANTES:	ANGIE LORENA RANGEL LEÓN Y OTROS
DEMANDADOS:	CLÍNICA PALMIRA S.A. Y OTRO

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA Y FORMULACIÓN DE LLAMAMIENTOS EN GARANTÍA

DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES, mayor de edad, vecina de Popayán, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.061.751.492., abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 263.335 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada especial de **CLÍNICA PALMIRA S.A.**, identificada con NIT 860.039.988-0, con domicilio en la ciudad de Palmira (Valle del

Cauca), representada legalmente por el Dr. FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, presento **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por la señora ANGIE LORENA RANGEL LEÓN Y OTROS, en contra de CLÍNICA PALMIRA S.A. Y OTROS, anunciando desde ahora que me opongo a la totalidad de las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen en el escrito adjunto.

Se anexan:

- seis (6) archivos en formato PDF; contestación a la demanda, anexos y pruebas, llamamiento en garantía al médico Andrés Velasco, anexos y pruebas, llamamiento en garantía a Chubb Seguros, anexos y pruebas.

Cordialmente
DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES

ANEXOS Y PRUEBAS CONT DDA 2024 00265 00.pdf

---------- Forwarded message ---------
De: **Fernando Bedoya Herrera** <gerencia@clinicapalmira.com>
Date: lun, 28 de oct de 2024, 3:49 p. m.
Subject: Re: REPORTE ADMISIÓN DEMANDA || RV: ACEPTACIÓN ASIGNACIÓN || RV: DEMANDA RESPONSABILIAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL ANGIE LORENA RANGEL LEON y otros en contra de CLINICA PALMIRA S.A. Y SANITAS EPS.
To: <darlingmarcela1@gmail.com>
Cc: <jhenao@gha.com.com>, Santiago Laverde <director.medico@clinicapalmira.com>

Buenas tardes. Adjunto poder de la referencia. Gracias.

Cordialmente,

FERNANDO BEDOYA HERRERA

Gerente

Señores
JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. D.

REFERENCIA:	**PODER ESPECIAL**
DEMANDANTE:	**ANGIE LORENA RANGEL LEON Y OTROS**
DEMANDADO:	**CLINICA PALMIRA S.A. Y OTRO**
RADICADO:	**760013103004-2024-00265-00**

FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.258.259, actuando en calidad de Representante Legal de **CLÍNICA PALMIRA S.A.**, de conformidad con el certificado de Existencia y Representación Legal emitido por la Cámara de Comercio de Palmira, comedidamente manifiesto que confiero poder especial, amplio y a la abogada **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES,** mayor de edad, vecina de Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.061.751.492, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 263.335 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección de notificaciones electrónicas darlingmarcela1@gmail.com, con el fin de que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la CLÍNICA PALMIRA S.A. dentro del proceso referido.

En consecuencia, mi apoderada queda facultada para notificarse de todas las providencias que se dicten en desarrollo del proceso, contestar demanda y llamamientos en garantía, formular recursos, llamamientos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la CLÍNICA.

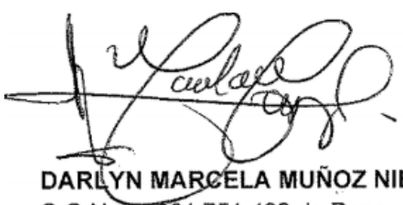
La compañía a la que represento **CLÍNICA PALMIRA S.A.** recibirá notificaciones en la dirección electrónica gerencia@clinicapalmira.com

La Dra. **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES** recibirá notificaciones en la dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com y podrá ser contactada al celular 311 388 8049.

Otorgo,

FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA
C.C. No. 16.258.259

Acepto,



DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES
C.C No. 1.061.751.492 de Popayán (Cauca)
T.P. No. 263.335 del C.S. de la J

Señores.

JUZGADO CUARTO (4º) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA:	PROCESO VERBAL
RADICADO:	760013103004-**2024-0026**-500
DEMANDANTES:	ANGIE LORENA RANGEL LEÓN Y OTROS
DEMANDADOS:	CLÍNICA PALMIRA S.A. Y OTRO

ASUNTO: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

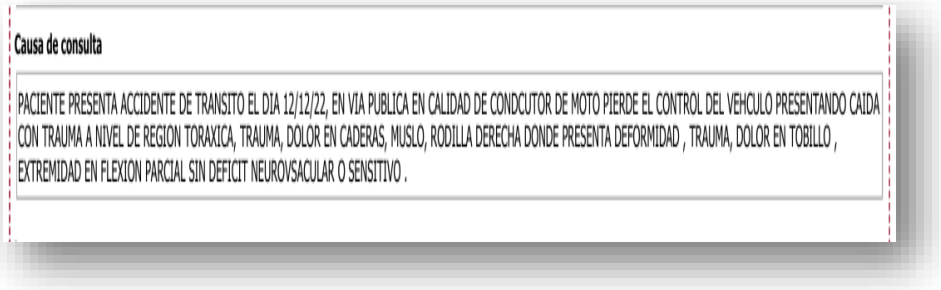
DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES, mayor de edad, vecina de Popayán, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.061.751.492., abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 263.335 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada especial de **CLÍNICA PALMIRA S.A.**, identificada con NIT 860.039.988-0, con domicilio en la ciudad de Palmira (Valle del Cauca), representada legalmente por el Dr. FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali. De manera respetuosa y encontrándome dentro del término legal, presento **CONTESTACIÓN A LA DEMANDA** formulada por la señora ANGIE LORENA RANGEL LEÓN Y OTROS, en contra de CLÍNICA PALMIRA S.A. Y OTROS, anunciando desde ahora que me opongo a la totalidad de las pretensiones de la demanda, de acuerdo con los fundamentos fácticos y jurídicos que se esgrimen a continuación:

CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

I. FRENTE A LOS HECHOS DE LA DEMANDA

FRENTE AL HECHO 1: A mi representada en calidad de centro hospitalario no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas por no estar relacionadas con el objeto del giro ordinario de sus negocios. Sin embargo, es de anotar que según lo que indica la historia clínica de la señora Angie Lorena Rangel León, esta entró al

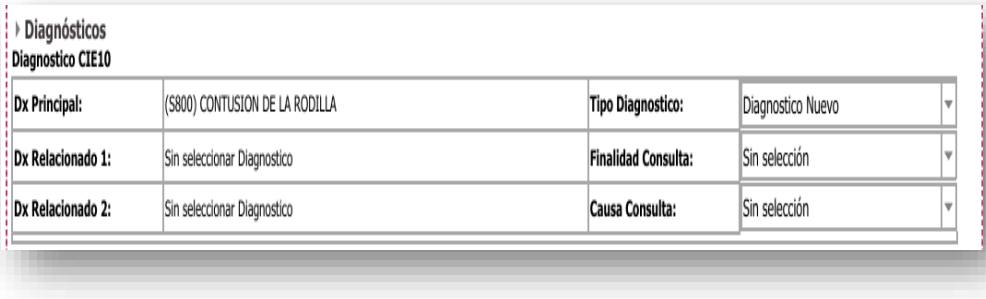
centro hospitalario el día 12 de diciembre del 2022 sobre las 7:19 am, traída en ambulancia, y se consignó lo siguiente como la causa de consulta: *"paciente presenta accidente de tránsito el día 12/12/20222, en vía pública en calidad de conductor de moto pierde el control del vehículo, presentando caída con trauma a nivel de región toráxica, trauma, dolor en caderas, muslo, rodilla derecha donde presenta deformidad, trauma, dolor en tobillo, extremidad en flexión parcial, sin déficit neurovascular o sensitivo".*



Causa de consulta

PACIENTE PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO EL DIA 12/12/22, EN VIA PUBLICA EN CALIDAD DE CONDCUTOR DE MOTO PIERDE EL CONTROL DEL VEHCULO PRESENTANDO CAIDA CON TRAUMA A NIVEL DE REGION TORAXICA, TRAUMA, DOLOR EN CADERAS, MUSLO, RODILLA DERECHA DONDE PRESENTA DEFORMIDAD , TRAUMA, DOLOR EN TOBILLO , EXTREMIDAD EN FLEXION PARCIAL SIN DEFICIT NEUROVSACULAR O SENSITIVO .

FRENTE AL HECHO 2: Es cierto. Así se observa en la historia clínica.



Diagnósticos

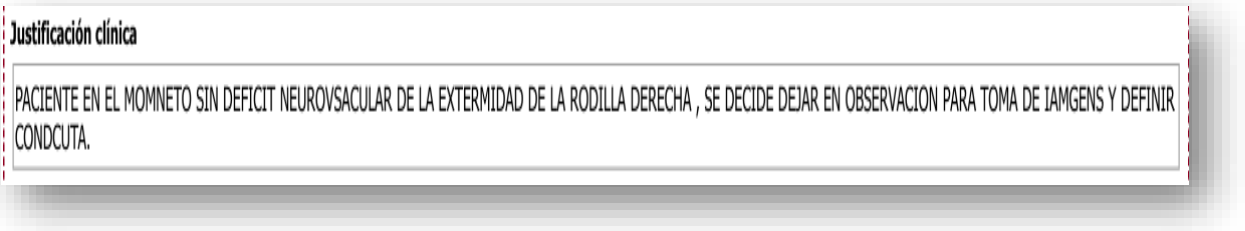
Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(S800) CONTUSION DE LA RODILLA	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Sin selección

Así pues, con base en la lesión inicialmente presentada por la demandante, y en pos de determinar el plan de manejo más adecuado, la señora Angie Lorena Rangel León fue dejada en observación para la toma de imágenes diagnósticas, y conforme a ello en la historia clínica se señaló lo siguiente:

*"**JUSTIFICACIÓN CLÍNICA:** paciente en el momento sin déficit neurovascular de la extermidad de la rodilla derecha, se decide dejar en observación para tomar de imágenes y definir conducta".*

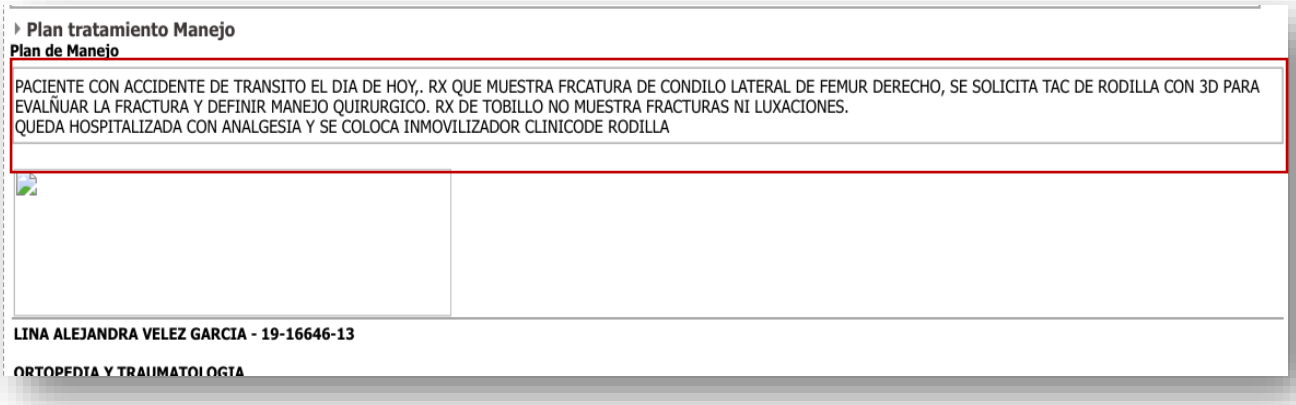
S/JMHG



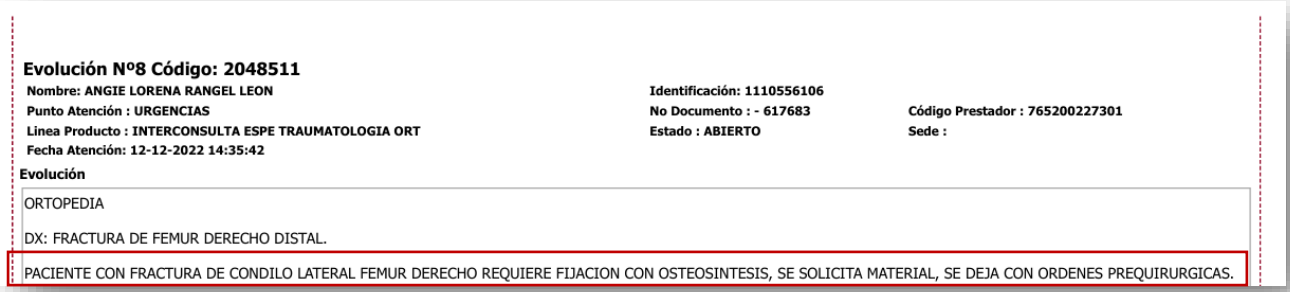
FRENTE AL HECHO 3: Este hecho no es cierto como fue planteado por la parte demandante, y se explica; una vez se expidió el diagnóstico inicial, a la señora Angie Lorena Rangel León tal y como lo dicta la lex artis para su lesión, se le tomaron una serie de imágenes diagnosticas, a saber: Radiografía de tórax sin neumotórax o hemotórax, Rx de cadera comparativa sin fracturas, Rx de fémur y rodilla con fractura de epicóndilo lateral, RX de pierna y tobillo sin fractura. Aunado a lo anterior, se ordenó valoración por ortopedia para la señora Angie Lorena Rangel León.

De igual manera, se ordenó valoración por ortopedia, la inmovilización de la rodilla, analgésicos, un tac de rodilla y exámenes preparatorios para cirugía, todo esto, conforme a la lex artis y a los más altos estándares de atención.

Una vez tomados estos medios diagnósticos, el mismo día 12 de diciembre de 2022, la demandante fue valorada por la Doctora Lina Alejandra Vélez García, especialista en ortopedia y traumatología quien determinó un nuevo diagnóstico, a saber *"Dx: principal (S724 Fractura de la epífisis inferior del fémur".* Con base en este diagnóstico, la ya referida profesional de la salud indicó el siguiente plan de manejo:



De la misma historia clínica se extrae que, la misma especialista en ortopedia y traumatología, es decir, la doctora Lina Alejandra Vélez García, indicó en la evolución de la historia clínica que la señora Angie Lorena Rangel León requería de fijación con osteosíntesis ante la fractura de cóndilo lateral fémur derecho que presentaba.



Evolución Nº8 Código: 2048511

Nombre: ANGIE LORENA RANGEL LEON | **Identificación: 1110556106**
Punto Atención : URGENCIAS | **No Documento : - 617683** | **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : INTERCONSULTA ESPE TRAUMATOLOGIA ORT | **Estado : ABIERTO** | **Sede :**
Fecha Atención: 12-12-2022 14:35:42

Evolución

ORTOPEDIA

DX: FRACTURA DE FEMUR DERECHO DISTAL.

PACIENTE CON FRACTURA DE CONDILO LATERAL FEMUR DERECHO REQUIERE FIJACION CON OSTEOSINTESIS, SE SOLICITA MATERIAL, SE DEJA CON ORDENES PREQUIRURGICAS.

Luego, ese mismo día, con suma prontitud y diligencia, en el marco de la atención médica prestada a la señora Angie Lorena Rangel León se estableció el plan de manejo para cirugía, tanto así que l demandante recibió la respectiva consulta con anestesiología, lo cual denota que la atención brindada a la demandante por parte del personal de la Clínica Palmira S.A., fue oportuna en todo momento y que no hubo demoras y retrasos, pues una vez se conoció su diagnóstico, se tomaron los pasos necesarios con el fin de procurar la pronta recuperación de la demandante.

Finalmente, el 13 de diciembre de 2022, el doctor Andrés Velasco, practicó a la demandante un procedimiento quirúrgico con la siguiente descripción:

- Osteosíntesis en fémur (cuello, interocantérica, supracondílea).
- Drenaje, curetaje, secuestrectomía de fémur.
- Dermoabrasión área general.
- Artrotomía de rodilla.
- Corrección quirúrgica primaria de lesión en ligamentos de rodilla.
- Injerto óseo en fémur.

Lo anterior, para precisar que, si bien es cierto, a la hoy demandante se le practicó un procedimiento quirúrgico, previo a este se generó un nuevo diagnóstico el cual fue alcanzado siguiendo las lex artis para casos como el planteado. Es decir, la parte demandante al plantear este hecho omitió explicar todo el proceso médico seguido por los médicos adscritos a mi representada, que llevó a la intervención quirúrgica de la demandante Angie Lorena Rangel León.

FRENTE AL HECHO 4: Es parcialmente cierto, y se explica. En la historia clínica de la señora Angie Lorena Rangel León se puede constar que como parte de su proceso de recuperación fue remitida a terapia física, y que en efecto las realizo, porque de ello quedó registro en los controles que se le realizaron con posterioridad a la cirugía.

Sin embargo, no es cierto que como se indica en la demanda, esta padeciera de fuertes dolores que le impedían realizar las terapias, pues, en primer lugar, todas las anotaciones de la historia clínica que hacen referencia al procedimiento quirúrgico, incluyendo la de los controles post quirúrgicos, indican que la paciente presentaba una evolución favorable. Además, en atención de control posteriores a la cirugía, como, por ejemplo, la brindada el día 18 de abril de 2023, refirió únicamente un leve dolor en la cara lateral de la rodilla, de igual manera, en atención de medicina general del día 10 de abril de 2023, se dejó consignado que Angie Lorena Rangel León se encontraba en proceso de rehabilitación física, que deambulaba sin apoyo, y que **negó** otra sintomatología.

Además, y continuando con la referencia a los controles post quirúrgicos que fueron realizados por el mismo médico especialista en ortopedia y traumatología que la operó, el doctor Andrés Velasco, se puede observar como la movilidad de la rodilla de la señora Angie Lorena Rangel León fue mejorando paulatinamente, pues, por ejemplo, en cita de control del 06 de enero de 2023, se reportó una flexión de la rodilla menor a 30 grados, con extensión completa, mientras que, en la cita de control del 10 de febrero de 2023, la flexión de la rodilla ya alcanzaba los 100 grados, flexión que según anotación de la historia clínica del 18 de abril de 2023, llegó a ser de hasta 140 grados, por lo cual no habían indicios de que la paciente presentara complicaciones.

En esa misma cita de control, y según lo que se consignó en la historia clínica, el doctor Velasco advirtió un crujido en la cara lateral de la rodilla, por lo cual sospechó un desgarro de meniscos,

ordenando así control con especialista en artroscopia, y ordenó que la señora Angie Lorena Rangel León continuara con la terapia física.

Por lo expuesto, se puede concluir que a la demandante se le brindaron todas las atenciones médicas, y que estas a su vez fueron dadas de manera oportuna, así como tampoco existe en la historia clínica ningún indicio que lleve a inferir que el procedimiento quirúrgico practicado el 13 de diciembre de 2022 no fue el idóneo, o que el seguimiento post quirúrgico dado a la accionante no fue el adecuado.

FRENTE AL HECHO 5: A mi representada no le consta nada respecto de las atenciones medicas que le prestaron a la señora Angie Lorena Rangel León en otras IPS y por personal médico ajeno a la institución a la cual represento, máxime cuando en este hecho de la demanda no se indica el nombre del especialista o la fecha de la atención.

Sin perjuicio de lo anterior, se debe hacer especial énfasis en las atenciones médicas prestadas por la Clínica Palmira a la demandante los día 09 y 18 de junio de 2023; en la atención del 09 de junio de 2023 el especialista en ortopedia y traumatología Jorge Eduardo Quintero Ortiz, indicó que la señora Angie Lorena Rangel León tenia un genu valgo asimétrico fx en proceso de consolidación con dolor patelofemoral residual pinzamiento y sobrecarga lateral, razón por l cual fue remitida al módulo de cirugía reconstructiva para evaluar la posibilidad de realineamiento.

Por otro lado, en la mencionada atención del 18 de junio de 2023, el especialista en Medicina General David Mauricio Mora Pinillos indicó lo siguiente *"(…) fue valorada por el Dr. Jorge Quinteto ortopedista el día 9/06/2023 el cual refiere puede laborar con recomendaciones restricciones MD Laboral empresa calificar secuelas* ***alta por cx de rodilla ii nivel****, da orden de valoración por cx reconstructiva (…)".*

Estas mencionadas anotacioens permiten inferir que, en lo que respecta a la cirugía de rodilla, la señora Angie Lorena Rangel León recibió el alta médica en según nivel, y que, los profesionales de la salud adscrito a la Clínica Palmira al observar el genu valgo/desalineación de la rodilla, procedieron según la lex artis a remitirla a cirugía reconstructiva. Es decir, fue gracias a las atenciones diligentes y oportunas del personal de la clínica Palmira que se pudo determinar el

desalineamiento de la rodilla de la señora Angie Lorena Rangel León, que era un riesgo inherente al procedimiento quirúrgico, y que fue este mismo personal el que redireccionó a la demandante al especialista idóneo para tratar la novedad presentada.

FRENTE AL HECHO 6: No se trata de un hecho, es una manifestación meramente subjetiva y especulativa realizada por el apoderado de la parte demandante, la cual no cuenta con sustento fáctico ni jurídico. Este hecho contiene una serie de aseveraciones temerarias, carente de respaldo probatorio, y que la parte demandante no puede hacer pues carece de los conocimiento técnicos y científicos para realizar juicios de valor sobre la atención médica prestada a la señora Angie Lorena Rangel León.

Lo anterior, sin perder de vista que nos encontramos dentro de un régimen de responsabilidad por actividades profesionales, en este caso la actividad médica, el cual es por regla general un régimen de culpa probada, y, por ende, le asiste a la parte la demandante de **probar** el daño, el hecho, el nexo de causalidad entre estos dos, y **la culpa** imputable a mi mandante. Puesto en otras palabras, debe la parte demandante acreditar cual es la negligencia, impericia, imprudencia o hecho culposo que le achaca al centro médico y a los galenos a él inscritos, y no basta con hacer una mera especulación.

En el caso puntual de la señora Angie Lorena Rangel León, no existe ningún indicio serio de mala praxis, error de diagnóstico, o deficiencia alguna en la atención médica que se le presto; lo que ocurrió puntualmente fue la consolidación parcial, con colapso de fractura y tendencia a desviación en valgo, lo cual lejos de ser indicativo de un mal procedimiento, es una de las posibles ante la naturaleza de la lesión sufrida, y está contemplada dentro de las posibles complicaciones. Recordando en este punto que la actividad médica en la inmensa mayoría de los casos se trata de una actividad de medio y no de resultado.

Dentro del consentimiento informado que suscribió Angie Lorena Rangel León previo a la practica de la cirugía del 13 de diciembre de 2022, se le advirtieron las posibles complicaciones de este procedimiento quirúrgico, entre ellas una mala unión y/o no unión, lo cual implica la posibilidad de que se necesite una nueva o nuevas intervenciones quirúrgicas.

FRENTE AL HECHO 7: Por tratarse de un procedimiento quirúrgico practicado en otro centro médico, a mi representada no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas, pues tal y como lo señala la parte demandante, esta nueva intervención quirúrgica fue practicada en la Clínica Palmira Real. No obstante, en control por el área de Medicina General de la Clínica Palmira S.A., practicado el 19 de agosto de 2023, se anotó la consulta de la señora Angie Lorena Rangel León en el Hospital Universitario del Valle, y que para ese momento ya tenía programada la cirugía reconstructiva y ya había sido valorado por el área de anestesiología.

FRENTE AL HECHO 8: A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas. por ende, la parte accionante debe probar su dicho, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 167 del C.G.P.

FRENTE AL HECHO 9: A mi representada en calidad de compañía aseguradora no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas, por ende, la parte accionante debe probar su dicho, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 167 del C.G.P.

FRENTE AL HECHO 10: A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas, por ende, la parte accionante debe probar su dicho, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 167 del C.G.P. Sin embargo, tanto en la misma historia clínica como la forma en la que fue narrado este hecho de la demanda, se puede observar que se reconoce la mejoría de la demandante, quien de manera paulatina y como es natural ante este tipo de lesiones, ha ido recuperando la movilidad de su rodilla.

FRENTE AL HECHO 11: No es un hecho, se trata de afirmaciones subjetivas y carentes de fundamento probatorio.

FRENTE AL HECHO 12: A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas y por propias de la esfera interna y subjetiva de la parte demandante, por ende, la parte accionante debe probar su dicho, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 167 del C.G.P.

FRENTE AL HECHO 13: A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas y por propias de la esfera interna y subjetiva de la parte demandante, por ende, la parte accionante debe probar su dicho, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 167 del C.G.P.

FRENTE AL HECHO 14: A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas por no estar relacionadas con el objeto del giro ordinario de sus negocios, por ende, la parte accionante debe probar su dicho, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 167 del CGP.

FRENTE AL HECHO 15: A mi representada no le consta de forma directa lo señalado por el extremo actor, toda vez que las circunstancias aludidas le son ajenas por no estar relacionadas con el objeto del giro ordinario de sus negocios, por ende, la parte accionante debe probar su dicho, de acuerdo con lo dispuesto en el Art. 167 del CGP.

- **FRENTE AL ACÁPITE DENOMINADO: "SUFRIMIENTO DEL GRUPO FAMILIAR POR LA AFECTACIÓN FÍSICA Y PSICOLÓGICA"**

FRENTE AL HECHO 16: No se trata de un hecho, es una afirmación completamente subjetiva y carente de todo fundamento fáctico y jurídico. Sobre este particular debe decirse que la parte demandante no aportó al proceso ningún elemento de juicio que haga evidente lo afirmado respecto de un supuesto error en el diagnóstico de la señora Angie Lorena Rangel León, así como tampoco existe evidencia de que el procedimiento quirúrgico que le fue practicado a la demandante el 13 de diciembre de 2023 estuvo mal hecho.

Por el contrario, es claro y notorio a partir de la historia clínica que da constancia de la atención prestada a la señora Angie Lorena Rangel León en la Clínica Palmira S.A., que desde el momento en que ingresó al centro médico hasta la última cita de control programada, se le brindaron todas las atenciones que la lex artis dicta, de acuerdo con los diagnósticos que tenía, y en su momento se ordenaron los medios diagnósticos pertinentes para poder desentrañar la naturaleza de la lesión que esta sufrió el día 12 de diciembre de 2022 en un accidente de tránsito.

Ahora bien, en este hecho se hace referencia a un “matrimonio” el cual supuestamente se habría visto afectado, sin embargo, ninguna prueba de ello se aporta; recordemos que por tratarse de una situación que afecta el estado civil, existe por así decirlo una tarifa tanto legal como jurisprudencial para probar estas situaciones, sin que ninguna de esas pruebas repose en el plenario, por ende, desde ya se advierte la carencia de legitimación en la causa por activa del señor Sergio Alejandro Varón Moreira.

II. FRENTE A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

FRENTE A LA PRETENSIÓN 1: ME OPONGO a esta pretensión por carecer ella de fundamento fáctico y jurídico; en el presente asunto la parte demandante no ha probado ni acreditado los elementos axiológicos y estructurales de la Responsabilidad Civil por la actividad profesional médica que alega. Lo anterior por cuanto no se observa que con la demanda se haya allegado al proceso algún elemento de conocimiento que acredite la supuesta mala praxis que alega la parte actora. Pues contrario sensu, lo que se denota de la documentación aportada y principalmente de la prueba base, esto es, la historia clínica, es que: (i). No existen pruebas en el plenario que demuestren una falla médica; (ii) la historia clínica de la señora Angie Lorena Rangel León demuestra que recibió atención oportuna; (iii) así mismo, se emplearon los medios diagnósticos pertinentes para desentrañar la lesión de la señora Rangel León, y se puso en acción el plan de acción pertinente, en este caso el procedimiento quirúrgico adecuado; (iv) la complicación post quirúrgica presentada por la señora Angie Lorena Rangel León no es resultado de un mal procedimiento, sino que es la materialización de un riesgo inherente a la cirugía el cual fue aceptado previamente por la paciente; ante este escenario, no es procedente el declarar a mi mandante Clínica Palmira S.A., civilmente responsable pues no existen los elementos que estructuran dicho instituto jurídico.

Contrario a ello, los medios de conocimiento con los que, si se cuenta en el proceso, entre ellos las pruebas documentales que con el presente escrito de anexan, demuestran que la atención médica prestada por los profesionales de la salud que estaban a ordenes de la Clínica Palmira S.A., prestada a la señora Angie Lorena Rangel León, fue idónea, oportunidad, y observó todos los preceptos que la lex artis indicaba para un caso y un diagnóstico como los presentados por la demandante.

En efecto, la historia clínica de la señora Rangel León permite observar que, esta fue atendiendo de manera inmediata cuando fue trasladada al servicio de urgencia de la Clínica Palmira S.A., donde se le indicó un diagnóstico inicial, pero a su vez se ordenaron las pruebas diagnósticas pertinentes y necesarias para lograr determinar la lesión sufrida, y el plan de manejo.

Sobre este entendido, y como ya se refirió al pronunciarnos sobre los hechos de la demanda, la profesional de la salud especialista en ortopedia y traumatología Lina Alejandra Vélez García, quien atendió a la demandante en el contexto de la atención en salud que está recibió en la Clínica Palmira S.A., luego de observar y analizar las radiografías tomadas a la pierna derecha de la señora Angie Lorena Rangel León, determinó que el mejor curso de acción era tomar un tac de rodilla con 3D para evaluar la fractura y definir el manejo quirúrgico, y así mismo ordenó la hospitalización con analgesia y la colocación de un inmovilizador clínico de rodilla. Esto es visible en anotación de la Historia Clínica de la demandante hecha a las 11:04 am del 12 de diciembre de 2022.

Tan solo unas horas después, y ya con el resultado de la radiografía, la doctora se generó un nuevo diagnóstico diferente al diagnóstico inicial, esta vez un diagnóstico de *"Fractura de fémur derecho distal".* Y ya con este diagnóstico, la médica especialista en ortopedia y traumatología determinó que Angie Lorena Rangel León requería de una fijación con osteosíntesis en el cóndilo lateral del fémur derecho.
Hasta aquí, y de acuerdo con la historia clínica de la señora Angie Lorena Rangel León, no se observa ningún indicio o señal de la mala praxis que alegan en la demanda; ahora bien y en lo que tiene que ver con el procedimiento quirúrgico practicado a la señora Rangel León, se tiene que este fue practicado el día 13 de diciembre de 2022 en horas de la mañana por el Doctor Andrés Velasco especialista en ortopedia y traumatología.

Sobre este particular es importante señalar que previo a la realización del procedimiento quirúrgico el doctor Andrés Velasco socializó con la señora Angie Lorena Rangel León los posibles riesgo o complicaciones que podía acarrear el procedimiento quirúrgico al cual sería sometida, dentro de los cuales se encontraba una mala unión y el rechazo del material. Además, en el numeral 6º del consentimiento informado firmado por la demandante se observa una declaración de que esta fue advertida por parte de la clínica de que la practica de la intervención quirúrgica que requería comprometía una actividad médica de medio, no de resultado. En otras palabras, la clínica no se

comprometió ni garantizó a la demandante ningún resultado respecto de la cirugía.

Concretamente y en lo que tiene que ver con el procedimiento quirúrgico en sí mismo, se observa en la historia clínica que, la reducción de la fractura fue satisfactoria, y que se hizo respetando a congruencia articular, que la corrección ligamentaria también fue adecuada y la articulación quedó en un estado estable. Finalmente, se indicó que el procedimiento fue bien tolerado por la paciente. Es decir, el procedimiento quirúrgico practicado a la señora Angie Lorena Rangel León no presentó inconvenientes.

El día 14 de diciembre de 2022 la demandante Angie Lorena Rangel León fue examinada por el doctor Arley Alberto Ossa especialista en ortopedia y traumatología, quien en las anotaciones realizadas en su historia clínica indicó *"(…) paciente con evolución clínica post operatoria favorable".* Esto quiere decir que, la señora Rangel León no presentó complicaciones o signos de alarma post operatorios.

Finalmente, el 15 de diciembre de 2022, la señora Angie Lorena Rangel León fue dada de alta por parte del personal de la Clínica Palmira S.A., y en concreto el doctor Oscar Andrés Arboleda Zapata especialista en Ortopedia y traumatología, advirtió nuevamente que la demandante presentaba una evolución clínica post operatoria favorable, siendo este le motivo por el cual se le dio egreso de la clínica.

Pero la atención médica brindada a la demandante no se limitó al procedimiento quirúrgico no se limitó a la atención de urgencias y al procedimiento quirúrgico, sino que, además se le hizo el respectivo seguimiento que fue asumido por el propio médico que la operó, el doctor Andrés Velas, especialista en Ortopedia y Traumatología. Así, por ejemplo, en control del día 06 de enero de 2023 el doctor Velasco indicó que la radiografía de control denotaba una factura reducida con placa bien implantada, no se observaban tornillos largos ni alteraciones articulares.

Posteriormente en historia clínica del 10 de febrero de 2023, el mismo médico tratante señaló lo siguiente respecto de la enfermedad actual de la señora Rangel León: *"(…) RX control del 07/02/23 se observa fractura reducida en vías de consolidación, material bien implantando".* Similar anotación se puede observar en historia clínica del 10 de marzo de 2023, donde nuevamente se señaló *"RX*

de control del 03/03/2023 se observa fractura reducida en vías de consolidación, material bien implantado. No tornillos largos o intra articulares".

Es de mencionar que el día 10 de abril de 2023, la señora Angie Lorena Rangel tuvo una consulta con medicina general, con el doctor Steven Ledesma Madroñero, quien en el acápite de conducta y plan, indicó lo siguiente: *"Paciente de 28 años con antecedentes de traumatimo por accidente de tránsito el 12/12/2022 el calidad de conductora de motocicleta presentando trauma a nidel de pierna derecha con fractura de fémur derecho que requirió RAFI Dr. Velasco, en el momento paciente en plan de rehabilitación física deambulación sin apoyo* ***niega otra sintomatología*** *pendiente nueva valoración el día 18/04/2023 en el momento paciente estable clínicamente (…)" (negrilla y subrayado fuera de texto).*

Ahora bien, en valoración del día 08 de mayo de 2023 por parte del doctor Jorge Eduardo Quintero Ortiz médico especialista en Ortopedia y traumatología, se observa que respecto a la enfermedad actual se indicó lo siguiente: *"(…) en terapia física va bien (…) Rx con Fx con SG consolidación adecuada reducción alineación placa anatómica de fémur distal TAC con Fx con SG consolidación".*

De lo hasta aquí expuesto, lo cual no es más que lo que se encuentra en la historia clínica de la paciente, se puede concluir que no hubo en ningún momento y bajo ninguna circunstancia una mala praxis, o atención negligente, imprudente o descuidada, por parte de los profesionales de la salud adscritos a la Clínica Palmira, respecto de la demandante Angie Lorena Rangel León; muy por el contrario, los médicos y en especial los especialista en Ortopedia y Traumatología que atendieron a la hoy demandante, fueron diligentes y tomaron todas las medidas técnicas necesarias a fin de tratar adecuada la patología y sintomatología que presentó la señora Rangel León al momento de llegar al centro médico, en donde igualmente se debe decir, se le prestaron todas las atención idóneos y acordes con el nivel de la clínica.

De manera que en este caso no se estructuran ni configuran los elementos constitutivos de la responsabilidad civil médica deprecada, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño, y la imprescindible relación de causalidad entre los dos últimos, y en esa medida resulta totalmente inviable la prosperidad de lo pretendido. En efecto, las consignas de la Historia Clínica que militan en el plenario validan que la atención de salud que proporcionó la Clínica se ajustó a los protocolos

que rigen la *lex artis;* quedó demostrado con dicho documento que desde el instante en el que la señora Angie Lorena Rangel León ingresó a la Clínica, esta prestó la atención correspondiente, de manera idónea, oportuna y con estricta observancia y acatamiento de todos los lineamientos técnicos y científicos aplicables al caso.

Adicional a lo anterior, debe señalarse que la parte demandante no allegó ningún medio de convicción que fehacientemente acredite que, en el evento de que la Clínica hubiese actuado de forma diferente a la evidenciada en la Historia Clínica, se hubiera obtenido un resultado más favorable. Dentro de los medios de conocimiento allegados al plenario por la parte demandante, donde se destaca las historias clínicas de centros médicos ajenos a la Clínica Palmira, y un formulario de calificación de pérdida de capacidad laboral y ocupacional, estos elementos no dan cuenta ni demuestran que haya habido una inadecuada, indebida o negligente atención médica de parte del personal de la Clínica Palmira S.A., a la señora Rangel León. Por lo que la parte demandante se encuentra sin medios de convicción que permitan determinar que de no haberse presentado la presunta omisión que se alega, se hubiese logrado un resultado distinto o más favorable para la paciente.

Es más, si se observa la historia clínica de la demandante de fecha 02/09/2024 expedida por la Clínica Palma Real, se observa que allí se la remite a valoración con la especialidad de artroscopia de rodilla con el doctor Camilo Martínez, lo cual, siguiendo la lógica planteada por la parte accionante en los hechos de la demanda implica que el procedimiento quirúrgico que le realizaron el 09 de diciembre de 2023 quedó mal hecho. Esto, solo para ejemplificar lo endeble y débil del argumento a través del cual la señora Angie Lorena Rangel León, pretende que la Clínica Palmira sea declaradamente civilmente responsable por un daño que no fue producto de una mala praxis o una inadecuada atención médica, sino que era un riesgo inherente y propio a la lesión que esta sufrió en el accidente de tránsito que alega tuvo lugar el 12 de diciembre del año 2022.

Es importante recordar en este punto que la ciencia de la medicina no es una ciencia exacta, como tampoco de resultados, pues, muy al contrario, se trata de una ciencia de medios, lo que significa que efectivamente, el médico está obligado a emplear todos los que esté su alcance, es decir, toda su pericia profesional en el cuidado de la salud, como ocurre en la práctica, pero sin asegurar un resultado que obviamente es incierto. De tal suerte, en el caso que nos asiste, lo que resulta

acreditado de la lectura de la Historia Clínica, es que el personal que atendió a la paciente en la Clínica Palmira S.A. lo hizo ajustándose al protocolo normal que debía implementar, teniendo como norte la recuperación de la salud de la demandante.
Finalmente, considero oportuno señalar que, en lo que atañe a la atribución de responsabilidad civil en la prestación del servicio de salud, la jurisprudencia de la H. Corte Suprema de Justicia ya ha sido muy enfática en aseverar que, es indispensable la concurrencia de unos elementos *sine qua non*, estos son, la demostración de un hecho dañoso, un daño y un nexo causal entre el daño y el hecho; así, debe acreditarse fehacientemente el vínculo que une el hecho al daño acaecido, como quiera que, cuando este no está debidamente demostrado, se convierte en una circunstancia que obstaculiza la atribución de responsabilidad.

En esa medida, del análisis del acervo probatorio que milita en el expediente, se advierte que no existe ninguna prueba que acredite la existencia de un nexo causal como presupuesto para la configuración de la responsabilidad civil; en contraste, sí se tienen elementos que permiten advertir la carencia del mentado requisito, puesto que, como se indicó anteriormente, la Historia Clínica por ejemplo, es fiel demostración de que la Clínica demandada, actuó con diligencia y con estricto apego a la *lex artis.*

Para este tipo de escenarios, téngase en cuenta que la H. Corte ha indicado que, cuando el personal de salud ha obrado bajo la debida diligencia y cuidado en su organización o la de sus elementos humanos, no siendo posible evidenciar la infracción a sus deberes objetivos de prudencia, como efectivamente se ha suscitado en este asunto, se rompe el nexo causal indispensable para que se configure la responsabilidad civil que aquí se depreca; así lo ha manifestado la H. Corte:

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

objetivos de prudencia *(…)"*[1] Negrita por fuera del texto original.

En orden de todo lo expuesto, no existiendo argumentos válidos, mucho menos pruebas, que constaten la responsabilidad que la accionante equivocadamente atribuye a la Clínica Palmira S.A., el único escenario posible es desestimar esta pretensión y absolver de cualquier responsabilidad a mi representada.

FRENTE A LAS PRETENSIONES 2 y 2.1: ME OPONGO a estas pretensiones por cuanto la parte demandante, tal y como se señaló líneas atrás, no ha acreditado en el asunto de la referencia los elementos constitutivos de la Responsabilidad Civil médica que se reprocha a la Clínica Palmira S.A., y a los médicos a ella vinculada que atendieron a la señora Angie Lorena Rangel León. Sin perjuicio de lo anterior, me opongo concretamente así:

- **Oposición frente al DAÑO MORAL**

En lo que atañe a los **perjuicios morales**, los cuales se estimaron por la suma de **100 SMMLV** para la señora Angie Lorena Rangel León, manifiesto que me opongo a su reconocimiento, pues las sumas solicitadas resultan improcedentes como quiera que, se itera, no hay elementos de convicción que nos lleven a considerar siquiera indiciariamente probada la responsabilidad civil extracontractual que se exige en contra de la accionada, mi poderdante. La H. Corte Suprema de Justicia expone que, para acceder al pago del perjuicio moral, este debe tasarse teniendo en cuenta: *"(…) la incidencia del daño "en la esfera particular de la persona"; con la afectación que le causó en "su comportamiento" y "sus sentimientos"; con la generación de "aflicción, soledad, (…) abandono e incluso (…) repudio familiar o social"; y con "las circunstancias especiales que rodearon este proceso (…)"*[2]

En efecto, el reconocimiento por concepto de perjuicios morales tiene como finalidad otorgar a la víctima una satisfacción íntima que borre y compense la angustia y el dolor sufrido por un hecho dañoso. No obstante, la suma por éste perjuicio es determinada única y exclusivamente por el Juez

[1] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia SC5050-2014 del 28 de abril de 2014. M.P.: Dra. Ruth Marina Díaz Rueda.
[2] SC16690-2016, Radicación n.° 11001-31-03-008-2000-00196-01 Magistrado Ponente: Álvaro Fernando García Restrepo (10 de mayo de 2016)

en la sentencia, con base en lo establecido jurisprudencialmente y según las pruebas aportadas al proceso; para ello, la parte demandante deberá acreditar los elementos constitutivos de la responsabilidad civil y, como consecuencia, existirá eventualmente el pago o indemnización por el daño y los perjuicios que se prueben; en caso de reconocerse dicho concepto, deberá ajustarse a los límites fijados por la H. Corte Suprema de Justicia, a través de la cual hay senda jurisprudencia en torno a los montos del resarcimiento cuando se reclaman perjuicios inmateriales.

Además, los montos solicitados por el extremo demandante exceden cuantitativamente los baremos monetarios que la jurisprudencia del organismo de cierre de la jurisdicción ordinaria en su ramo civil quien contempla una suma de hasta veinte millones de pesos $20.000.000 para este tipo de casos, como a continuación se observa:

> *"(…) como se puede observar, la línea jurisprudencial de la Corte Suprema de Justicia en lo atinente a la cuantificación de los perjuicios de orden moral, ha mantenido un rango entre los siete y veinte millones de pesos, atendiendo a la intensidad del daño moral y a la prueba del mismo; razón por la que ésta Sala acogiendo el criterio adoptado por nuestra máxima corporación* ***y a que la parte activa de la Litis no arrimó medio probatorio que acreditara, la intensidad del daño moral*** *sufrido por cada uno de los demandantes, estima los perjuicios morales ocasionados a los hijos y madre de Dora Alicia Gallardo Calvo, en la suma equivalente a 16 salarios mínimos mensuales legales vigentes, que a la fecha de la presente providencia equivalen a la suma de $10.309.600; el valor de los perjuicios morales para Alirio Astaiza, se tasan en la suma equivalente a 11 salarios mínimos legales mensuales vigentes que a la fecha de la presente providencia equivalen a $7.087.850." (Subrayas fuera del texto) CORTE SUPREMA DE JUSTICIA - SALA DE CASACIÓN CIVIL – M.P. FERNANDO GIRALDO GUTIÉRREZ - STC11368-2015 - Radicación n.° 11001-02-03-000-2015-01834-00 - del veintisiete (27) de agosto de dos mil quince (2015) (…)"*
> Sublínea y negrita por fuera del texto original.

En la demanda irrazonadamente se solicitaron montos por este rubro en favor de los señores Angie Lorena Rangel León y Sergio Alejandro Varón Moreira, por 100 SMLMV para cada uno, y en favor

de los menores Ángel José Flórez Rangel y Anthony Oliveros Rangel, por valor de 50 SMLMV, sin justificación probatoria alguna, más allá de la simple manifestación de la realización de la existencia de una supuesta mala praxis, lo cual infiere la parte actora ocurrió porque la señora Rangel León necesitó de una segunda intervención quirúrgica; además, si en gracia de discusión se tuviera el dictamen de pérdida de capacidad laboral aportado al plenario por la parte demandante como prueba del daño y de su magnitud, ora que no es un dictamen definitivo como se reconoce en los hechos de la demanda, quedaría más injustificado el pedimento por daños morales de la demandante, pues su PCL es tan solo de un 15.20%, es decir, una pérdida apenas mínima, frente al pedimento por un tope que inclusive como se dujo, supera ampliamente lo reconocido por este concepto por la Corte Suprema de Justicia; situación que permite evidenciar el ánimo injustificado de lucro detrás de las pretensiones indemnizatorias.

Por si fuera poco, las pretensiones desbordan el límite establecido en la Sentencia SC13925-2016 de radicación Nº 05001-31-03-003-2005-00174-01 de la Sala de Casación Civil de la H. Corte Suprema de Justica con ponencia del Dr. Ariel Salazar Ramírez, que contempla como tope máximo la suma de $60.000.000 en aquellos casos de fallecimiento de la víctima directa para familiares en el primer grado de consanguinidad descendiente y ascendiente o inclusive para cuando se trata de invalidez, desmembramiento o paraplejia; escenarios que evidentemente no se asemejan a lo que presuntamente habría ocurrido en este caso, puesto que se trata de una lesión que valorada objetivamente, arrojó un porcentaje de pérdida de capacidad laboral apenas mínima..

Con todo, en gracia de discusión, y sin que implique reconocimiento de responsabilidad en ningún sentido, solicito al Juez de la manera más respetuosa que, tenga en cuenta que, para la tasación de este perjuicio, sólo si eventual y remotamente hay lugar a ello, debe ajustarse a los límites jurisprudencialmente establecidos, atendiendo a criterios razonables y proporcionales que no generen un enriquecimiento injustificado en favor del demandante, en un franco desmedro de la contraparte.

FRENTE A LAS PRETENSIONES 2.2 y 2.3: ME OPONGO a estas pretensiones por cuanto, al no haberse probado por la parte demandante los elementos estructurales de la Responsabilidad Civil por la actividad médica, no habría lugar al reconocimiento de ninguna indemnización. Sin perjuicio

de lo anterior, me opongo concretamente así:

- **Oposición frente al DAÑO A LA SALUD**

En lo que atañe a los perjuicios por **daño a la salud y a la salud mental,** estimado en la suma de **250 SMMLV** para la señora Angie Lorena Rangel León y Sergio Alejandro Varón Moreira, y 50 SMLMV en favor de sus hijos, Ángel José Flórez Rangel y Anthony Oliveros Rangel, me opongo a su reconocimiento, luego que son sumas que resultan improcedentes. Se debe aclarar que, si bien el accionante relacionó dos conceptos indemnizables de forma separada que identificó como *"daño a la salud"* y *"daño a la vida en relación"*, la jurisprudencia de la H. Corte Suprema de Justicia, ha establecido que los perjuicios que se reconocen en esta jurisdicción, es decir, en la jurisdicción ordinaria, es el daño a la vida en relación, pues el daño a la salud es el reconocido en la jurisdicción de lo contencioso administrativo.

Por lo expuesto, es improcedente que se pretende en esta jurisdicción, la ordinaria, el reconocimiento de un perjuicio que hace parte de la órbita de los que normalmente son reconocidos en la jurisdicción de lo contencioso administrativo, motivo por el cual deberán ser denegadas las pretensiones encaminadas a su reconocimiento.

FRENTE A LAS PRETENSIONES 2.4. y 2.5: ME OPONGO a esta pretensión por sustracción de materia, en tanto que resulta consecuencial a las anteriores, y al ser improcedentes, esta también debe ser desestimada frente al extremo pasivo. Sin perjuicio de lo anterior, me opongo concretamente así:

- **Oposición frente al DAÑO A LA VIDA EN RELACIÓN**

Me opongo al reconocimiento de este concepto porque en este caso específico, esta pretensión se tasa por el extremo demandante por la suma de 250 SMMLV en favor de la señora Angie Lorena Rangel León y Sergio Alejandro Varón Moreira, para cada uno, y 50 SMLMV para cada uno de sus hijos Ángel José Flórez Rangel y Anthony Oliveros Rangel; toda vez que, primer lugar, como se ha venido reiterando, no se cumplen los requisitos para que surja la responsabilidad civil que pretende la parte actora en este litigio; y en segundo lugar, no se han allegado al expediente elementos de

prueba con la virtualidad demostrativa suficiente para dar por acreditado la causación de este perjuicio en los términos y por la magnitud que se indica en la demanda.

Antes que nada, se debe explicar que el daño a la vida de relación es un concepto que hace parte de los perjuicios extrapatrimoniales, distinto al de índole moral, concebido como aquel que se le ocasiona a la persona **privándola de la posibilidad de realizar actividades cotidianas**, que con anterioridad al hecho dañoso podía realizar sin ningún inconveniente[3].

Debe tenerse en cuenta igualmente, que recae sobre la parte actora la carga de probar el sustento fáctico en que funda su pretensión de reparación del perjuicio en comento, teniendo en cuenta la finalidad de la acción indemnizatoria, cual es, reparar los perjuicios sufridos no más ni menos de lo que resulte probado. En ese sentido se pronunció la H. Corte Suprema de Justicia, la cual no reconoció la indemnización por el daño a la vida de relación en tanto los demandantes no probaron las actividades a las que supuestamente la víctima directa se vio impedido de realizar en razón a las lesiones sufridas en un accidente de tránsito. En la mencionada sentencia esa colegiatura refirió:

> *"(…) Señálese que, con el fin de evitar antojadizas intuiciones pergeñadas a la carrera para sustentar condenas excesivas,* ***la determinación del daño en comentario debe atender a las «las condiciones personales de la víctima, apreciadas según los usos sociales, la intensidad de la lesión, la duración del perjuicio****» (SC5885, 6 may. 2016, rad. n.° 2004-00032-01), aspectos todos ausentes de prueba en la foliatura (…)*
>
> *En consecuencia,* ***ante la ausencia de certeza sobre la forma en que se torpedeó la interacción social del demandante, resulta inviable acceder a una condena por este aspecto****, ya que para esto habría que hacer juicios hipotéticos que impiden la configuración del deber de reparar. Recuérdese que «[l]a condición de reparabilidad está dada por la certidumbre y gravedad suficiente del daño y no por pertenecer a alguna subcategoría específica»*[4]

3 CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sentencia del 13 de mayo de 2008. Ref.: 11001 3103 006 1997 09327 01. M.P: César Julio VALENCIA COPETE.
4 ENRIQUE BARROS BOURIE, Tratado de Responsabilidad Extracontractual, Ed. Jurídica de Chile, 2009, p. 291.

(…)"[5] Negrita por fuera de texto original.

Se colige de lo anterior, que el daño a la vida de relación como perjuicio autónomo, eventualmente se reconoce a la víctima directa, como resultado de una lesión en su integridad física, **siempre y cuando se demuestre su efectiva realización**, probando que antes del hecho dañoso realizaba actividades que de alguna manera hacían más agradable la vida pero que a raíz del suceso se encuentra impedido para realizarlas nuevamente.

Debe anotarse que, en lo que atañe a las lesiones que la demandante aduce haber padecido, se tiene que, si bien con el libelo de la demanda se aportó una copia de la historia clínica de la demandante, así como un dictamen de pérdida de capacidad laboral, estos nos medios de conocimiento no dan cuenta de los elementos claves del instituto de la responsabilidad médica, a saber; el nexo de causalidad y la culpa. Entiéndase el nexo de causalidad como la relación de causalidad entre el daño alegado y la prestación del servicio médico, y la culpa, como el factor de negligencia, impericia, descuido, o el reproche que se hace sobre la actividad médica.

Además, téngase en cuenta que la Jurisprudencia del máximo órgano de esta jurisdicción ha indicado que, esta clase de perjuicio, es decir, el perjuicio del daño a la vida de relación eventualmente sería reconocido únicamente en favor de la víctima directa del daño; sin embargo, en la demanda exigen indemnización por este perjuicio varias personas que son tan solo víctima de rebote y quienes no han probado que realmente se les haya probado un perjuicio en este rubro.

En todo caso, se destaca que la suma solicitada por la parte actora, es decir, 250 SMLMV para sí y otros 250 SMLMV para su compañero permanente, y 50 SMLMV para cada uno de sus hijos, excede los pronunciamientos que sobre el particular ha proferido la H. Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, tal como se ilustra a continuación:

- Caso de amputación de la pierna derecha de la víctima de un accidente de tránsito (joven de 25 años de edad), situación que también se aparta de una lesión como la sufrida por el hoy demandante. La H. Corte Suprema de Justicia[6] confirmó la Sentencia del día 20 de Agosto de

5 CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, sentencia del 07 de diciembre de 2018. Rad. 2003-00833-01. M.P. Aroldo Wilson Quiroz Monsalvo

6 CORTE SUPREMA DE JUSTICIA. Sala de Casación Civil. SC2107-2018, Radicación: 11001-31-03-032-

2015 proferida por el Tribunal Superior del Distrito Judicial de Bogotá, mediante la cual se otorgó a la víctima el importe de 25 salarios mínimos mensuales vigente que equivalían a la suma de **$19.531.050.oo** (monto que en dicha sentencia fue reducida por concurrencia de culpas), por concepto de alteración a las condiciones de existencia y/o daño a la vida en relación.

- Caso de una joven de 17 años, lesionada como consecuencia de un accidente de tránsito, con una pérdida de capacidad laboral 20.65% y deformidad física de carácter permanente, y quien tuvo una *"derivación ventriculoperitoneal",* procedimiento para remover el líquido en exceso del cerebro. La H. Corte Suprema de Justicia Sala Civil[7], profiere sentencia sustitutiva mediante la cual otorga a la víctima, por concepto de daño a la vida en relación, la suma de **$20.000.000.oo.**[8]

Por lo expuesto, resulta claro que el monto pretendido por la parte actora por concepto de daño a la vida en relación, además de no contar con soportes fácticos para su acreditación, excede lo que ha establecido la jurisdicción civil, en los pronunciamientos relacionados con casos en los que las lesiones revisten incluso mayor gravedad, pues la pérdida de capacidad laboral en este caso es ínfima.

Con todo, solicito respetuosamente al Juez no acceder a la condena de este perjuicio, por no haberse incorporado las pruebas que permitan definir la relación de causalidad entre la atención médica y afectación presuntamente ocasionada a la demandante, y la culpa, además de que la cifra solicitada se excede de manera desproporcionada y será el Juez en su sana critica quien determinará el valor a indemnizar.

Por lo anterior, solicito respetuosamente se nieguen las pretensiones elevadas y se condene a la parte actora en costas y agencias en derecho.

III. OBJECIÓN AL JURAMENTO ESTIMATORIO

2011-00736-01, 12 de junio de 2018. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

[7] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil. SC5885-2016, Radicación n.° 54001-31-03-004-2004-00032-01. 06 de Mayo de 2016. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

Sería del caso en este acápite y en los términos del artículo 206 del Código General del Proceso, formular objeción frente al juramento estimatorio propuesto por la parte demandante. Sin embargo, revisado el líbelo de la demanda, teniendo en cuenta la naturaleza de las pretensiones allí planteadas, las cuales, si bien persiguen una indemnización, en los términos del parágrafo del precitado artículo, por tratarse de pretensiones ligadas a perjuicios extrapatrimoniales, a estos no le es aplicable el juramento estimatorio, y por tanto, no hay lugar a ningún pronunciamiento.

IV. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

A. EXCEPCIONES DE MÉRITO FRENTE A LA DEMANDA

1. **LA CONDUCTA DESPLEGADA POR LA CLÍNICA PALMIRA S.A. Y POR LOS FUNCIONARIOS DE SALUD QUE INTERVINIERON Y ATENDIERON LA SITUACIÓN MÉDICA Y LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA DE ANGIE LORENA RANGEL LEÓN, FUE DILIGENTE, IDÓNEA Y OPORTUNA.**

Es de advertir al Despacho que toda la atención médica brindada estuvo revestida de total diligencia y cuidado, en donde se intervino a la paciente bajo los criterios valorativos de los profesionales de la medicina adscritos a Clínica Palmira S.A., sin que le sea dable a la parte actora sin los fundamentos técnicos indispensables para hacer un juicio de valor, refutar la técnica o las atenciones médico asistenciales promovidas, partiendo de supuestos que no evidencian una conducta culposa. Pues a todas luces, (i) el procedimiento quirúrgico estaba indicado por la *lex artis* y fue llevado a cabo sin complicaciones, (ii) la consolidación parcial (no unión o mala unión) de la fractura que impactó el valgo de la articulación de la rodilla, era un riesgo inherente a la cirugía y (iii) en todo caso se contaba con el consentimiento informado firmado por la paciente con antelación a su intervención, siendo entonces claro que fue puesto en su conocimiento que existían complicaciones inherentes a la intervención quirúrgica.

La responsabilidad médica es una institución jurídica que le permite al paciente y a los familiares reclamar el resarcimiento de perjuicios causados como consecuencia de un acto médico culposo, producido por parte de una entidad prestadora de servicios de salud. Por tanto, para obtener una declaratoria de responsabilidad de esta índole, es necesario que el demandante pruebe la

existencia de un acto médico producido con culpa y la presencia de un daño que tenga un nexo causal con dicho acto médico. No obstante, se debe tener en cuenta que el régimen de responsabilidad médica, se le permite al presunto causante del daño enervar dicha pretensión que busca la declaratoria de responsabilidad, mediante la acreditación de un actuar diligente y cuidadoso durante los procedimientos suministrados a los pacientes. Es decir, si la entidad prestadora de servicios de salud logra probar el curso de un proceso judicial que su actuar fue diligente, enervará la responsabilidad que el demandante busca declarar en contra suya.

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

> "*La comunicación de que **la obligación médica es de medio y no de resultado,** es jurídicamente evidente, luego no hay lugar a deducir que se atenta contra el derecho a la vida de la paciente al hacérsele saber cuál es la responsabilidad médica*".[9] - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).

Así mismo, la Corte Suprema de Justicia en fallo reciente se pronunció de la siguiente forma:

> *"(…) **El médico tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo;** de suerte que, en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación".*[10] - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).

Ahora bien, resumiendo la jurisprudencia anteriormente expuesta, no queda duda que para el más alto tribunal constitucional y para el más importante juzgador de la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil, existe un criterio unánime que explica que la regla general es que las obligaciones

[9] Corte Constitucional, sentencia T-313 de 1996, M.P. Alejandro Martínez Caballero.
[10] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de septiembre de 2016.

de los médicos son de medio y no de resultado. Teniendo en cuenta lo anterior, resulta pertinente ilustrar cómo las más altas cortes de Colombia han explicado que una declaratoria de responsabilidad médica puede ser enervada a partir de la prueba de la debida diligencia del demandado. De este modo, la Corte Suprema de Justicia ha sido claro en establecer:

> "*De esa manera, si el galeno fija un objetivo específico, lo cual ocurre con intervenciones estéticas, esto es, en un cuerpo sano, sin desconocer su grado de aleatoriedad, así sea mínimo o exiguo, se entiende que todo lo tiene bajo su control y por ello cumplirá la prestación prometida.* ***Pero si el compromiso se reduce a entregar su sapiencia profesional y científica, dirigida a curar o a aminorar las dolencias del paciente, basta para el efecto la diligencia y cuidado, pues al fin de cuentas, el resultado se encuentra supeditado a factores externos*** *que, como tales, escapan a su dominio, verbi gratia, la etiología y gravedad de la enfermedad, la evolución de las mismas o las condiciones propias del afectado, entre otros.*
> *(…)*
>
> *El criterio de normalidad está ínsito en la lex artis, y permite inferir ese carácter antijurídico cuando supera ese criterio, cuando la lesión excede el parámetro de normalidad, en cuanto en todo momento el médico debe actuar con la diligencia debida.* ***En consecuencia, se exige por parte del demandante o del paciente afectado que demuestre, en definitiva, tanto la lesión, como la imprudencia del facultativo en la pericia****, en tanto constituye infracción de la idoneidad ordinaria o del criterio de la normalidad previsto en la Lex Artis, las pautas de la ciencia, de la ley o del reglamento médico".* - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).

En los mismos términos, en reciente pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia reiteró la naturaleza de la prestación del servicio médico y la obligación recae en el demandante para acreditar la culpa:

> "*Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica*

descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las "estipulaciones especiales de las partes" artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios.

La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. ***Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume****".*[11]

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

"*ARTÍCULO 26. ACTO PROPIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario.* ***Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional****."* - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).

Dado lo anterior, en el presente caso se vuelve obligatoria la acreditación de la falla o negligencia médica por la parte activa para configurar responsabilidad de la Institución médica. Puesto que la obligación en la prestación del servicio de salud es de medios, en virtud de la norma precitada.

[11] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7110-2017. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

Aunado a ello, la parte debe demostrar la configuración de los tres elementos sine qua non para determinar la responsabilidad, esto es ***(i)*** El daño, ***(ii)*** La culpa y ***(iii)*** El nexo de causalidad entre la primera y la segunda. Sin embargo, lejos de probar el error médico y los tres aspectos anotados con anterioridad, de la documentación que conforma el expediente se puede observar que la atención brindada se sujetó a los más altos estándares médicos al momento de proporcionar un servicio de salud a la señora Angie Lorena Rangel León. Dicho lo anterior, debe advertirse desde ya, que al extremo pasivo no le es atribuible responsabilidad médica, ni de ningún tipo en este caso concreto. En efecto, podemos señalar, de manera general lo siguiente:

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

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

jurídicos de atención y cuidado que en el caso concreto hubo de asumir el médico y el fenómeno de la imputabilidad, es decir, la atribución subjetiva, a título de dolo o culpa (…)"[12]

Además, en tratándose de la responsabilidad civil derivada de la actividad médica profesional, téngase en cuenta que la H. Corte ha indicado que, cuando el personal de salud ha obrado bajo la debida diligencia y cuidado en su organización o la de sus elementos humanos, no siendo posible evidenciar la infracción a sus deberes objetivos de prudencia, como efectivamente se ha suscitado en este asunto, se rompe el nexo causal indispensable para que se configure la responsabilidad civil que aquí se depreca; así lo ha manifestado la H. Corte:

"(…) ***La responsabilidad civil derivada de los daños sufridos por los usuarios del sistema de seguridad social en salud, en razón y con ocasión de la deficiente prestación del servicio –se reitera– se desvirtúa de la misma manera para las EPS, las IPS o cada uno de sus agentes, esto es mediante la demostración de*** *una causa extraña como el caso fortuito, el hecho de un tercero que el demandado no tenía la obligación de evitar y la culpa exclusiva de la víctima; o* ***la debida diligencia y cuidado de la organización o de sus elementos humanos al no infringir sus deberes objetivos de prudencia*** *(…)"*[13] Negrita por fuera del texto original.

Ahora bien, en este caso en particular, de conformidad con el acervo probatorio que obra dentro del proceso, es posible determinar que no se cuenta con medio de prueba alguno que sustente, soporte y/o acredite culpa del cuerpo médico en la Clínica Palmira S.A., puesto que, en verdad no existe prueba alguna que permita imputar y adjudicar responsabilidad a ninguno de los funcionarios de salud de la Clínica, y, por consiguiente, tampoco a la Clínica Palmira S.A. porque la premisa principal sobre la que gravita el reproche de conducta y sobre el que se desarrolla el concepto de la violación puede contradecirse solamente con revisar la historia clínica.

[12] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Radicado No. 5507, sentencia del 30 de enero de 2001, M.P. José Fernando Ramírez Gómez.

[13] CORTE SUPREMA DE JUSTICIA, Sala de Casación Civil, Sentencia SC5050-2014 del 28 de abril de 2014. M.P.: Dra. Ruth Marina Díaz Rueda.

En *primer lugar,* se resalta que, no está debidamente acreditada que se haya registrado la ocurrencia de alguna situación relevante, anormal, o no esperada durante la intervención quirúrgica practicada a la señora Angie Lorena Rangel León, ni tampoco que las complicaciones que esta presentó de manera posterior hubieren sido causadas directamente por la atención médica prestada. Es claro, según las evidencias clínicas, hasta la fecha, que la causa probable se cimentaba en la naturaleza de la lesión sufrida por la señora Angie Lorena Rangel León, esto es, la fractura de la epífisis inferior del fémur, sin que en ninguna anotación en la historia clínica posterior a la cirugía se registrara que hubiese un error de diagnóstico o una mala praxis. Lo que ocurrió fue un problema relacionado con la unión, lo cual se encontraba dentro de los riesgos inherentes tanto a la lesión como al procedimiento quirúrgicos, mismos que fueron oportunamente informados a la demandante. previo a la realización de la intervención quirúrgica.

En *este sentido,* debe entonces tenerse en cuenta que la paciente consintió expresamente someterse a la intervención quirúrgica después de haberse sido informado respecto de los riesgos que esta implicaba, de lo cual da cuenta el consentimiento informado firmado por Angie Lorena Rangel León. En efecto, si se observa el consentimiento observado firmado por la hoy demandante, se observa claramente que el doctor Velasco quien era el médico cirujano, le informó que entre otros, su cirugía implicaba un riesgo de mal unión y rechazo del material.

Pero, además, y dentro del mismo consentimiento informado firmado por la demandante, se encuentra que esta firmó en seña de reconocimiento de que había sido advertida por la clínica en que la intervención quirúrgica que le iban a realizar comportaba una actividad médica de la cual se derivaba una obligación de medios, no de resultado. Es decir, la clínica Palmira S.A., se comprometía a prestarle la atención médica a la señora Rangel León, y a realizarse la intervención quirúrgica que esta requería conforme a su diagnóstico, más no se comprometió a un resultado concreto.

De otra parte*,* no se aportó al expediente la prueba relativa a la realización a la mala praxis que conllevó supuestamente al *“daño”* cuya causación equivocadamente se atribuye a mi mandante, por lo que, no habiéndose aportado la misma, no se cumple en todo caso con los presupuestos básicos para que, hipotéticamente, pudiesen prosperar las pretensiones de la demanda, esto es, el

“daño” la *“actuación u omisión antijurídica”*, y como es apenas evidente, el *“nexo causal”.*

Aun cuando con la demandan se allego un dictamen de pérdida de capacidad laboral, este por sí mismo solo serviría para probar el daño y su extensión o gravedad, más nada dice él respecto de nexo de causalidad o de la culpa, que también son elementos *sine qua non* se puede declarar la Responsabilidad Civil derivadas de las actividades médicas. La parte accionante se limita a decir que infiere una mala praxis porque la señora Angie Lorena Rangel León necesitó de una reintervención quirúrgica, ignorando por completo en primer lugar que la obligación médica es una obligación de medio y no de resultado, y segundo, que dentro de los riesgos inherentes al procedimiento quirúrgico se encontraba una mala unión, es decir, era algo previsto y que fue informado a la señora Rangel León, quien viéndose conocedora de este riesgo aún así accedió a practicarse el procedimiento quirúrgico.

De manera que en este caso no se estructuran ni configuran los elementos constitutivos de la responsabilidad civil médica deprecada, estos son: el hecho, la culpa o dolo, el daño, y la imprescindible relación de causalidad entre los dos últimos, y en esa medida resulta totalmente inviable la prosperidad de lo pretendido. En efecto, las consignas de la Historia Clínica que militan en el plenario, validan que la atención de salud que proporcionó la Clínica, se ajustó a los protocolos que rigen la *lex artis;* quedó demostrado con dicho documento que desde el instante en el que la señora Angie Lorena Rangel León ingresó a la Clínica, esta prestó la atención correspondiente.

En *sexto lugar,* debe indicarse que, tampoco se allegó ningún medio de convicción que fehacientemente acredite que, en el evento de que la Clínica hubiese actuado de forma diferente a la evidenciada en la Historia Clínica, se hubiera obtenido un resultado más favorable. Como ya se indicó en líneas precedentes, em el plenario no se cuenta con medios de conocimiento que den cuenta o razón de una mala praxis de los médicos de la Clínica Palmira, y si bien dentro de la de la demanda se alega un supuesto error en el diagnóstico, la parte demandante tampoco acreditó para efectos del presente asunto cual hubiere sido entonces el diagnóstico adecuado, o el cómo llegar a él según la *lex artis*. Por lo que la parte demandante se encuentra sin medios de convicción que permitan determinar que de no haberse presentado la presunta mala praxis o error de diagnóstico que se alega, se hubiese logrado un resultado distinto o más favorable para la paciente.

Es importante recordar en este punto que la ciencia de la medicina no es una ciencia exacta, como tampoco de resultados, pues, muy al contrario, se trata de una ciencia de medios, lo que significa que efectivamente, el médico está obligado a emplear todos los que esté su alcance, es decir, toda su pericia profesional en el cuidado de la salud, como ocurre en la práctica, pero sin asegurar un resultado que obviamente es incierto. De tal suerte, en el caso que nos asiste, lo que resulta acreditado de la lectura de la Historia Clínica, es que el personal que atendió a la paciente en la Clínica Palmira S.A. se ajustó al protocolo normal que debía implementar, teniendo como norte la recuperación de la salud de la demandante.

Finalmente, considero oportuno señalar que, en lo que atañe a la atribución de responsabilidad civil en la prestación del servicio de salud, la jurisprudencia de la H. Corte Suprema de Justicia ya ha sido muy enfática en aseverar que, es indispensable la concurrencia de unos elementos *sine qua non*, estos son, la demostración de un hecho dañoso, un daño y un nexo causal entre el daño y el hecho; así, debe acreditarse fehacientemente el vínculo que une el hecho al daño acaecido, como quiera que, cuando este no está debidamente demostrado, se convierte en una circunstancia que obstaculiza la atribución de responsabilidad.

En esa medida, del análisis del acervo probatorio que milita en el expediente, se advierte que no existe ninguna prueba que acredite la existencia de un nexo causal como presupuesto para la configuración de la responsabilidad civil; en contraste, sí se tienen elementos que permiten advertir la carencia del mentado requisito, puesto que, como se indicó anteriormente, la Historia Clínica por ejemplo, es fiel demostración de que la Clínica demandada, actuó con diligencia y con estricto apego a la *lex artis.*

En el caso que nos atañe, no existe falla médica que se pueda imputar a la Clínica Palmira S.A., o a sus galenos, por la atención médica prestada a la señora Angie Lorena Rangel León, dado que el accionar del personal médico fue adecuado y diligente desde su ingreso a las instalaciones de la clínica. Debe indicarse que, respecto al procedimiento quirúrgico practicado a la hoy demandante, este fue oportuno pues se programó y realizó con suma prontitud una vez se conoció el verdadero y diagnóstico y naturaleza de la lesión sufrida por la demandante en su rodilla. Además, los controles posquirúrgicos y el seguimiento al proceso de recuperación de la demandante se realizó de manera oportuna.

De lo expuesto en la demanda, podemos inferir que la parte demandante emite un reproche constante frente a una supuesta mala praxis y un error en el diagnostico emitido el 12 de diciembre de 2022 en la atención médica prestada a la señora Angie Lorena Rangel León, lo cual no tiene ningún fundamento ni fáctico, ni científico ni jurídico, pues la misma historia clínica de la ahora demandante da cuenta de que el servicio médico que se le prestó fue oportuno, y que en él se emplearon los más altos estándares técnicos y científicos, de conformidad con el estado del arte y las recomendaciones generales que normalmente se aplican en personas que presentan lesiones como las presentadas por la señora Rangel León.

Téngase en cuenta que, si bien inicialmente cuando ingresó a la Clínica Palmira, la señora Angie Lorena Rangel León, presentaba un diagnóstico de contusión en la rodilla, los médicos adscrito al centro médico y en especial los especialistas en ortopedia y traumatología, empezando por la doctora Lina Alejandra Vélez García, determinaron necesarios hacer más estudios y emplear medios diagnósticos, a fin de determinar la verdadera naturaleza de la lesión sufrida por la demandante, así pues fue que, se llegó al diagnóstico posterior de Fractura de la Epífisis Inferior del Fémur.

Así, la profesional de la salud antes referida indicó lo siguiente en el plan de manejo *"Paciente con accidente de tránsito el día de hoy, RX que muestra fractura de cóndilo lateral de fémur derecho, se solicita tac de rodilla con 3D para evaluar la fractura y definir manejo quirúrgico. Rx de tobillo no muestra fracturas ni luxaciones. Queda hospitalizada con analgesia y se coloca inmovilizador clínico de rodilla".*

Tan solo unas horas después y ya contando con los resultaos de los exámenes diagnósticos practicados a la señora Angie Lorena Rangel León, la misma especialista en Ortopedia y Traumatología, doctora Lina Alejandra Vélez García, indicó que la hoy demandante presentaba una factura de cóndilo lateral del fémur derecho y que por ello requería de una fijación con osteosíntesis, siendo esta anotación en la historia clínica hecha el día 12 de diciembre a las 14:35 horas.

El día 13 de diciembre de 2022, a las 9:34 am, es decir, menos de 24 horas después de haberse determinado la necesidad de la intervención quirúrgica, la señora Angie Lorena Rangel León fue

operada por el doctor Andrés Velasco especialista en ortopedia y traumatología, operación que según lo anotado en la historia clínica no revistió ninguna complicación.

Ahora bien, la misma historia clínica de la señora Angie Lorena Rangel León, permite observar que los médicos que le hicieron el seguimiento intrahospitalario después de la operación señalaron que esta presentaba una evolución clínica post operatoria favorable, así lo señalaron el Doctor Arley Alberto Ossa especialista en ortopedia y traumatología, y el también especialista en esta materia Oscar Andrés Arboleda Zapata, siendo este quien vio en tal condición favorable de recuperación a la señora Rangel León, que decidió darle el alta médica.

Así mismo, la historia clínica que se aporta con este escrito de contestación a la demanda da cuenta que el mismo profesional de la salud especialista en ortopedia y traumatología que condujo el procedimiento quirúrgico a la señora Angie Lorena Rangel León, esto es, el doctor Andrés Velasco, fue quien le hizo el respectivo seguimiento. De aquí se extrae entonces que, en anotación del mes de enero de 2023, el doctor Velasco indicó lo siguiente: *"(…) RX CONTROL POP 13/12/2022 SE OBSERVA FRACTURA REDUCIDA CON PLACA BIEN IMPLANTADA, NO SE OBSERVAN TORNILLOS LARGOS, NO ALTERACIONES ARTICULARES".*

Posteriormente, el 10 de febrero de 2023, el mismo galeno dejó la siguiente anotación: *"Rx control 07/02/23 se observa fractura reducida en vías de consolidación, material bien implantado".* Anotación similar a la realizada el 10 de marzo de 2023, en donde el doctor Velasco consignó lo siguiente: *"Rx de control del 03/03/2023 se observa fractura reducida en vías de consolidación material bien implantado no tornillos largos o intra articulares".*

Ahora, en una cita con medicina general del día 10 de abril de 2023, el doctor Steven Ledesma Madroñero consignó lo siguiente en la historia clínica de la señora Rangel León: *"Paciente de 28 años con antecedentes de traumatismo por accidente de tránsito el 12/12/2022 en calidad de conductora de motocicleta presentando trauma a nivel de pierna derecha con fractura de fémur derecho que requirió rafi Dr. Velasco en el momento paciente en plan de rehabilitación física deambulación sin apoyo* ***niega otra sintomatología*** *pendiente nueva valoración (…)".*

Nuevamente y en valoración con el doctor Velas el día 18 de abril de 2023, este dejó la siguiente

anotación en la historia clínica: *"12 dic accidente de tránsito con fractura supracondílea de fémur, se realiza reducción abierta más fijación interna con placa de soporte condilar, asiste a control, refiere mejora de mocilidad (sic), leve dolor en cara lateral de rodilla realiza sesiones de terapia física hasta la fecha, niega fiebre, niega secreciones, Rx control del 14/04/2023 se observa fractura reducida en vías de consolidación material bien implantado no tornillo largos o intra articulares, se observa rotación de cóndilo femoral externo al parecer por imagen no real de lateral".*

Ahora bien, en la atención del día 08 de mayo de 2023, que fue prestada por el doctor Jorge Eduardo Quintero Ortiz, también especialista en Ortopedia y traumatología, nótese que en las anotaciones que este hizo en la historia clínica en ningún momento acusó que el primer procedimiento o que el diagnóstico inicial fuera incorrecto, por el contrario, indicó lo siguiente: *"(…) Rx con Fx con sg* ***consolidación adecuada*** *reducción alineación placa anatómica de fémur distal". (negrilla y subrayado fuera de texto.*

Del recuento anterior se concluye ciertamente que, se aseguraron los estándares de la más alta calidad para la atención de la lesión sufrida por la demandante en el accidente de tránsito que sufrió el 12 de diciembre de 2022, se le tomaron todos los recaudos y medidas necesarias a fin de llegar a un diagnóstico acertado, se le practicó de manera oportuna el procedimiento quirúrgico pertinente, y se le brindó la supervisión requerida y se garantizaron los cuidados y acompañamientos posteriores en su proceso de recuperación, por lo que se puede concluir que la atención brindada a la señora Angie Lorena Rangel León, fue la idónea, y que se prestó siempre procurando salvaguardar su salud y su bienestar, sin que pueda afirmarse que por el solo hecho de que esta necesitara una reintervención quirúrgica hubo un error de diagnóstico o peor aún una mala praxis en el primer procedimiento practicado.

En términos generales, la responsabilidad médica es una institución jurídica que le permite al paciente y/o a sus familiares reclamar el resarcimiento de perjuicios causados como consecuencia de un acto médico, culposo o doloso, producido por parte de una entidad prestadora de servicios de salud. Para obtener una declaratoria de responsabilidad de esta índole, resulta necesario que el demandante pruebe la existencia de un acto médico producido con culpa o dolo y la presencia de un daño que tenga un nexo causal con dicho acto médico. No obstante, se debe tener en cuenta que, en el régimen de responsabilidad, se le permite al presunto causante del daño enervar dicha

pretensión que busca la declaratoria de responsabilidad, mediante la acreditación de un actuar diligente y cuidadoso durante los procedimientos suministrados a los pacientes. Es decir, si la entidad prestadora de servicios de salud logra probar en el curso de un proceso judicial que su actuar fue diligente, enervará la responsabilidad que el demandante busca declarar en contra suya.

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

> "*La comunicación de que la obligación médica es de medio y no de resultado, es jurídicamente evidente, luego no hay lugar a deducir que se atenta contra el derecho a la vida de la paciente al hacérsele saber cuál es la responsabilidad médica*".[14] - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).

Así mismo, la Corte Suprema de Justicia en fallo reciente se pronunció de la siguiente forma:

> **"(…) El médico tan sólo se obliga a poner en actividad todos los medios que tenga a su alcance para curar al enfermo**; de suerte que, en caso de reclamación, éste deberá probar la culpa del médico, sin que sea suficiente demostrar ausencia de curación".[15] - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).

Ahora bien, resumiendo la jurisprudencia anteriormente expuesta, no queda duda que para el más alto tribunal constitucional y para el más importante juzgador de la Jurisdicción Ordinaria en su especialidad civil, existe un criterio unánime que explica que la regla general es que las obligaciones de los médicos son de medio y no de resultado. Teniendo en cuenta lo anterior, resulta pertinente ilustrar cómo las más altas cortes de Colombia han explicado que una declaratoria de responsabilidad médica puede ser enervada a partir de la prueba de la debida diligencia del

[14] Corte Constitucional, sentencia T-313 de 1996, M.P. Alejandro Martínez Caballero.
[15] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. Sentencia del 15 de septiembre de 2016.

demandado. De este modo, la Corte Suprema de Justicia ha sido claro en establecer:

> "*De esa manera, si el galeno fija un objetivo específico, lo cual ocurre con intervenciones estéticas, esto es, en un cuerpo sano, sin desconocer su grado de aleatoriedad, así sea mínimo o exiguo, se entiende que todo lo tiene bajo su control y por ello cumplirá la prestación prometida. Pero si el compromiso se reduce a entregar su sapiencia profesional y científica, dirigida a curar o a aminorar las dolencias del paciente, basta para el efecto la diligencia y cuidado, pues al fin de cuentas, el resultado se encuentra supeditado a factores externos que, como tales, escapan a su dominio, verbi gratia, la etiología y gravedad de la enfermedad, la evolución de las mismas o las condiciones propias del afectado, entre otros.*
> *(…)*
>
> *El criterio de normalidad está ínsito en la lex artis, y permite inferir ese carácter antijurídico cuando supera ese criterio, cuando la lesión excede el parámetro de normalidad, en cuanto en todo momento el médico debe actuar con la diligencia debida. En consecuencia, se exige por parte del demandante o del paciente afectado que demuestre, en definitiva, tanto la lesión, como la imprudencia del facultativo en la pericia, en tanto constituye infracción de la idoneidad ordinaria o del criterio de la normalidad previsto en la Lex Artis, las pautas de la ciencia, de la ley o del reglamento médico".* - (Subrayado y negrilla por fuera de texto).

En los mismos términos, en reciente pronunciamiento de la Corte Suprema de Justicia reiteró la naturaleza de la prestación del servicio médico y la obligación recae en el demandante para acreditar la culpa:

> "*Suficientemente es conocido, en el campo contractual, la responsabilidad médica descansa en el principio general de la culpa probada, salvo cuando en virtud de las "estipulaciones especiales de las partes" artículo 1604, in fine, del Código Civil), se asumen, por ejemplo, obligaciones de resultado, ahora mucho*

más, cuando en el ordenamiento patrio, el artículo 104 de la Ley 1438 de 2011, ubica la relación obligatoria médico-paciente como de medios.

La conceptualización es de capital importancia con miras a atribuir las cargas probatorias de los supuestos de hecho controvertidos y establecer las consecuencias de su incumplimiento. Así, tratándose de obligaciones de medio, es al demandante a quien le incumbe acreditar la negligencia o impericia del médico, mientras que en las de resultado, ese elemento subjetivo se presume".[16]

De conformidad con el análisis ya realizado respecto de la diligencia de los sujetos que componen el extremo pasivo del litigio, es menester precisar el contenido obligacional al que están sometidos los médicos y el régimen jurídico que de este se desprende. Esto es, la sujeción a una obligación de medios en la práctica de los actos médicos y el régimen subjetivo de responsabilidad que le es aplicable en consecuencia. Así se encuentra en el artículo 26 de la ley 1164 de 2007, el fundamento legal de la obligación de medios del médico en los siguientes términos:

"ARTÍCULO 26. ACTO PROPIO DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD. Es el conjunto de acciones orientadas a la atención integral de salud, aplicadas por el profesional autorizado legalmente para ejercerlas. El acto profesional se caracteriza por la autonomía profesional y la relación entre el profesional de la salud y el usuario. Esta relación de asistencia en salud genera una obligación de medio, basada en la competencia profesional." (Subrayado y negrilla fuera del texto original)

Conforme a lo precitado, en el presente caso se vuelve obligatoria la acreditación de la falla o negligencia médica por la parte activa para configurar responsabilidad de las Instituciones médicas. Puesto que la obligación en la prestación del servicio de salud es de medios, en virtud de la norma precitada. Aunado a ello, la parte demandante debe demostrar la configuración de los tres elementos sine qua non para determinar la responsabilidad, esto es (i) La falla, (ii) El daño antijurídico y (iii) El nexo de causalidad entre la primera y la segunda. Sin embargo, lejos de probar

[16] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC7110-2017. M.P. Luis Armando Tolosa Villabona.

el error médico y los tres aspectos anotados con anterioridad, de la documentación que conforma el expediente se puede observar que la atención médica brindada por mi representada la Clínica Palmira S.A., y su personal médico, estuvo acorde a los más altos estándares médicos al momento de proporcionar un servicio de salud a la señora Angie Lorena Rangel León.

Por lo anteriormente, se concluye que en el asunto de la referencia no puede hablarse de una responsabilidad civil médica en cabeza de la Clínica Palmira S.A., pues, la historia clínica de las atención prestadas a la demandante en el mencionado centro hospitalario, evidencian que, lejos de habérsele prestado un inadecuado o deficiente servicio de salud, la demandante Angie Lorena Rangel León, fue atendida de manera oportuna atendiendo los más altos estándares técnicos y científicos, además de haber sido una atención oportuna en tiempo y lugar, y que se brindó agotando el máximo de los recurso técnicos y humanos con los que contaba mi representada para la fechas en las cuales se brindó la atención a la demandante. Aunado a ello, la parte demandante no allegó al plenario ninguna prueba que acredite una falla en el servicio de salud por parte de mi representada y de su personal médico; pues no sé probó que se haya obrado contrario sensu de la lex artis, tampoco que la atención brindada a la demandante no hubiere sido oportuna o que se le negó el servicio en algún momento.

Solicito respetuosamente señor Juez, tener como probada esta excepción.

2. INEXISTENTE RELACIÓN DE CAUSALIDAD ENTRE EL DAÑO O PERJUICIO ALEGADO POR LA PARTE ACTORA Y LA ACTUACIÓN DE LA CLÍNICA PALMIRA S.A. Y SU PERSONAL MÉDICO.

En primer lugar, debe decirse que no existe una relación de causalidad entre el perjuicio reclamado por los demandantes, esto es, las complicaciones post quirúrgicas que presentó la señora Angie Lorena Rangel León, y la actuación de la Clínica Palmira S.A. y su personal médico. Al respecto, vale la pena aclarar que en ningún aparte de la Historia Clínica es posible concluir que mi representada a través de su personal médico y los diferentes especialistas que trataron la patología de la demandante hayan actuado de forma imprudente, descuidada, con impericia, en contravía de la lex artis o negligente en los servicios médicos prestados a la paciente y que por ello la señora Rangel León haya necesitado de una segunda intervención para tratar su lesión.

Ahora bien, la parte Demandante funda el litigio que nos ocupa en la supuesta responsabilidad que recae en mi representada a partir de la segunda intervención quirúrgica que necesitó la demandante Angie Lorena Rangel León para tratar la lesión que está sufrió en un accidente de tránsito que habría tenido lugar el día 12 de diciembre del año 2022. Sin embargo, el dicho de los demandantes no está sustentado con ningún medio de prueba. Así, ante esta insuficiencia demostrativa deberán despacharse desfavorablemente todas las pretensiones indemnizatorias de la parte Demandante, pues no cumple con demostrar fehacientemente los elementos estructurales de la responsabilidad.

La teoría de la causalidad aplicada en Colombia es la de la causalidad adecuada. A diferencia de la teoría de la equivalencia de condiciones, en la que simplemente basta aplicar el método de la supresión mental hipotética y determinar si el hecho final se hubiere o no presentado con determinada actuación. La teoría de la causa adecuada exige un filtro adicional en el que de esa multiplicidad de causas que se pueden presentar en el mundo fenomenológico que pueden ser condiciones sine qua non, serán relevantes solo aquellas de las que fuera previsible el resultado. Doctrina autorizada y reciente confluye en aseverar que para declarar la responsabilidad es necesaria la concurrencia de tres elementos indispensables, a saber:

> *"Es sabido que para que exista la responsabilidad se requieren tres elementos absolutamente indispensables y necesarios: el daño, el hecho generador del mismo y un nexo de causalidad que permita imputar el daño a la conducta (acción u omisión) del agente generador. El nexo causal se entiende como la relación necesaria y eficiente entre el hecho generador del daño y el daño probado. La jurisprudencia y la doctrina indican que para poder atribuir un resultado a una persona y declararla responsable como consecuencia de su acción u omisión, es indispensable definir si aquel aparece ligado a esta por una relación de causa-efecto. Si no es posible encontrar esa relación mencionada, no tendrá sentido alguno continuar el juicio de responsabilidad."*[17]

Esta excepción se funda, además de lo expuesto, en dos elementos esenciales: (i) No hay prueba

[17] Patiño, Héctor. "Responsabilidad extracontractual y causales de exoneración. Aproximación a la jurisprudencia del Consejo de Estado colombiano". Revista Derecho Privado N14. Universidad Externado de Colombia. 2008

en el expediente que pueda acreditar que la necesidad de la señora Angie Lorena Rangel León de una segunda intervención quirúrgica haya sido en efecto causado porque la primera intervención quirúrgica quedó mal hecha, o porque hubo un error en el diagnóstico. En la historia clínica donde se dan cuenta de las atenciones médicas prestadas a la demandante en la Clínica Palmira S.A., no existe ninguna anotación u observación de ninguno de los médicos tratantes y sobre todo de quienes le hicieron el seguimiento post quirúrgico de que el procedimiento quirúrgico practicado el 13 de diciembre de 2022 había quedado mal hecho, muy por el contrario, todas las anotaciones dejadas por diferentes profesionales médicos en la historia clínica, permiten inferir que la señora Rangel León evolucionó favorablemente después de la cirugía y que la complicación presentada que generó la necesidad de una operación reconstructiva está ligada con la naturaleza y complejidad de la lesión no con el tratamiento médico. (ii) A quien le asiste la carga de la prueba en el caso de marras es a la parte demandante, quien no allegó ningún medio de prueba médico – científico tendiente a acreditar su hipótesis del evento, es decir, un medio suasorio que ilustré su hipótesis de una mala praxis o un error de diagnóstico. Así las cosas, toda vez que no existe prueba alguna que acredite relación de causalidad entre el supuesto perjuicio alegado y la actuación de las entidades prestadoras de salud deben despacharse desfavorablemente las peticiones del accionante.

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

Por otro lado, es claro que, primero, está demostrada la plena diligencia, oportunidad y profesionalismo con la que se prestó el servicio médico a la paciente; en segundo lugar, se destinaron todos los medios para para procurar el bienestar de la señor Rangel León, pues se suministraron los medios, insumos, y herramientas para que la demandante estuviera en óptimas condiciones, es decir, una vez practicada la intervención quirúrgica, se le prestaron las atenciones necesarias y se le hizo el seguimiento pertinente, lo que nos lleva a concluir que por ningún motivo

puede atribuirse responsabilidad alguna a la entidad hospitalaria, dado que, la entidad hospitalaria y sus médicos actuaron de conformidad con la lex artis.

Además, tal y como se evidencia en la Historia Clínica, no hay evidencia clínica en la historia médica de la paciente que indique que tal y como lo afirma la parte demandante el primer procedimiento quirúrgico, el practicado en la Clínica Palmira S.A., estuvo mal hecho o que hubo un error en el diagnóstico. Los registros médicos documentan que la señora Rangel León presentó una evolución post quirúrgica favorable, y que, en el seguimiento que se le hizo en los controles mensuales, presentaba un adecuado proceso de consolidación y recuperación. En todo caso, el riesgo de que se presentara una mala unión o no unión por completo era de aquellos previstos y que fueron advertidos a la señora Rangel León previo al procedimiento quirúrgico, riesgos que esta aceptó al firmar el consentimiento informado.

En conclusión, bajo ninguna consideración puede inferirse o concluirse que el solo hecho de que la señora Rangel León presentara la necesidad de una segunda cirugía reconstructiva es indicio de que el procedimiento quirúrgico practicado a esta en la Clínica Palmira S.A., el 13 de diciembre de 2022 hubiere quedado mal realizado. Tampoco existe ninguna seña o indicio de que existió un error de diagnóstico por parte de los médicos tratantes. Por el contrario, la historia clínica de la señora Angie Lorena Rangel León da cuenta de que en primera medida se efectuaron todos los esfuerzos para procurar su bienestar y su adecuada recuperación. De otro lado, también da fe la historia clínica de que la paciente evolucionó continuamente de manera favorable una vez realizada la cirugía, pero el riesgo de que necesitara procedimientos quirúrgicos posteriores era uno inherente a la naturaleza de su lesión, máxime teniendo en cuenta que, el compromiso adquirido por la clínica era uno de medio y no de resultado. En ese orden de ideas, resulta claro que la cirugía reconstructiva que necesitó la señora Angie Lorena Rangel alrededor de 12 meses después de la primera intervención, no se generó como consecuencia de ninguna falta de diligencia de las entidad médica a la cual represento, así como tampoco de un error de diagnóstico, puesto que como se ha indicado, una vez la paciente llegó al servicio de urgencias de la clínica, a esta se le prestó la atención debida y se le tomaron las imágenes diagnósticas de apoyo necesarias para determinar la clase de lesión sufrida, y se pusieron a su disposición todas las maniobras médicas para procurar no solo que recibieran el tratamiento indicado, en este caso el procedimiento quirúrgico, sino también para que además, tuviera un proceso de recuperación adecuado, razón por la cual se le efectuó el debido seguimiento.

Reitero, el solo hecho de que la señora Rangel León necesitara de una segunda intervención quirúrgica no es per se indicativo de que la primera cirugía estuvo mal hecha, o de que no era el tratamiento adecuado.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

3. DAÑO NO INDEMNIZABLE – MATERIALIZACIÓN DE UN RIESGO INHERENTE AL PROCEDIMIENTO MÉDICO.

En el presente caso debe tenerse en consideración que no se le puede endilgar responsabilidad alguna a la Clínica Palmira S.A. ni a su personal médico, como quiera que se configuró un riesgo inherente al procedimiento quirúrgico realizado consistente en la Osteosíntesis en fémur (cuello, intertroacéntrica, supracondílea), con Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de fémur, Dermoabrasión área general, Artrotomía en rodilla, corrección quirúrgica primaria de lesión en ligamento de rodilla, injerto ósea en fémur. Mismo que fue puesto en conocimiento de la señora ANGIE LORENA RANGEL LEÓN, quien aceptó la realización del procedimiento a pesar de las complicaciones inherentes que podrían generarse para la mala unión y/o no unión, que por tratarse de un riesgo inherente desdibuja la posibilidad de estructurar los presupuestos de la responsabilidad a cargo de la pasiva por ausencia de culpa.

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

> *"**DAÑO INDEMNIZABLE-Cuando se materializa un riesgo inherente al acto médico, el daño no tiene carácter indemnizable al no preceder de un comportamiento culposo**. Estudio en proceso de responsabilidad médica contractual contra médico de confianza, como consecuencia de perforación en el intestino causada a paciente durante la práctica de cirugía de extracción de vesícula.(SC7110-2017; 24/05/2017)[18]" (Subrayado y negrita fuera del texto original)*

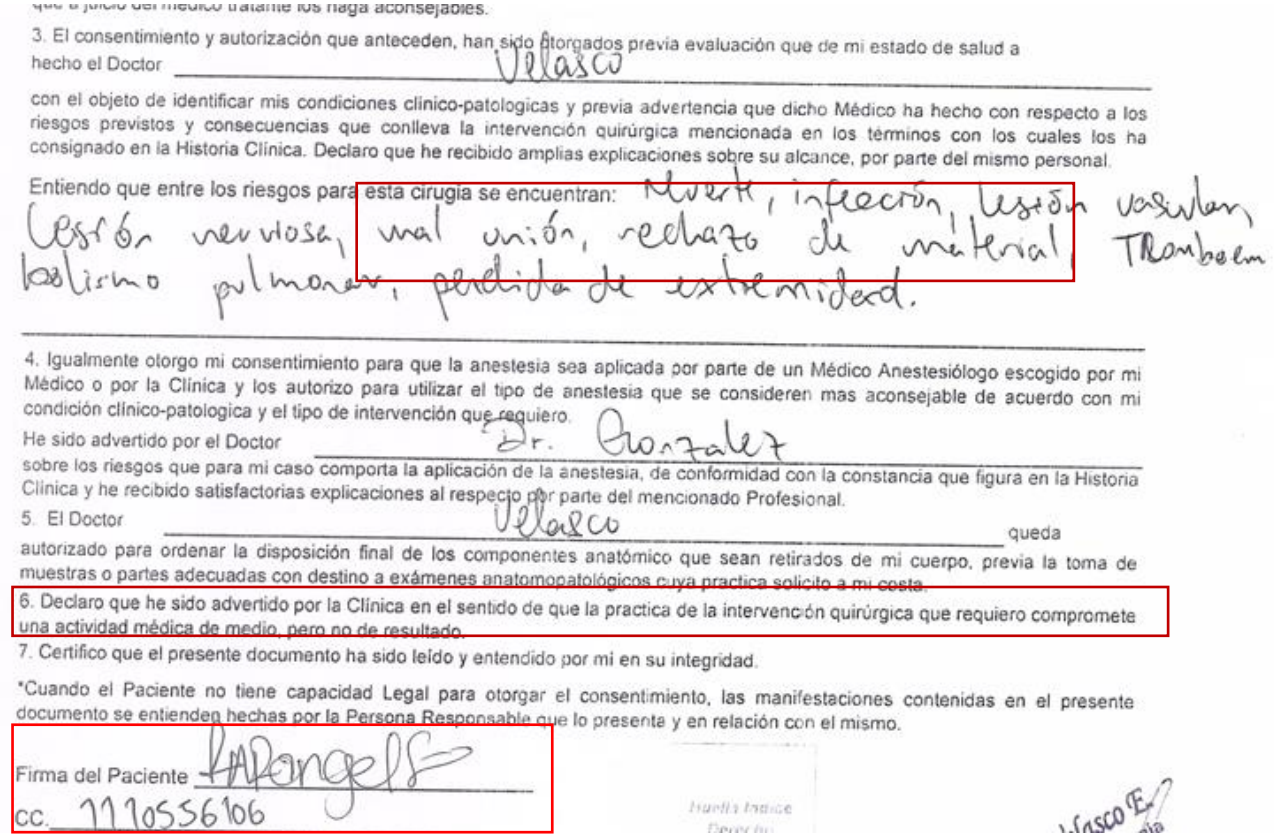
[18] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil. M.P Luis Armando Tolosa Villabona, radicación 2006-00234. Sentencia del veinticuatro (24) de mayo de dos mil diecisiete (2017).

Posición que ha sido reiterada por en Honorable Consejo de Estado que ha sostenido lo siguiente:

> *(…) Por otra parte, al hacerse usuario de la atención médica, el paciente adquiere el derecho a recibir el mejor tratamiento posible.* ***Cuando media consentimiento, ello comporta, en principio, la asunción de los riesgos inherentes al tratamiento, dentro de los cuales se encuentran el fracaso terapéutico y ciertos efectos secundarios adversos y a la vez exime de la carga de soportar las consecuencias de la privación del tratamiento****, así como la prestación del mismopor debajo de los estándares de la lex artis. Estos efectos, que escapan de la órbitade lo que paciente está llamado a soportar incluyen tanto la progresión de una condición patológica curable, en el caso concreto como la aparición de nuevas patologías o secuelas.*[19] *(…) (Subrayado y negrita fuera del texto original)*

Conforme a las sentencias anteriormente referenciadas y aterrizando la teoría al caso concreto, se debe poner en conocimiento del Despacho que la mala unión y/o no unión, no comporta la entidad para estructurar la responsabilidad en contra de la demandada. Lo mencionado, pues en ese evento nos encontramos ante la configuración de un riesgo inherente que la propia paciente conoció y consintió con antelación a la intervención. Por lo cual no podrá condenarse a la Clínica Palmira S.A. al reconocimiento y pago de las pretensiones formuladas en el escrito de demanda, como quiera que no existirá responsabilidad como consecuencia de la realización de un riesgo inherente al servicio. En efecto, el consentimiento informado para la intervención quirúrgica que conoció y firmó la señora ANGIE LORENA RANGEL LEÓN, que es aportado con este escrito de contestación, contiene las siguientes advertencias:

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



que a juicio del médico tratante los haga aconsejables.

3. El consentimiento y autorización que anteceden, han sido otorgados previa evaluación que de mi estado de salud a hecho el Doctor Velasco

con el objeto de identificar mis condiciones clínico-patologicas y previa advertencia que dicho Médico ha hecho con respecto a los riesgos previstos y consecuencias que conlleva la intervención quirúrgica mencionada en los términos con los cuales los ha consignado en la Historia Clínica. Declaro que he recibido amplias explicaciones sobre su alcance, por parte del mismo personal.

Entiendo que entre los riesgos para esta cirugia se encuentran: Muerte, infección, lesión vascular, Lesión nerviosa, mal unión, rechazo de material, Tromboem bolismo pulmonar, perdida de extremidad.

4. Igualmente otorgo mi consentimiento para que la anestesia sea aplicada por parte de un Médico Anestesiólogo escogido por mi Médico o por la Clínica y los autorizo para utilizar el tipo de anestesia que se consideren mas aconsejable de acuerdo con mi condición clínico-patologica y el tipo de intervención que requiero.

He sido advertido por el Doctor Dr. Gonzalez sobre los riesgos que para mi caso comporta la aplicación de la anestesia, de conformidad con la constancia que figura en la Historia Clínica y he recibido satisfactorias explicaciones al respecto por parte del mencionado Profesional.

5. El Doctor Velasco queda autorizado para ordenar la disposición final de los componentes anatómico que sean retirados de mi cuerpo, previa la toma de muestras o partes adecuadas con destino a exámenes anatomopatológicos cuya practica solicito a mi costa.

6. Declaro que he sido advertido por la Clínica en el sentido de que la practica de la intervención quirúrgica que requiero compromete una actividad médica de medio, pero no de resultado.

7. Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido por mi en su integridad.

*Cuando el Paciente no tiene capacidad Legal para otorgar el consentimiento, las manifestaciones contenidas en el presente documento se entienden hechas por la Persona Responsable que lo presenta y en relación con el mismo.

Firma del Paciente [signature]

cc. 1110556106

Huella Indice Derecho

VASCO E.

Como se observa, se contaba con el Consentimiento Informado firmado por la paciente con antelación a su intervención, siendo entonces claro que fue puesto en su conocimiento que existían complicaciones inherentes a esta intervención quirúrgica. Por lo que, aun conociendo los riesgos inherentes, la señora ANGIE LORENA RANGEL LEÓN consintió y determinó que sí se iba a someter al procedimiento quirúrgico para la lesión de su rodilla. Además, en dicho consentimiento informado que fue suscrito por la demandante más allá de indicarse los riesgos inherentes al procedimiento, se le indica que, la actividad médica es una de obligación de medio, más no de resultado, es decir, que la Clínica y su personal no se estaban comprometiendo a ningún resultado al realizar la intervención quirúrgica.

Así las cosas, no puede endilgarse responsabilidad a la demandada, pues en ese evento nos encontraríamos ante la configuración de un riesgo inherente que la propia paciente conoció y consintió con antelación a la intervención. Por lo cual, no podrá condenarse a CLÍNICA PALMIRA S.A., al reconocimiento y pago de las pretensiones formuladas en el escrito de demanda, como

S/JMHG

quiera que no existirá responsabilidad como consecuencia de la realización de un riesgo inherente al servicio.

En ese orden de cosas, se precisa que el consentimiento informado ha sido definido como "un acto de la voluntad subsiguiente a un acto de la razón, o lo que es lo mismo, que el consentimiento presupone el conocimiento. De ello se sigue que nadie consiente en aquello que no conoce"[20]. Sin embargo, se encuentra demostrado que la información suministrada fue oportuna, clara y precisa en cuanto a las complicaciones que se podían presentar a raíz de la intervención, prueba de esto es el consentimiento informado que fue suscrito por la paciente.

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

> *"(…) ARTICULO 15. El médico no expondrá a su paciente a riesgos injustificados. Pedirá su consentimiento para aplicar los tratamientos médicos, y quirúrgicos que considere indispensables y que puedan afectarlo física o síquicamente, salvo en los casos en que ello no fuere posible, y le explicará al paciente o a sus responsables de tales consecuencias anticipadamente.*
>
> *ARTICULO 16. La responsabilidad del médico por reacciones adversas, inmediataso tardías, producidas por efecto del tratamiento, no irá más allá del riesgo previsto.*
>
> *El médico advertirá de él al paciente o a sus familiares o allegados. (…)"*

Por lo tanto, el actuar en la prestación de los servicios y durante toda la atención de la señora ANGIE LORENA RANGEL LEÓN se realizó con apego de las normas, de forma oportuna, clara ydiligente al informarle de las potenciales complicaciones que podía tener en los procedimientos practicados.

[20] Consejo de Estado, Consejera ponente: STELLA CONTO DIAZ DEL CASTILLO Radicación número: 25000-23-26-000-1996-12661-01(27493), sentencia del doce (12) de diciembre de dos mil trece (2013).

Por lo tanto, no puede el Despacho llegar a otra conclusión que no sea la concerniente a que toda la atención medica prestada por la demandada se encuentra ajustada a los parámetros exigidos y si bien pudo haberse producido un daño en el curso de la intervención, este evento era un riesgo propio que en su momento fue puesto en conocimiento de la demandante y ella misma de manera libre y espontánea lo aceptó. Lo que, por sustracción de materia, conlleva a la exoneración de responsabilidad de los aquí demandados.

En conclusión, ha sido pacifica la jurisprudencia en determinar la inexistencia de un daño indemnizable cuando los hechos son generados por un riesgo inherente a la actividad médica realizada, siempre y cuando con anterioridad al procedimiento hayan sido puestos en conocimiento de la persona y está de forma libre decida continuar con el procedimiento. Lo anterior se encuentra debidamente demostrado toda vez que como se probó anteriormente, a la señora ANGIE LORENA RANGEL LEÓN se le informaron los riesgos que podía tener la cirugía de Osteosíntesis en fémur y aun así decidió someterse al procedimiento. Entre los riesgos de este tipo de intervención que le fueron informados se encontraba la mal unión y/o no unión, que fue advertido a la paciente. Además que también se le advirtió que, la Clínica no se comprometía a ningún resultado concreto. Por lo anterior, no puede configurarse la responsabilidad de COMPENSAR EPS, como quiera que lo alegado por el extremo actor sí se llegase a demostrar que fue así, constituye un riesgo inherente a la intervención quirúrgica practicada y por tal razón no constituye un daño indemnizable.

Por lo anterior, ruego se declare probada esta excepción.

4. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA DEL SEÑOR SERGIO ALEJANDRO VARÓN MOREIRA.

Se fórmula la presente excepción, atendiendo a que en el presente caso no existe prueba idónea que acredite la relación afectiva filial del demandante SERGIO ALEJANDRO VARÓN MOREIRA con la víctima directa de los hechos ANGIE LORENA RANGEL LEÓN. Lo anterior, toda vez que el accionante solicita el reconocimiento de perjuicios a título de compañero permanente de la lesionada, sin acreditar de manera idónea tal situación.

En este punto es importante recordar que obligación de acreditar la calidad en que se actúa en

determinada actuación judicial, está relacionada con la legitimación en la causa, concepto que ha sido definido ampliamente por la jurisprudencia, como aquella titularidad de los derechos de acción y contradicción. La Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, ha señalado sobre esta categoría jurídica lo siguiente:

> *"La prosperidad de la pretensión depende, entre otros requisitos según la jurisprudencia de esta Sala, de que «se haga valer por la persona en cuyo favor establece la ley sustancial el derecho que se reclama en la demanda, y frente a la persona respecto de la cual ese derecho puede ser reclamado (...). Si* ***el demandante no es titular del derecho que reclama*** *o el demandado no es persona obligada,* ***el fallo ha de ser adverso a la pretensión de aquél****, como acontece cuando reivindica quien no es el dueño o cuando éste demanda a quien no es poseedora*[21]*".* – (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

En mérito de lo expuesto, se advierte que la legitimación en la causa es un presupuesto sustancial de la sentencia de fondo en tanto permite establecer si al sujeto reclamante le asiste titularidad con el derecho pretendido. De manera que para que se predique su existencia, el sujeto que comparece al proceso debe comprobar la titularidad para reclamar el interés jurídico que se debate en el proceso, de lo contrario sus pretensiones están llamadas al fracaso.

Del anterior análisis jurisprudencial y del estudio realizado al acervo probatorio del proceso, se advierte la ausencia de legitimación en la causa por activa del señor SERGIO ALEJANDRO VARÓN MOREIRA, puesto que al interior del plenario no obra prueba idónea que acredite la relación afectiva del demandante con la señora ANGIE LORENA RANGEL LÓN. En este orden de ideas, al no existir prueba idónea de tal calidad no resulta procedente el reconocimiento de ningún emolumento pretendido por el demandante.

Al respecto, se resalta que la Ley 979 de 2005 estableció los medios de prueba pertinentes para acreditar la existencia de la unión marital de hecho y en este sentido, la condición de compañero/a permanente, los cuales se restringen a los establecidos en el artículo en mención:

[21] Corte Suprema de Justicia. Sala de Casación Civil. SC 6279-2016. Noviembre 11 de 2016.

"ARTÍCULO 2. El artículo 4 de la Ley 54 de 1990, quedará así:

Artículo 4. La existencia de la unión marital de hecho entre compañeros permanentes, se declarará por cualquiera de los siguientes mecanismos:

1. Por escritura pública ante Notario por mutuo consentimiento de los compañeros permanentes.
2. Por Acta de Conciliación suscrita por los compañeros permanentes, en centro legalmente constituido.
3. Por sentencia judicial, mediante los medios ordinarios de prueba consagrados en el Código de Procedimiento Civil, con conocimiento de los Jueces de Familia de Primera Instancia."

Sin embargo, en este caso no existe prueba idónea de la cual se puede derivar la existencia de la unión marital de hecho entre el señor SERGIO ALEJANDRO VARÓN MOREIRA y la señora ANGIE LORENA RANGEL LEÓN. Por lo tanto, el demandante no está legitimado en la causa para ejercer la acción que nos ocupa, por no demostrar la relación afectiva que pretende hacer valer en este proceso. Razón por la cual, no es jurídicamente procedente declarar indemnización alguna a su favor, por los hechos de este litigio.

En conclusión, al interior de este proceso no resulta jurídicamente procedente condenar a la parte demandada al reconocimiento de suma alguna a título de indemnización a favor del señor SERGIO ALEJANDRO VARÓN MOREIRA, puesto que es claro que el demandante no está legitimado en la causa por activa para ejercer la presente acción. En tanto, en el expediente no obra prueba idónea de su calidad de compañero permanente ni de la relación que asegura tener con la señora ANGIE LORENA RANGEL LEÓN. En tal virtud, al no encontrarse prueba que acredite la relación afectivo filial del demandante con la víctima directa del daño, las pretensiones necesariamente deberán ser denegadas.

Por lo anteriormente expuesto, solicito al despacho declarar probada esta excepción.

5. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO Y TASACIÓN EXORBITANTE DEL DAÑO MORAL.

No hay lugar a reconocimiento alguno por concepto de daños morales, dado que no existe responsabilidad en cabeza de la parte pasiva dentro del presente asunto. Aunado a ello, sin que lo aquí expuesto constituya aceptación alguna de responsabilidad, es inviable el reconocimiento del daño moral en la suma pretendida por la parte demandante, por cuanto la tasación propuesta es exorbitante, pues ella supera con creces los baremos jurisprudenciales incluso en los casos más graves como la muerte del paciente.

En términos generales, existe un criterio unánime que explica que la reparación de los daños causados como consecuencia de un hecho dañoso tiene un carácter exclusivamente indemnizatorio y no puede ser fuente de enriquecimiento para la parte demandante. En otras palabras, no existe duda alguna que la reparación de los perjuicios tiene la finalidad de llevar a la víctima al estado anterior, esto es, al estado previo a la causación del daño, sin que esto signifique que la parte actora pueda enriquecerse por el reconocimiento de dicha indemnización.

Al respecto, la Corte Suprema de Justicia se ha pronunciado en los mismos términos al establecer:

> *"Ciertamente puede decirse cuando el artículo 2341 del Código Civil prescribe que el que ha cometido un delito o culpa, que ha inferido daño a otro, es obligado a la indemnización, se adopta, en armonía con el inciso 2 del artículo 1649 del Código Civil, el principio según el cual la prestación de la obligación resarcitoria llamada indemnización, tiene como límite cuantitativo aquel que, según su función de dejar indemne (sin daño), alcance a reparar directa o indirectamente el perjuicio ocasionado, para el restablecimiento, en sus diferentes formas, de la misma situación patrimonial anterior (…)"*

En igual medida la Corte a través de sus múltiples pronunciamientos, como lo es la sentencia del 18 de septiembre de 2009, ha reiterado el criterio del arbitrio judicial para el establecimiento de la cuantía del daño moral así:

"En el empeño de encarar directamente el asunto, la Sala precisa que, para la valoración del quantum del daño moral en materia civil, estima apropiada la determinación de su cuantía en el marco fáctico de circuns- tancias, condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos, situación o posición de la víctima y de los perjudicados, intensidad de la lesión a los sentimientos, dolor, aflicción o pesadumbre y demás factores incidentes conforme al arbitrio judicial ponderado del fallador.

"Por consiguiente, la Corte itera que la reparación del daño causado y todo el daño causado, cualquiera sea su naturaleza, patrimonial o no patrimonial, es un derecho legítimo de la víctima y en asuntos civiles, la determinación del monto del daño moral como un valor correspondiente a su entidad o magnitud, es cuestión deferida al prudente arbitrio del juzgador según las circunstancias propias del caso concreto y los elementos de convicción.

"Al respecto, «dentro de cualquier proceso que se surta ante la ad- ministración de justicia, la valoración de daños irrogados a las personas y a las cosas, ***atenderá los principios de reparación integral y equidad y observará los criterios técnicos actuariales****» (ley 446 de 1998, art. 16; cas. div. sents. de 3 septiembre 1991, de 5 noviembre 1998 y 1° abril 2003), es decir, se consagra el resarcimiento de todos los daños causados, sean pa- arbiniales, ora extramatrimoniales, aplicando dequidad que no equivale a arbitrariedad ni permite <valoraciones manifiestamente exorbitantes.s al contrario inicuas y desproporcionadas en relación con los perjuicios Moridos (FLAVIO PECCENINI, Laoliden relación con los ralen TOMATERI, BONA, OLIVA, PECCENINI, quidazione del danno persona Torino, 2000, págs. 108 y ss"*

En otras palabras, es improcedente jurídicamente conceder una indemnización que no solo tenga la finalidad de llevar a la víctima al estado anterior al acaecimiento del hecho dañoso, sino que también tenga el propósito de enriquecer a la parte actora. Lo anterior, por cuanto como se ha explicado, la indemnización de perjuicios no puede ser utilizada como herramienta para enriquecer a la víctima, sino para repararle efectivamente los daños que haya padecido.

Renglón seguido, la estimación que realiza la demandante y su compañero por concepto de daño moral por la suma de 100 SMLMV, significa un enriquecimiento injustificado en beneficio de esta. Lo anterior, considerando que al plenario no fueron aportadas pruebas que lograran comprobar la responsabilidad de las demandadas y, en consecuencia, su obligación de indemnizar a la accionante por los presuntos perjuicios inmateriales padecidos.

Ahora, en el hipotético e improbable caso que dicho perjuicio deba ser reconocido, debe tenerse en cuenta que la Corte Suprema de Justicia a través de sus múltiples pronunciamientos ha dejado decantados los límites máximos de reconocimiento de perjuicios, como lo es en el caso del daño moral. En tal sentido, es importante señalar que los perjuicios morales solicitados por la parte demandante resultan equivocados y exorbitantes. Puesto que, siguiendo con los lineamientos jurisprudenciales fijados por la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia para la tasación de los perjuicios morales en casos análogos de infecciones y complicaciones padecidas con posterioridad a intervenciones quirúrgicas, la Corte ha fijado como baremo indemnizatorio para los casos más graves como la muerte de CINCUENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($53.000.000), tal y como se muestra a continuación:

> *"(…) Tasación del daño moral de hijo menor de edad, sus padres y hermanas, en* ***cincuenta y tres millones de pesos ($ 53.000.000)*** *para cada uno,* ***a causa de la muerte de estudiante universitario, como consecuencia de infección padecida con posterioridad a intervención quirúrgica*** *de septoplastia y turbinoplastia. Responsabilidad médica solidaria de EPS e IPS, a causa de falta de seguimiento, control o atención oportuna e inobservancia de obtener el consentimiento informado en forma debida."*[22] - (Subrayado y negrilla por fuera de texto)

Según la jurisprudencia citada, es inviable el reconocimiento de los perjuicios morales en las sumas pretendidas por la parte demandante. Pues, en primer lugar, solicitar 100SMLMV en favor de la señora ANGIE LORENA RANGEL LEÓN y del señor SERGIO ALEJANDRO VARÓN MOREIRA, resulta exorbitante, dado que el tope indemnizatorio fijado por la jurisprudencia de la Sala de

[22] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, Sentencia del 22/03/2007. Rad: 05001 31 03 000 1997 5125 01.

Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia corresponde a CINCUENTA Y TRES MILLONES DE PESOS M/CTE ($53.000.000) para los familiares en primer grado de consanguinidad en los casos más graves, como el fallecimiento de la víctima. En virtud de lo anterior, las pretensiones invocadas por la parte demandante evocan un evidente ánimo especulativo.

En conclusión, no está acreditada de ninguna forma la obligación de indemnizar, en el entendido que la suma solicitada por la parte demandante por concepto de daño moral y su reconocimiento significa un enriquecimiento injustificado en beneficio de esta. Lo previamente expuesto, por cuanto no se ha probado que el extremo pasivo le haya generado algún tipo de perjuicio moral a la parte demandante, por lo que no tendría razón para resultar condenado a pagar un perjuicio que no causó. De contera, solo en el improbable caso de que el Juez considere que se debe reconocer esta tipología de daño, corresponderá al arbitrio de este determinar el valor del daño moral, teniendo en cuenta los elementos probatorios que reposan en el expediente. Además, teniendo como parámetro y límite los baremos dispuestos por la Corte Suprema de Justicia.

Por todo lo anterior solicito respetuosamente declarar probada esta excepción.

6. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL SUPUESTO DAÑO A LA VIDA DE RELACIÓN, ASÍ COMO SU CUANTIFICACIÓN INDEBIDA E INJUSTIFICADA Y PRETENDIDA POR LOS DEMANDANTES.

Ahora bien, y continuando con las excepciones de fondo frente a las pretensiones de la demanda, la suscrita apoderada debe señalar que el extremo actor pretende que se condene al extremo pasivo de la litis al pago de los perjuicios extrapatrimoniales en la modalidad daño a la vida en relación. Sin embargo, es menester resaltar que es jurídicamente improcedente condenar a los demandados al pago de suma alguna a título de daño a la vida de relación, toda vez que este concepto no tiene ninguna viabilidad jurídica y en todo caso, solo es procedente ante la victima directa del daño.

Sobre esta tipología de daño, la Corte Suprema de Justicia ha indicado que el daño a la vida de relación se presenta cuando la víctima sufre una alteración psíquica o física que le impide o dificulta gozar de actividades rutinarias que disfrutaba antes del hecho lesivo. No obstante, el daño a la vida en relación sólo se le debe reconocer a la víctima directa. En otras palabras, el daño a la vida en

relación sólo se debe reconocer a quien sufrió una alteración física o psíquica por el accidente, esto es, a la víctima directa. En tal sentido, la Corte Suprema de Justicia precisó:

> "*(…) b) Daño a la vida de relación:*
> ***Este rubro se concede únicamente a la víctima directa*** *del menoscabo a la integridad psicofísica como medida de compensación por la pérdida del bien superior a la salud,* ***que le impedirá tener una vida de relación en condiciones normales*** *(…)"*[21] (Subrayado y negrilla fuera del texto original).[23]

De lo anterior se colige que la etiología de dicho perjuicio está estructurada para ser declarado únicamente en cabeza de la víctima directa. De modo que, cualquier otra reclamación en cabeza de persona distinta de la víctima directa del daño está llamada a fracasar.

Por la postura expuesta, es necesario considerar que la parte demandante, pretende el reconocimiento de una indemnización que en realidad no es procedente, por cuanto el daño a la vida en relación se desprende cambio en la vida e interacción exteriores, en todo caso, el reconocimiento invocado es superior a los casos de similitudes circunstancias de que nos ocupa, que en diferentes postulados la H. Corte Suprema ha reconocido.

En la actualidad, como es bien sabido, el daño a la vida de relación pretende reparar el mismo perjuicio sufrido en la órbita física y psicológica de la víctima, que le impide realizar aquellas actividades agradables a la existencia, sin que este tipo de perjuicio tenga por vocación reconocerse en todos los casos. En efecto, pues hoy el mismo se ha admitido excepcionalmente cuando se trata de lesiones graves, que afecten la órbita de desenvolvimiento del lesionado y sólo para ser indemnizado a la víctima directa, por estar asociado estrictamente con lesiones físicas o anatómicas. Al respecto, la Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, ha delimitado el concepto de daño a la vida de relación y lo diferencia del daño moral, así:

> *"(…) Como se observa, a diferencia del daño moral, que corresponde a la órbita subjetiva, íntima o interna del individuo, el daño a la vida de relación constituye*

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

una afectación a la esfera exterior de la persona, que puede verse alterada en mayor o menor grado a causa de una lesión inflingida (sic) a los bienes de la personalidad o a otro tipo de intereses jurídicos, en desmedro de lo que la Corte en su momento denominó "actividad social no patrimonial".

Dicho con otras palabras, esta especie de perjuicio puede evidenciarse en la disminución o deterioro de la calidad de vida de la víctima, en la pérdida o dificultad de establecer contacto o relacionarse con las personas y cosas, en orden a disfrutar de una existencia corriente, como también en la privación que padece el afectado para desplegar las más elementales conductas que en forma cotidiana o habitual marcan su realidad. Podría decirse que quien sufre un daño a la vida de relación se ve forzado a llevar una existencia en condiciones más complicadas o exigentes que los demás, comoquiera que debe enfrentar circunstancias y barreras anormales, a causa de las cuales hasta lo más simple se puede tornar difícil. Por lo mismo, recalca la Corte, la calidad de vida se ve reducida, a paso que las posibilidades, opciones, proyectos y aspiraciones desaparecen definitivamente o su nivel de dificultad aumenta considerablemente. Es así como de un momento a otro la víctima encontrará injustificadamente en su camino obstáculos, preocupaciones y vicisitudes que antes no tenía, lo que cierra o entorpece su acceso a la cultura, al placer, a la comunicación, al entretenimiento, a la ciencia, al desarrollo y, en fin, a todo lo que supone una existencia normal, con las correlativas insatisfacciones, frustraciones y profundo malestar (…)"[24]

Para conocer a mayor profundidad lo que ha establecido la Corte Suprema de Justicia en algunos casos en los que excepcionalmente se reconoció este concepto indemnizatorio, es preciso señalar que la Sala Civil de esta alta corporación ordenó el pago de $ 30.000.000 a la víctima directa por los perjuicios ocasionados por lesiones graves. Obsérvese que, en aquel evento, la víctima sufrió graves secuelas para toda la vida y que afectaron directamente su interacción con el mundo exterior. Las secuelas fueron de tal magnitud, que era de esperarse que su actitud y su forma de ser cambiaran abruptamente tras los hechos que motivaron la demanda.

[24] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, sentencia del 13 de mayo de 2008, radicado 11001-3103-006-1997-09327-01.

Descendiendo las consideraciones expuestas al caso concreto, debe resaltarse que conforme lo expuesto el daño a la vida en relación es una tipología de perjuicios que ha sido desarrollada jurisprudencialmente en favor de la víctima directa del daño, en tanto que su naturaleza es justamente indemnizar a la víctima directa por los daños sufridos, de modo que es improcedente dicho reconocimiento a cualquier otro reclamante distinto de la víctima directa del daño como pretende la parte actora, pues en la demanda se solicitan indemnizaciones por este rubro en favor de hijos y compañero permanente, siendo que este último no ha probado dicha calidad, según se expuso líneas atrás.

Ahora bien, en lo que tiene que ver con la señora Angie Lorena Rangel León como víctima directa del daño, en los eventos en que la Corte Suprema de Justicia ha reconocido este emolumento se requiere una alta carga probatoria que la parte demandante no ha cumplido, en la medida en que no se evidencia acreditación alguna de un cambio en las condiciones de vida, la imposición de cargas desproporcionadas o el cambio del proyecto de vida de aquellas con ocasión al hecho lesivo, por ende, no se satisfacen los elementos de procedencia por lo que el despacho no podrá acceder a tal pedimento. Aunado al hecho de que, como se ha venido señalando en el presente líbelo, no existe prueba del nexo causal o la culpa en cabeza de la Clínica Palmira S.A. y su personal médico.

Por lo anteriormente mencionado, en este caso específico, conforme a las pruebas obrantes en el expediente, no pueden ni deben ser indemnizados por mi representada el supuesto daño a la vida de relación que alegan los demandantes, ya que, su presunta causación no se encuentra debidamente probada en ninguna de las modalidades por perjuicio extrapatrimonial, porque no hay prueba suficiente más que el dicho de los demandantes, quienes además de no ser víctimas directas tampoco han probado como el curso normal de su vida se vio afectado por el hecho dañoso alegado. Por lo antes expuesto, resultan abiertamente indebida e injustificada la pretensión de la parte activa de la litis.

Por lo anteriormente expuesto, solicito al Despacho declarar probada esta excepción.

7. IMPROCEDENCIA DEL RECONOCIMIENTO DEL DAÑO A LA SALUD.

Finalmente, no puede pasar por inadvertido esta apoderada judicial que en la demandante se hace la solicitud de perjuicios por concepto de "daños a la salud y salud mental", frente a lo cual debe tenerse en cuenta que la jurisprudencia ha sido enfática en establecer que la indemnización del daño a la salud está sujeta a lo probado en el proceso, **única y exclusivamente ante la jurisdicción de lo Contencioso Administrativo**, por ende, al encontrarnos dentro de un proceso seguido ante la jurisdicción ordinaria en su especialidad civil no se encuentra que dicha tipología de perjuicio sea propia de esta jurisdicción y por ende no podrá concederse dicha pretensión.

El daño a la salud o perjuicio fisiológico y estético no se reconocen en la jurisdicción civil, ello encuentra sustento en que los daños extrapatrimoniales se consolidan en tres aspectos de forma restrictiva, tal como se refiere la Corte Suprema de Justicia:

> *"De ahí que el daño no patrimonial se puede presentar de varias maneras, a saber: i) mediante la lesión a un sentimiento interior y, por ende, subjetivo (daño moral); ii) como privación objetiva de la facultad de realizar actividades cotidianas tales como practicar deportes, escuchar música, asistir a espectáculos, viajar, leer, departir con los amigos o la familia, disfrutar el paisaje, tener relaciones íntimas, etc., (daño a la vida de relación); o, iii) como vulneración a los derechos humanos fundamentales como el buen nombre, la propia imagen, la libertad, la privacidad y la dignidad, que gozan de especial protección constitucional"*[12]

En cuanto a lo denominado por la parte demandante como "daño a la salud y salud mental" no es de recibo que el mismo sea predicable en la jurisdicción ordinaria, pues como se vio en la especialidad civil se ha estipulado de manera restrictiva los daños extrapatrimoniales que se reconocen, los cuales son el daño moral, daño a la vida de relación y vulneración a derechos constitucionalmente protegidos. Así pues, el reconocimiento de un daño adicional a los reconocidos por la Corte constituiría a todas luces un enriquecimiento injusto en favor de la parte demandante.

En conclusión, se advierte que el daño en la salud no es una tipología de daño actualmente

reconocido por la Jurisprudencia de la Corte Suprema de Justicia, por ende, no hay lugar al reconocimiento de esta pretensión. En ese sentido, es claro que para el juzgador no existirá posibilidad de adecuar la pretensión del demandante a fin de enmarcar la petición dentro de los criterios jurisprudenciales procedentes, por lo anterior esta pretensión no está llamada a prosperar.

Por lo anteriormente expuesto, respetuosamente solicito declarar probada esta excepción.

8. GENÉRICA O INNOMINADA

Solicito a usted Señor Juez, decretar cualquier otra excepción de fondo que resulte probada en curso del proceso, y que pueda corroborar que no existe obligación alguna a cargo de mi procurada y que pueda configurar otra causal que la exima de toda obligación indemnizatoria, incluyendo la de prescripción de las acciones derivadas del contrato de seguro (artículo 1081 del Código de Comercio).

V. PRONUNCIAMIENTO RESPECTO DE LAS PRUEBAS DE LOS DEMANDANTES

- **Respecto al dictamen pericial de pérdida de capacidad laboral**

Para efectos de la presente solicitud téngase presente lo dicho por el artículo 228 del C.G.P., el cual reza así:

> *"(…) ARTÍCULO 228. CONTRADICCIÓN DEL DICTAMEN.* ***La parte contra la cual se aduzca un dictamen pericial podrá solicitar la comparecencia del perito a la audiencia****, aportar otro o realizar ambas actuaciones. Estas deberán realizarse dentro del término de traslado del escrito con el cual haya sido aportado o, en su defecto, dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de la providencia que lo ponga en conocimiento. En virtud de la anterior solicitud, o si el juez lo considera necesario, citará al perito a la respectiva audiencia, en la cual el juez y las partes podrán interrogarlo bajo juramento acerca de su idoneidad e imparcialidad y sobre el contenido del dictamen. La contraparte de quien haya aportado el dictamen podrá formular*

preguntas asertivas e insinuantes. Las partes tendrán derecho, si lo consideran necesario, a interrogar nuevamente al perito, en el orden establecido para el testimonio. Si el perito citado no asiste a la audiencia, el dictamen no tendrá valor.

Si se excusa al perito, antes de su intervención en la audiencia, por fuerza mayor o caso fortuito, el juez recaudará las demás pruebas y suspenderá la audiencia para continuarla en nueva fecha y hora que señalará antes de cerrarla, en la cual se interrogará al experto y se surtirán las etapas del proceso pendientes. El perito solo podrá excusarse una vez (…)". (Subrayado y negrilla fuera del texto original).

De lo trascrito previamente se colige que dentro del término de traslado las partes podrán solicitar la comparecencia del perito que rindió el dictamen con el objeto de efectuar su contradicción. En este sentido; como quiera que la parte demandante aporta al proceso un Dictamen de Pérdida de Capacidad Laboral elaborado por una de las entidades que legalmente se encuentra facultada para expedirlos, y encontrándome dentro del término establecido en la norma en mención, procedo a elevar la siguiente solicitud de que se cite a las siguientes personas en la fecha y hora que el Despacho a bien tenga adelantar la instrucción y juzgamiento del presente asunto:

- LINA MARCELA MAYORGA CULMA
- JULIÁN ENRIQUE CAMACHO GONZÁLEZ
- LILIANA MONTES CASTAÑEDA

Todo esto en razón a que fueron ellos quienes integraron el grupo calificador que elaboró el dictamen de pérdida de capacidad laboral de la señora Angie Lorena Rangel León. Lo anterior con el fin de que estos comparezcan a la diligencia y absuelvan el interrogatorio que a viva voz o por escrito les formularé con miras a ejercer la contradicción sobre dicho dictamen.

VI. MEDIOS DE PRUEBA

Solicito respetuosamente se decreten como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

1.1. Copia de la Historia clínica de la señora Angie Lorena Rangel León.

1.2. Consentimientos informados suscritos por la señora Angie Lorena Rangel León.

1.3. Concepto Técnico elaborado por el Dr. Andrés Velasco.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

2.1. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte a la señora ANGIE LORENA RANGEL LEÓN para que, en su calidad de demandante, conteste el cuestionario que se les formulará frente a los hechos de la demanda, de las contestaciones, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. La señora **ANGIE LORENA RANGEL LEÓN** podrá ser citada en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

2.2. Comedidamente solicito se cite para que absuelva interrogatorio de parte al señor SERIO ALEJANDRO VARÓN MOREIRA para que, en su calidad de demandante, conteste el cuestionario que se les formulará frente a los hechos de la demanda, de las contestaciones, y en general, de todos los argumentos de hecho y de derecho expuestos en este litigio. El señor **SERGIO ALEJANDRO VARÓN MOREIRA** podrá ser citado en la dirección de notificación relacionada en la demanda.

3. DECLARACIÓN DE PARTE

3.1. Al tenor de lo preceptuado en el artículo 198 del Código General del Proceso, respetuosamente solicito ordenar la citación del representante legal de **CLÍNICA PALMIRA S.A.**, para que sea interrogado por el suscrito sobre los hechos referidos en la demanda, la contestación de la demanda y especialmente, para exponer y aclarar los

detalles, pormenores, y demás aspectos especializados y técnicos de la atención médica prestada a la señora ANGIE LORENA RANGEL LEÓN, en el centro hospitalario.

4. TESTIMONIALES

4.1. Respetuosamente solicito decretar el testimonio del médico especialista en Ortopedia y traumatología **JORGE EDUARDO QUINTERO ORTIZ**, quien puede ser citado en carrera 37 A # 5 B2-39 y/o al correo judicial@clinicapalmira.com . La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas a la paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de las demandadas en el caso de la demandante otrora paciente Angie Lorena Rangel León**.**

4.2. Respetuosamente solicito decretar el testimonio del médico especialista en Ortopedia y traumatología **ANDRÉS VELASCO**, quien puede ser citado en carrera 37 A # 5 B2-39 y/o al correo judicial@clinicapalmira.com. La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas a la paciente.

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de las demandadas en el caso de la demandante otrora paciente Angie Lorena Rangel León**.**

4.3. Respetuosamente solicito decretar el testimonio de la médica especialista en Ortopedia y traumatología **LINA ALEJANDRA VÉLEZ GARCÍA**, quien puede ser citada en carrera 37 A # 5 B2-39 y/o al correo judicial@clinicapalmira.com. La citación del testigo se realiza para que se pronuncie sobre los hechos narrados en la demanda, y en especial sobre todas las intervenciones y atenciones prodigadas a la paciente.

S/JMHG

Este testimonio solicitado es útil y pertinente, por cuanto es necesario observar desde un punto de vista clínico el actuar diligente por parte del servicio médico de las demandadas en el caso de la demandante otrora paciente Angie Lorena Rangel León**.**

5. DICTAMEN PERICIAL

Anuncio que, para realizar la contradicción de los argumentos expuestos por la parte demandante, y a su vez, acreditar las excepciones y argumentos planteados contra la demanda, me valdré de prueba pericial conforme lo permite el artículo 227 y 228 del C.G.P., y la experticia será producida por médico especialista en Ortopedia y Traumatología, o en área afín a los procedimientos e intervenciones quirúrgicas practicadas a la señora Angie Lorena Rangel León. La prueba pericial se anuncia porque no es posible presentarla en este momento, ya que para su producción se requiere previamente que el perito realice un estudio juicioso de las condiciones de modo, tiempo y lugar de los hechos demandados, en particular de la historia clínica de la demandante tanto de la Clínica Palmira S.A., como de las otras instituciones de acuerdo con la remisión documental de la demandante, se revise copiosa documentación de contenido literario y académico, y emita sus respectivas conclusiones. Para ello, se solicita al Despacho se conceda un término mínimo de **30 días hábiles**, posteriores a la fecha de admisión de la prueba, para que el perito pueda adelantar todas las actividades y gestiones pertinentes, e incorporar el dictamen de contradicción.

La prueba pericial enunciada es conducente, pertinente y útil por cuanto es funcional para verificar desde un punto de vista técnico, las atenciones médicas prestadas a la señora Angie Lorena Rangel León a partir del accidente de tránsito por esta sufrido el 12 de diciembre de 2022.

Solicito respetuosamente se proceda de conformidad.

VII. ANEXOS

1. Pruebas relacionadas en el acápite de pruebas.

2. Poder Especial conferido a la suscrita apoderada.

S/JMHG

3. Certificado de Existencia y Representación Legal de la Clínica Palmira S.A., emitido por la Cámara de Comercio de Cali.

VIII. NOTIFICACIONES

- La parte actora en la dirección relacionada en el libelo demandatorio.

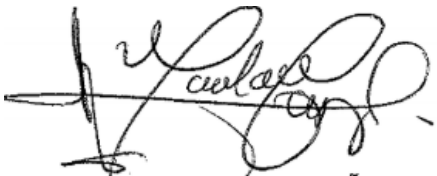
- Mi representada en la Carrera 37 A No. 5 B 2 - 39 en la ciudad de Cali (Valle del Cauca).

  Correo electrónico: judicial@clinicapalmira.com

- .La suscrita apoderada, en la Carrera 32 Bis No. 4-16 Popayán

  Correo electrónico: darlingmarcela1@gmail.com

Atentamente,



DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES
C.C No. 1.061.751.492 de Popayán (Cauca)
T.P. No. 263.335 del C.S. de la J

S/JMHG

Señores.

JUZGADO CUARTO (4º) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA:	PROCESO VERBAL
RADICADO:	760013103004-**2024-00265**-00
DEMANDANTES:	ANGIE LORENA RANGEL LEÓN Y OTROS
DEMANDADOS:	CLÍNICA PALMIRA S.A. Y OTROS

ASUNTO: LLAMAMIENTO EN GARANTÍA AL SEÑOR ANDRÉS VELASCO

DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES, mayor de edad, vecina de Popayán identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.061.751.492., abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 263.335 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada especial de **CLÍNICA PALMIRA S.A.**, identificada con NIT 860.039.988-0, con domicilio en la ciudad de Palmira (Valle del Cauca), representada legalmente por el Dr. FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali (Valle del Cauca), tal como se acredita con la documentación anexa al presente documento. Respetuosamente procedo a formular **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** al médico **ANDRÉS VELASCO**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. 14.466.473, correo de notificación andreveldoc@gmail.com , con base en los siguientes hechos:

I. CONSIDERACIÓN PRELIMINAR

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 64 del Código General del Proceso, el llamamiento en garantía es una figura procesal que tiene por objeto exigir a un tercero la indemnización del perjuicio que llegare a sufrir el demandado, o el reembolso total o parcial

S/JMHG

del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia, en virtud de la existencia de un derecho legal o contractual. Bien vale recordar que, en lo que atañe al llamamiento que surge en virtud de ley, la H. Corte Suprema de Justicia, acudió a ejemplos, dentro de los cuales descuella la solidaridad contractual y extracontractual. Dijo entonces:

> *"(…)* ***Ejemplos de derecho legal son múltiples. Estos, entre otros: el deudor solidario que es demandado para pagar el monto de un perjuicio (Arts. 1579 y 2344 C. C.,)****; el codeudor solidario demandado por obligación que no es posible cumplir por culpa de otro codeudor (Art. 1583-3 ibídem)· el codeudor de obligación indivisible que paga la deuda (Art. 1587 ibídem); el, comprador que sufre evicción que al vendedor debe sanear (Art. 1893 ibídem); Y de derecho contractual, se tiene el caso clásico de la condena en perjuicios al demandado, por responsabilidad civil contractual o aquiliana, que tiene amparados con póliza de seguro (…)" –* (Negrilla por fuera de texto).

En ese sentido, en concordancia con lo dispuesto en el artículo 2344 del Código Civil, si de un hecho, en el que se atribuye la presunta comisión de un delito o culpa, es posible establecer que en el mismo han intervenido dos o más personas, cada una de ellas deberá ser solidariamente responsable de todo perjuicio procedente del mismo delito o culpa. Dicha obligación solidaria legitima a llamar en garantía, a quien, en efecto, ha tenido participación o injerencia en la ocurrencia de un evento, y que no ha sido vinculado.

En ese orden de ideas, el presente llamamiento en garantía se fundamenta en la necesidad de vincular al médico ANDRÉS VELASCO comoquiera que, nació un derecho legal de convocarlo este proceso, en el momento en el que aquel adelantó el procedimiento quirúrgico e hizo el seguimiento a la recuperación de la señora Angie Lorena Rangel León, actos médicos que se reprochan en el líbelo de la demanda principal.

S/JMHG

En efecto, de conformidad con las pruebas que se aportan con la presente, en especial la Historia Clínica, el profesional de la salud médico ANDRÉS VELASCO es quien habría adelantado la actuación médica que, según se indica por la parte accionante, tuvo como resultado el daño sufrido por la señora Angie Lorena Rangel León en su rodilla derecha, y en ese sentido, mi prohijada tiene el derecho legal de hacerla comparecer a este proceso, mediante el presente llamamiento en garantía.

II. HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

HECHO PRIMERO: Entre mi representada CLÍNICA PALMIRA S.A., y el médico ANDRÉS VELASCO, existe un vinculo contractual vigente; como constan en el contrato que se anexa al presente escrito.

HECHO SEGUNDO: Durante la vigencia del vínculo contractual antes mencionado, y de conformidad con el contenido de la historia clínica de la señora Angie Lorena Rangel León, el médico especialista en Ortopedia y Traumatología, ANDRÉS VELASCO, practicó un procedimiento quirúrgico el día 13 de diciembre del año 2022 a la demandante.

HECHO TERCERO: De acuerdo con la historia clínica, el médico ANDRÉS VELASCO, también efectuó el control post operatorio a la señora Angie Lorena Rangel León en los meses de enero, febrero, marzo y abril del año 2023.

HECHO CUARTO: La señora ANGIE LORENA RANGEL LEÓN, actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores de edad, y su compañero permanente SERGIO ALEJANDRO VARÓN MOREIRA, iniciaron un proceso verbal de responsabilidad civil, que en la actualidad cursa en el Juzgado Cuarto (4º) Civil del Circuito de Cali, bajo el número de radicación 76001310300420240026500, a través del cual se pretende la declaración de responsabilidad civil médica en contra de mi mandante CLÍNICA PALMIRA S.A., en razón a la atención médica y más concretamente al procedimiento quirúrgico

practicado a la señora Rangel León, el día 13 de diciembre del año 2022, y que, según se plantea en la demanda, habría generado presuntamente un diagnóstico errado y una mala praxis constitutiva de negligencia médica, que causaron que con posterioridad la demandante necesitara de un nuevo procedimiento quirúrgico

HECHO QUINTO: Mi representada no tiene deber legal ni contractual de reconocer ningún tipo de indemnización con ocasión a los supuestos fácticos que originaron este litigio, no obstante, en el improbable y remoto evento en que resultara condenada, el Dr. ANDRÉS VELASCO en su calidad de médico y por ser quien atendió operó e hizo el seguimiento de la recuperación de la señora Angie Lorena Rangel León, de lo cual da fe lo consignado en la historia clínica de la paciente, por lo cual está llamado a responder civilmente, de conformidad con los argumentos fácticos y de derecho del presente litigio.

III. PRETENSIONES

Con base en los hechos brevemente expuestos y por razón del vínculo legal y contractual preceptuado en el artículo 64 del Código General del Proceso, y probado a través de la historia clínica adosada el presente proceso, solicito respetuosamente lo siguiente:

PRIMERO: Que se vincule para todos los efectos legales a este proceso, mediante la figura del LLAMAMIENTO EN GARANTÍA, al médico ANDRÉS VELASCO, mayor de edad, identificado con cédula ciudadanía No.14.466.473, correo de notificación: andreveldoc@gmail.com

SEGUNDO: Que en el eventual caso de que llegaren a prosperar las pretensiones de la demanda en contra de CLÍNICA PALMIRA S.A., se resuelva simultáneamente sobre la responsabilidad que tendría el médico ANDRÉS VELASCO, quien fue el galeno especialista en Ortopedia y Traumatología que intervino quirúrgicamente a la señora Rangel León el día 13 de diciembre del 2022, y quien fue el médico que además realizó el seguimiento mes a

S/JMHG

mes de la recuperación y evolución de la paciente; así con fundamento en las obligaciones derivadas del vínculo contractual entre mi representada y el médico aquí llamado en garantía, de manera que, de emitirse una sentencia adversa a mí representada, se condene solidariamente al galeno, para que asuma la responsabilidad que este tuviera con los hechos en litigio.

IV. FUNDAMENTO DE DERECHO

El llamamiento en garantía que se está formulando, se fundamenta en los artículos 1056 y 1096 del Código de Comercio; en los artículos 64, 65 y 66 del Código General del Proceso, y demás normas concordantes.

V. PRUEBAS

Respetuosamente solicito decretar y tener como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

1.1. Copia del poder especial, que obra ya en el expediente, por haber sido incorporado junto con la contestación de la demanda.

1.2. Copia de la historia clínica de la señora Angie Lorena Rangel León.

2. PRUEBA SUMARIA DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

Considero importante reseñar que una de las modificaciones que implementó el Código General del Proceso en lo que atañe al llamamiento en garantía, se centra en la expresión *"(…) Quien afirme tener derecho legal o contractual de exigir (…)"*, que en el Código de Procedimiento Civil, estaba consagrada en el siguiente tenor: *"(…) Quien tenga derecho*

legal o contractual de exigir (…)". Desde un punto de vista semántico, las dos expresiones no guardan el mismo significado, pues en el primer escenario, **basta con la simple afirmación de tener un derecho a algo.** Mientras que, en el segundo, el legislador exige un requisito adicional, pues además de afirmarlo, debe acreditar el derecho a tener algo.

De tal suerte, según lo expresa el artículo 64 del Código General del Proceso, no es necesario aportar con el llamamiento en garantía prueba sumaria de la relación legal o contractual que fundamenta la exigencia indemnizatoria o de reembolso; toda vez que, a voces de la citada norma, solo es preciso manifestar la existencia del derecho legal o contractual, tal y como se ha efectuado en los acápites anteriores, no obstante y sin perjuicio de que la prueba es innecesaria, se adjunta la copia de la historia clínica de la señora Angie Lorena Rangel León en la que se constata que el médico ANDRÉS VELASCO realizó la intervención quirúrgica a la paciente en el mes de diciembre del 2022, y que revela la necesidad de su vinculación a este proceso en calidad de llamado en garantía.

3. INTERROGATORIO DE PARTE

3.1. Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su Despacho al médico ANDRÉS VELASCO, para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos en los que se sustenta el llamamiento en garantía.

VI. ANEXOS

Los documentos indicados en el acápite de pruebas.

VII. NOTIFICACIONES

Para efectos de realizar las notificaciones respectivas, solicito se tengan en cuenta las

S/JMHG

siguientes direcciones:

- Al galeno ANDRÉS VELASCO, podrá ser notificada en la Carrera 98B #34-53 de la ciudad de Cali.

  Número telefónico: 316 5274341

  Correo electrónico: andreveldoc@gmail.com

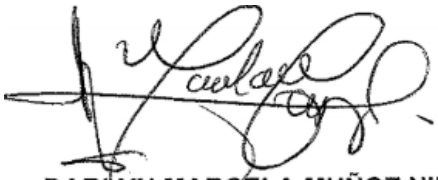
  Declaro bajo la gravedad de juramento, que la información de notificación del médico fue obtenida de la base de datos que reposan en el archivo de la Clínica Palmira S.A.

- Mi representada, recibirá notificaciones en la Carrera 37 A No. 5 B2 - 39, de Cali, Valle del Cauca.

  Correo electrónico: judicial@clinicapalmira.com

- Por parte de la suscrita se recibirán notificaciones en la Secretaría de su Despacho o en la dirección electrónica: darlingmarcela1@gmail.com.

Cordialmente,



DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES
C.C No. T.061.751.492 de Popayán (Cauca)
T.P. No. 263.335 del C.S. de la J

S/JMHG

Señores.

JUZGADO CUARTO (4º) CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI

j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA:	PROCESO VERBAL
RADICADO:	760013103004-**2024-00265**-00
DEMANDANTES:	ANGIE LORENA RANGEL LEÓN Y OTROS
DEMANDADOS:	CLÍNICA PALMIRA S.A. Y OTRO

ASUNTO: LLAMAMIENTO EN GARANTÍA A CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES, mayor de edad, vecina de Popayán identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 1.061.751.492., abogada titulada y en ejercicio, portadora de la Tarjeta Profesional No. 263.335 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada especial de **CLÍNICA PALMIRA S.A.**, identificada con NIT 860.039.988-0, con domicilio en la ciudad de Palmira (Valle del Cauca), representada legalmente por el Dr. FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA, como consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la Cámara de Comercio de Cali (Valle del Cauca), tal como se acredita con la documentación anexa al presente documento. Respetuosamente procedo a formular **LLAMAMIENTO EN GARANTÍA** a la Compañía **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, sociedad comercial anónima legalmente constituida, identificada con el NIT. 860.026.518 – 6, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., representada legalmente por el Dr. Carlos Humberto Carvajal Pabón, mayor de edad, identificado con cédula ciudadanía No. 19.354.035, o quien haga sus veces, con base en los siguientes argumentos:

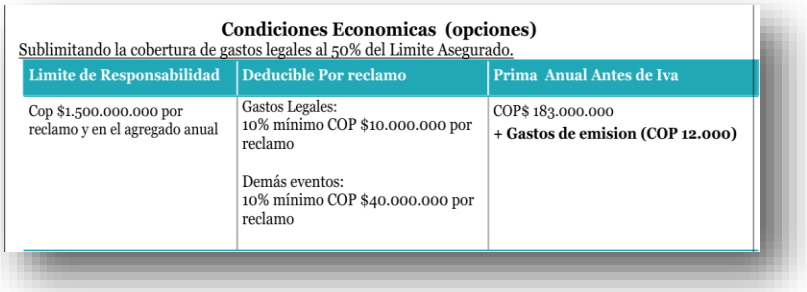
I. HECHOS DEL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA

HECHO PRIMERO: Entre mi representada CLÍNICA PALMIRA S.A., y la Compañía CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., se concertó el contrato de seguro documentado en la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 63711, vigente en el periodo comprendido entre el 17 de noviembre de 2023 a las 00:00 horas hasta el 16 de noviembre de 2024 a las 24:00

S/JMHG

horas.

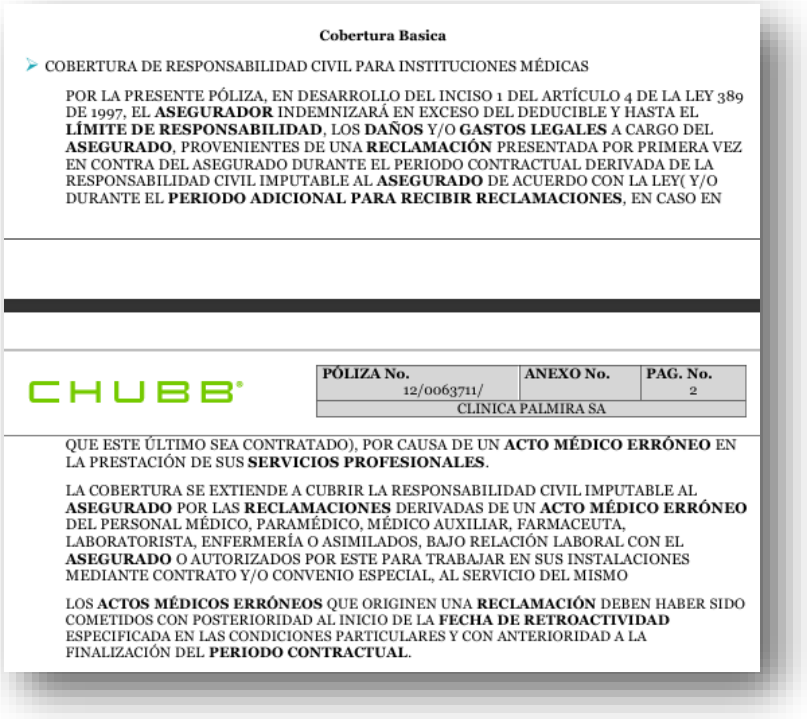
HECHO SEGUNDO: Dentro de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 63711, se pactaron los siguientes amparos y límites asegurados:



Condiciones Economicas (opciones)

Sublimitando la cobertura de gastos legales al 50% del Limite Asegurado.

Limite de Responsabilidad	Deducible Por reclamo	Prima Anual Antes de Iva
Cop $1.500.000.000 por reclamo y en el agregado anual	Gastos Legales: 10% mínimo COP $10.000.000 por reclamo Demás eventos: 10% mínimo COP $40.000.000 por reclamo	COP$ 183.000.000 **+ Gastos de emision (COP 12.000)**



Cobertura Basica

➢ COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA INSTITUCIONES MÉDICAS

POR LA PRESENTE PÓLIZA, EN DESARROLLO DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997, EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y HASTA EL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**, LOS **DAÑOS** Y/O **GASTOS LEGALES** A CARGO DEL **ASEGURADO**, PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL ASEGURADO DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL DERIVADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DE ACUERDO CON LA LEY(Y/O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, EN CASO EN

CHUBB®

PÓLIZA No.	ANEXO No.	PAG. No.
12/0063711/		2
CLINICA PALMIRA SA		

QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO), POR CAUSA DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**.

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** POR LAS **RECLAMACIONES** DERIVADAS DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** DEL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO, MÉDICO AUXILIAR, FARMACEUTA, LABORATORISTA, ENFERMERÍA O ASIMILADOS, BAJO RELACIÓN LABORAL CON EL **ASEGURADO** O AUTORIZADOS POR ESTE PARA TRABAJAR EN SUS INSTALACIONES MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL, AL SERVICIO DEL MISMO

LOS **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** QUE ORIGINEN UNA **RECLAMACIÓN** DEBEN HABER SIDO COMETIDOS CON POSTERIORIDAD AL INICIO DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** ESPECIFICADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y CON ANTERIORIDAD A LA FINALIZACIÓN DEL **PERIODO CONTRACTUAL**.

HECHO TERCERO: La póliza vinculada está concertada bajo la modalidad Claims Made, es decir que, ampara la responsabilidad civil que sea declarada en contra de mi mandante cuando: (i) Los hechos objeto de demanda hayan ocurrido durante la vigencia o durante el periodo de retroactividad

S/JMHG

pactado en el contrato (que inicia desde el 19 de julio del 2018), y; (ii) La reclamación haya sido formulada al asegurado dentro de la vigencia de la póliza.

HECHO CUARTO: La señora ANGIE LORENA RANGEL LEÓN, actuando en nombre propio y en representación de sus hijos menores de edad, y su compañero permanente SERGIO ALEJANDRO VARÓN MOREIRA, iniciaron un proceso verbal de responsabilidad civil, que en la actualidad cursa en el Juzgado Cuarto (4º) Civil del Circuito de Cali, bajo el número de radicación 76001310300420240026500. A de dicho proceso se pretende la declaración de responsabilidad civil médica en contra de mi mandante CLÍNICA PALMIRA S.A., en razón a la atención médica y más concretamente al procedimiento quirúrgico practicado a la señora Rangel León, el día 13 de diciembre del año 2022. Según se plantea en la demanda, habría generado presuntamente un diagnóstico errado y una mala praxis constitutiva de negligencia médica, que causaron que con posterioridad la demandante necesitara de un nuevo procedimiento quirúrgico.

HECHO QUINTO: Los argumentos fácticos de la demanda, datan concretamente de los días 12 y 13 de diciembre del año 2022, por lo que ocurrió dentro del periodo de retroactividad pactado en el contrato de seguro, esto es, el que inició desde el 19 de julio del 2018. Así mismo, la reclamación fue presentada por los aquí accionantes a mi representada, el pasado 30 de agosto del 2024 cuando se citó a audiencia de conciliación extrajudicial a mi mandante ante el Centro de Conciliación Civil y Comercial de la Procuraduría Delegada para asuntos civiles de Cali, de manera que se efectuó dentro del periodo de vigencia de la póliza. En ese orden de ideas, la convocatoria en garantía cumple con los presupuestos de la modalidad Claims Made bajo la cual fue concertada la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 63711

HECHO SEXTO: Así mismo, resulta útil exponer que la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 63711 que cuenta con una vigencia del 17 de noviembre del 2023 hasta el 16 de noviembre del 2024, y una retroactividad desde el 19 de enero del 2018, estaba vigente para la fecha en la cual se radicó la demanda y se efectuó la notificación de la admisión de la misma a la Clínica Palmira S.A.

HECHO SÉPTIMO: Mi representada no tiene deber legal ni contractual de reconocer ningún tipo de indemnización con ocasión a los supuestos fácticos que originaron este litigio, no obstante, en el

improbable y remoto evento en que resultara condenada, CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., en su calidad de Compañía Aseguradora y en virtud de su obligación indemnizatoria, está llamada a responder civilmente, de conformidad con las condiciones particulares y generales de la póliza citada, de acuerdo con los amparos, coberturas y sumas aseguradas contratadas.

II. PRETENSIONES

Con base en los hechos brevemente expuestos y por razón del vínculo legal y contractual preceptuado en el artículo 64 del Código General del Proceso, que se prueba mediante la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 63711, vigente en el período comprendido entre el 17 de noviembre del 2023 y el 16 de diciembre de 2024, solicito respetuosamente lo siguiente:

PRIMERO: Que se vincule para todos los efectos legales a este proceso, mediante la figura del LLAMAMIENTO EN GARANTÍA, a CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., sociedad comercial anónima legalmente constituida, identificada con el NIT. 860.026.518 – 6, con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., en la Carrera 7 # 71 - 21 Torre B Piso 7, representada legalmente por el Dr. Carlos Humberto Carvajal Pabón, mayor de edad, identificado con cédula ciudadanía No. 19.354.035, o quien haga sus veces, y correo de notificación: notificacioneslegales.co@chubb.com.

SEGUNDO: Que en el eventual caso de que llegaren a prosperar las pretensiones de la demanda en contra de CLÍNICA PALMIRA S.A., se resuelva simultáneamente sobre la responsabilidad y/o la obligación indemnizatoria de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., en virtud del contrato de seguro documentados en la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 63711, con fundamento en las obligaciones derivadas de tal negocio aseguraticio, de manera que, de emitirse una sentencia adversa a mí representada, seguidamente se obligue a la aseguradora al pago de tal indemnización.

III. FUNDAMENTO DE DERECHO

El llamamiento en garantía que se está formulando, se fundamenta en los artículos 1056 y 1096 del Código de Comercio; en los artículos 64, 65 y 66 del Código General del Proceso, y demás

normas concordantes.

IV. PRUEBAS

Respetuosamente solicito decretar y tener como pruebas las siguientes:

1. DOCUMENTALES

1.1. Copia del poder especial, que obra ya en el expediente, por haber sido incorporado junto con la contestación de la demanda.

1.2. Copia del Certificado de Existencia y representación legal de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., expedido por la Superintendencia Financiera de Colombia.

1.3. Copia íntegra de la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12/0063711, vigente en el período comprendido entre el 17 de noviembre del 2023 y el 16 de noviembre del 2024, expedida por CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., esto es condiciones particulares y generales de la misma.

1.4. Copia acta de conciliación (constancia reclamación extrajudicial).

1.5. Constancia de radicación de la demanda y notificación de la admisión de la admisión de la demanda.

2. INTERROGATORIO DE PARTE

2.1. Respetuosamente solicito ordenar y hacer comparecer a su Despacho al representante legal de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., para que en audiencia pública absuelva el interrogatorio que verbalmente o mediante cuestionario escrito le formularé sobre los hechos en los que se sustenta el llamamiento en garantía.

S/JMHG

V. ANEXOS

Los documentos indicados en el acápite de pruebas.

VI. NOTIFICACIONES

Para efectos de realizar las notificaciones respectivas, solicito se tengan en cuenta las siguientes direcciones:

- La Sociedad CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A., podrá ser notificada en la Carrera 7 # 71 - 21 Torre B Piso 7, de la ciudad de Bogotá D.C.

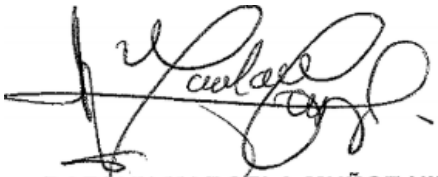
  Correo electrónico: notificacioneslegales.co@chubb.com

- Mi representada, recibirá notificaciones en la Carrera 37 A No. 5 B2 - 39, . de Cali, Valle del Cauca.

  Correo electrónico: judicial@clinicapalmira.com

- Por parte de la suscrita se recibirán notificaciones en la Secretaría de su Despacho o en la Dirección electrónica: darlingmarcela1@gmail.com.

Cordialmente,



DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES
C.C No. 1.061.751.492 de Popayán (Cauca)
T.P. No. 263.335 del C.S. de la J

S/JMHG

Señores
JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. D.

REFERENCIA:	**PODER ESPECIAL**
DEMANDANTE:	**ANGIE LORENA RANGEL LEON Y OTROS**
DEMANDADO:	**CLINICA PALMIRA S.A. Y OTRO**
RADICADO:	**760013103004-2024-00265-00**

FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.258.259, actuando en calidad de Representante Legal de **CLÍNICA PALMIRA S.A.**, de conformidad con el certificado de Existencia y Representación Legal emitido por la Cámara de Comercio de Palmira, comedidamente manifiesto que confiero poder especial, amplio y a la abogada **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES,** mayor de edad, vecina de Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.061.751.492, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 263.335 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección de notificaciones electrónicas darlingmarcela1@gmail.com, con el fin de que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la CLÍNICA PALMIRA S.A. dentro del proceso referido.

En consecuencia, mi apoderada queda facultada para notificarse de todas las providencias que se dicten en desarrollo del proceso, contestar demanda y llamamientos en garantía, formular recursos, llamamientos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la CLÍNICA.

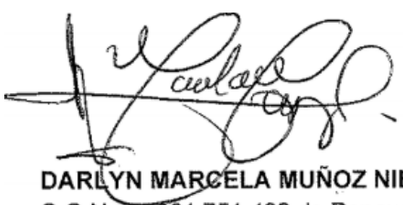
La compañía a la que represento **CLÍNICA PALMIRA S.A.** recibirá notificaciones en la dirección electrónica gerencia@clinicapalmira.com

La Dra. **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES** recibirá notificaciones en la dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com y podrá ser contactada al celular 311 388 8049.

Otorgo,

FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA
C.C. No. 16.258.259

Acepto,



DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES
C.C No. 1.061.751.492 de Popayán (Cauca)
T.P. No. 263.335 del C.S. de la J

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 24 de septiembre de 2024 Hora: 06:15:55
Recibo No. AB24476099
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24476099A8446

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

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
Nit: 860.026.518-6
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00007164
Fecha de matrícula: 21 de marzo de 1972
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 22 de marzo de 2024
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 7 71 21 To B P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificacioneslegales.co@chubb.com
Teléfono comercial 1: 6013266200
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.
Página web: WWW.CHUBB.COM/CO-ES/

Dirección para notificación judicial: Cr 7 71 21 To B P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificacioneslegales.co@chubb.com
Teléfono para notificación 1: 6013266200
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

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

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 24 de septiembre de 2024 Hora: 06:15:55
Recibo No. AB24476099
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24476099A8446

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

Administrativo.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 0809 Notaría 10 de Bogotá del 11 de marzo de 1.988 inscrita el 14 de marzo de 1.988 bajo el No.231117 del libro IX, la sociedad cambió el nombre de: "SEGUROS COLINA S.A. Por el de: CIGNA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

Por Escritura Pública No. 000809 de Notaría 10 de Bogotá, D.C. del 11 de marzo de 1988, inscrita el 17 de marzo de 1988 bajo el No. 00217391 del libro IX, la sociedad cambió el nombre por: CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Por E.P. No. 1071 de la Notaría 10 de Bogotá del 4 de abril de 1988, inscrita el 15 de abril de 1988 bajo el No. 233521 del libro IX, la sociedad se fusiono, absorbiendo a la compañía la CONTINENTAL COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES S.A.

Por Escritura Pública No. 003583 de Notaría 18 de Santa Fe de Bogotá, D.C. Del 07 de septiembre de 1999, inscrita el 14 de septiembre de 1999 bajo el No. 00696123 del libro IX, la sociedad cambió el nombre de: CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A., por el de: ACE SEGUROS S.A.

Por Escritura Pública No. 1498 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 25 de octubre de 2016, inscrita el 1 de noviembre de 2016 bajo el Número 02154138 del libro IX, la sociedad de la referencia (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. La cual se disuelve sin liquidarse, transfiriendo en bloque la totalidad de sus activos y pasivos.

Por Escritura Pública No. 1482 de la Notaría 28 de Bogotá D.C. Del 21 de octubre de 2016, inscrita el 1 de noviembre de 2016 bajo el Número 02154169 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: ACE SEGUROS S.A., por el de: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 24 de septiembre de 2024 Hora: 06:15:55
Recibo No. AB24476099
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24476099A8446

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

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 02693 del 06 de julio de 2021, el Juzgado Cuarenta y Ocho Civil de Circuito, inscrito el 12 de agosto de 2021 con el No. 00191100 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso responsabilidad civil extracontractual No. 48-2021-00286 de Yesica Hernández Mora C.C. 1.085.180.175 en nombre propio y en representación de sus hijos menores Jeisson David y Matías Andrés Hernández Hernández; Claudia Fajardo Piza C.C. 52.330.662, Efraín Hernández Hernández C.C. 80.512.876, Anyi Carina Hernández Fajardo C.C. 1.014.251.434, Marian Hasleidy Hernández Fajardo C.C. 1.127.586.044, María Pissa Ibagué C.C. 23.780.367 y Honorio Fajardo Merchán C.C. 1.090.389., Contra: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.,LEASING BANCOLOMBIA S.A., ADISPETROL S.A. Y José Gilberto Bejarano Urrea C.C. 4.150.435.

Mediante Oficio No. 296 del 04 de mayo de 2023, el Juzgado 15 Civil del Circuito de Oralidad de Cali (Valle Del Cauca), inscrito el 10 de Mayo de 2023 con el No. 00206220 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso de responsabilidad civil extracontractual No. 760013103015-2022-00384-00 de Irina Del Pilar Serrano Carrillo, contra SEGURIDAD OMEGA LTDA NIT. 800.001.965-9, CONJUNTO RESIDENCIAL ACUARELAS LA UMBRIA, LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS NIT 860.002.400-2 y CHUBB SEGUROS COLOMBIA SA. NIT. 860.026.518-6.

Mediante Oficio No. 1650 del 26 de octubre de 2023, el Juzgado 4 Civil del Circuito de Neiva (Huila), inscrito el 2 de Noviembre de 2023 con el No. 00212563 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal-responsabilidad civil-extracontractual No. 410013103004-2023-00273-00 de Marleny Cifuentes Matquin CC. 26.425.105 y otros, Contra: Dairo Emiliorivas Correa CC. 77.186.641, ITAÚ COLOMBIA SA NIT. 890.903.937-0, INFERCAL S.A. NIT.860.058.389-1, CHUB SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860.026.518-6.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 24 de septiembre de 2024 Hora: 06:15:55
Recibo No. AB24476099
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24476099A8446

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

---

8 de octubre de 2069.

OBJETO SOCIAL

La Sociedad tendrá por objeto principal la realización de operaciones de seguro, bajo las modalidades y ramos facultados expresamente por la Superintendencia Financiera de Colombia y aquellas previstas en la Ley con carácter especial. Así mismo, podrá efectuar operaciones de reaseguro en los términos que establezcan las disposiciones legales sobre el particular, o las de cualquier otro país donde establezca Sucursales o Agencias. En desarrollo de su objeto principal, la Sociedad podrá ejecutar toda clase de negocios afines al de seguro que la Ley colombiana autorice a las Compañías de Seguros Generales o Comerciales, sea que estos negocios se desarrollen en el país o en el exterior y hacer las inversiones en bienes raíces o muebles legalmente permitidas, pudiendo participar en otras sociedades de cualquier tipo y cualquiera que sea su objeto, ya sean constituidas o en el acto de su constitución. Además, la Sociedad podrá dar y recibir créditos, recibiendo u otorgando garantías reales y personales, adquirir y enajenar a cualquier título toda clase de bienes muebles e inmuebles, gravarlos a cualquier título y cambiarles su forma, celebrar el contrato comercial de cambio en todas sus manifestaciones y, en consecuencia, aceptar, girar, descontar, adquirir, endosar, garantizar, protestar, dar en garantía toda clase de títulos valores, así como para realizar operaciones de libranza, y en general, ejecutar o celebrar toda clase de actos lícitos que tiendan directamente a la realización de su objeto social principal y las que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legal o convencionalmente derivadas de la existencia y actividad de la sociedad.

CAPITAL

** CAPITAL AUTORIZADO **
Valor : $66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : $45.5277215701456

** CAPITAL SUSCRITO **

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 24 de septiembre de 2024 Hora: 06:15:55
Recibo No. AB24476099
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24476099A8446

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

Valor : $66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : $45.5277215701456

** CAPITAL PAGADO **
Valor : $66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : $45.5277215701456

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 102 del 27 de marzo de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de julio de 2024 con el No. 03133885 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Manuel Francisco Obregon Trillos	C.C. No. 79151183
Segundo Renglon	Oscar Luis Afanador Garzon	C.C. No. 19490945
Tercer Renglon	Fabio Cabral Da Silva	C.E. No. 7325379
Cuarto Renglon	Martha Nieto Lopez	C.C. No. 51990970
Quinto Renglon	Vivianne Irene Sarniguet Kuzmanic	P.P. No. P08841264

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Alexandra Castillo Gomez	C.C. No. 51840113

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 24 de septiembre de 2024 Hora: 06:15:55
Recibo No. AB24476099
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24476099A8446

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

Segundo Renglon	Gloria Stella Garcia Moncada	C.C. No. 39782465
Tercer Renglon	Fabricio Sevilla Muñoz	P.P. No. 1707261366
Cuarto Renglon	Xavier Antonio Pazmiño Cabrera	P.P. No. 908889264
Quinto Renglon	Alberto Rodolfo Arena	C.E. No. 6917334

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 100 del 31 de marzo de 2023, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de julio de 2023 con el No. 03000161 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS	N.I.T. No. 900943048 4

Por Documento Privado del 5 de mayo de 2023, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de julio de 2023 con el No. 03000162 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Soraya Milay Parra Ricaurte	C.C. No. 1016020333 T.P. No. 207157-T
Revisor Fiscal Suplente	Jacqueline Peña Moncada	C.C. No. 52427773 T.P. No. 95362-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 1442 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 3 de noviembre de 2015, inscrita el 2 de diciembre de 2015 bajo el No. 00032689 del libro V, compareció Oscar Javier Ruiz Mateus

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 24 de septiembre de 2024 Hora: 06:15:55
Recibo No. AB24476099
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24476099A8446

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

---

identificado con cédula de ciudadanía No. 79.341.937 de Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general amplio y suficiente al doctor Jaime Rodrigo Camacho Melo, Varón colombiano, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D.C., identificado con Cédula Ciudadanía No. 79.650.508 expedida en Bogotá y con la tarjeta profesional de abogado número 75.792 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura para que Represente Legal, jurídicamente y judicialmente a ACE SEGUROS S.A., en todos los asuntos de carácter administrativo, judicial, extrajudicial y arbitral, que conciernan a ACE SEGUROS S.A., y para que lleve a cabo los siguientes actos, en cualquier orden y sin consideración a su cuantía y calidad. 1, Representación: para que represente a ACE SEGUROS S.A., ante cualquier persona natural o jurídica, de derecho público o privado, de carácter nacional o internacional y ante cualquiera juzgado, despacho judicial, cuerpo colegiado o tribunal, asamblea, junta, reunión, sociedad, consorcio, corporación, entidad, patrimonio autónomo, establecimiento, oficina, dirección, sección, que pertenezcan o no, o que estén vinculados o adscritos al estado o a la nación, a los departamentos, distritos, municipios, ministerios, departamentos administrativos, empresas industriales y comerciales del estado, establecimientos públicos, sociedad de economía mixta, Notarías y en general a toda la Rama Ejecutiva o Administrativa, Judicial o Jurisdiccional y Legislativa del Poder Público del Estado, en cualquier acto, petición, actuación, diligencia, trámite o proceso en cualquier calidad. El apoderado podrá en representación de ACE SEGUROS S.A., absolver interrogatorios de parte, declarar y confesar. 2. Tribunal de arbitramento: Para que someta a la decisión de árbitros conforme a la ley y normas relacionadas, las controversias susceptibles de transacción relativas a los derechos y obligaciones de ACE SEGUROS S.A. y para que represente a la mencionada aseguradora donde sea necesario en el trámite de procesos arbitrales. 3. Apoderado judicial: Para que represente a ACE SEGUROS S.A. ante cualquier autoridad jurisdiccional o judicial en toda clase de procesos, juicios, trámites, diligencias, como demandante, demandado, llamado en garantía u otra calidad, sean civiles, comerciales, laborales, contenciosas administrativas, arbitrales y demás jurisdicciones que existan actualmente o puedan existir, teniendo las facultades que le confiere la ley y este mandato en general, más las de notificarse personalmente de toda providencia, contestar demandas y llamamientos en garantía, presentar e interponer recursos, promover incidentes, recibir, transigir, novar, conciliar, desistir y

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 24 de septiembre de 2024 Hora: 06:15:55
Recibo No. AB24476099
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24476099A8446

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

---

renunciar, sustituir total o parcialmente y reasumir, y las demás que sean necesarias para que nunca quede sin representación ACE SEGUROS S.A., judicial o extrajudicialmente ante autoridades judiciales, arbitrales o administrativas. 4. Conciliar y transigir: Para que concilie total o (SIC) procesal, judicial o extrajudicialmente, cualquier tipo de (SIC) negocios, ante juez, magistrado, arbitro, notario o conciliador (SIC) general que esté adscrito o haga parte o no de cualquier (SIC) entidad, fundación, asociación, consultorio jurídico, centro (sic) conciliación, centro de arbitraje, etc.; para que transija, (SIC) arregle negocios, pleitos, procesos o trámites y diferencias (SIC) ocurran respecto de los actos y contratos, derechos y obligaciones de ACE SEGUROS S.A. El apoderado en el evento de conciliación podrá presentar al conciliador, o a quien haga sus veces, todas las pruebas, documentos y excusas necesarios o a que haya lugar para que se pueda celebrar la respectiva audiencia. 5. Sustitución y revocación: Para que sustituya y reasuma total o parcialmente el presente poder y revoque sustituciones. 6. General: En general para que asuma la personería de ACE SEGUROS S.A., cuando lo estime conveniente y necesario, de tal modo que en ningún caso quede sin representación en sus negocios. Segundo: revocabilidad: ACE SEGUROS S.A., se reserva expresamente la facultad de revocar total o parcialmente el presente mandato, en cualquier momento y por cualquier razón. Para ello bastará que ACE SEGUROS S.A. Eleve a escritura pública la revocación y solicitud al señor notario para que este ordene, a quien corresponda, hacer la respectiva nota de revocación o cancelación sobre el texto de la presente escritura pública que contiene al presente poder general. Tercero: Vigencia: El presente poder tendrá vigencia indefinida a partir de la fecha de otorgamiento de la presente escritura pública.

Por Escritura Pública No. 1599 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 24 de noviembre de 2016, inscrita el 6 de diciembre de 2016 bajo los No. 00036435 y 00036439 del libro V, compareció Jaime Chaves Lopez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 79.693.817 expedida en Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente, a favor de Carlos Humberto Carvajal Pabon, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 19.354.035 y tarjeta profesional Número 33041 del Consejo Superior de la Judicatura y a Gustavo Alberto Herrera Avila, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 19.395.114 y con tarjeta profesional número 39116 del Consejo Superior de la Judicatura (los apoderados), para

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 24 de septiembre de 2024 Hora: 06:15:55
Recibo No. AB24476099
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24476099A8446

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

---

que en nombre y representación de la sociedad, realice los siguientes actos: Comparecer en juicio y representar a la sociedad en toda clase de asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos, teniendo todas aquellas funciones y facultades para ejercer dicha representación. Los apoderados en desarrollo de la Representación Legal de la sociedad para asuntos de índole judicial o administrativa, tendrán la facultad de imponerse de toda clase de notificaciones legales, confesar, interponer y sustentar recursos, contestar demandas, demandar y contra demandar, pedir y allegar pruebas, intervenir en todas las etapas, instancias e incidentes de los procesos o actuaciones judiciales o administrativas, rendir informes, absolver interrogatorios en diligencia de confesión judicial y extrajudicial, desistir, conciliar, transigir, recibir, conferir poderes y revocarlos y en general para que asuma la personería y representación de la sociedad CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. En todos aquellos asuntos judiciales o administrativos que estime necesario y conveniente a los intereses de esta sociedad, de manera tan amplia que está ningún caso quede sin representación en dicha clase de asuntos.

Por Escritura Pública No. 1060 de la Notaría 28 de Bogotá, del 02 de octubre de 2018, inscrito el 12 de octubre de 2018 bajo el número 00040208 del libro V, Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No. 79.151.183 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento confiere poder especial, amplio y suficiente a favor de María Del Mar García de Brigard, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.882.565 y/o Gloria Stella García Moncada, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.782.465 y/o Carolina Isabel Rodríguez Acevedo, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.417.444 (los apoderados) para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. Los apoderados estarán facultados para negociar, suscribir, actualizar certificaciones derivadas de las mismas. III) Los apoderados tienen la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

Por Escritura Pública No. 2883 del 27 de octubre de 2022, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de Noviembre de 2022, con el No. 00048522 del libro V, Manuel

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 24 de septiembre de 2024 Hora: 06:15:55
Recibo No. AB24476099
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24476099A8446

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

Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No. 79.151.183 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento confiero poder general, amplio y suficiente, a favor de la sociedad VÉLEZ GUTIÉRREZ ABOGADOS S.A.S., identificado con NIT. 900.166.357-1, (el "Apoderado"), para que representen legalmente a la Compañía en asuntos judiciales y extrajudiciales para: A. Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del Código de Procedimiento Penal, Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, Código Procesal Laboral, Ley 1563 de dos mil doce (2012) y del Código General del Proceso. B. Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. Así como ratificar las actuaciones desplegadas por los apoderados especiales de la Compañía. C. Absolver los interrogatorios de parte y confesar en los procesos judiciales dentro de los cuales sea parte CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

Por Escritura Pública No. 1751 del 9 de agosto de 2023, otorgada en la Notaría 28 de Bogota D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el 8 de Septiembre de 2023, con el No. 00050835 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, a la sociedad SCOLA ABOGADOS S.A.S., Sociedad comercial legalmente constituida con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., e identificada con el NIT. 900.517.262-8, con domicilio en la Ciudad de Bogotá D.C, para que, a través sus abogados inscritos en el certificado de existencia y representación legal, representen a Chubb Seguros Colombia S.A. en calidad de Representantes Legales, en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas en donde esta sea parte en todo el territorio colombiano, en nombre y representación de la Sociedad para: 1. Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del Código de Procedimiento Penal, Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, Código Procesal Laboral, Ley 1563 de 2012 y del Código General del Proceso. II. Suministrar todas las explicaciones, y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. Así como ratificar las actuaciones desplegadas por los apoderados especiales de la Compañía. III. Absolver los interrogatorios de parte y confesar en los procesos judiciales dentro de los cuales sea parte CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 24 de septiembre de 2024 Hora: 06:15:55
Recibo No. AB24476099
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24476099A8446

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

Por Escritura Pública No. 1585 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 22 de noviembre de 2016, inscrita el 29 de noviembre de 2016 bajo los No. 00036242 del libro V, compareció Maria Del Mar Garcia de Brigard identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.882.565 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial amplio y suficiente a Oscar Luis Afanador Garzon identificado con cédula de ciudadanía No. 19.490.945; (los apoderados), para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. Los apoderados estarán facultados para negociar, suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con el otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas. II) Los apoderados tienen la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

Por Escritura Pública No. 1174 del 19 de mayo de 2022, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 15 de Junio de 2022, con el No. 00047574 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente, a favor de Juan Pablo Saldarriaga Arias, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.017.142.329 (el "Apoderado"), para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para: I. Firmar pólizas de seguros a nombre de la sociedad. II. Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. III. El Apoderado estará facultado para suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con el otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas IV. Suscribir los documentos necesarios para recoger los actos o contratos, que dentro del objeto social, celebre la sociedad, incluido pero no limitado entre otros a la presentación de ofertas, suscripción y todo lo relacionado con procesos de contratación estatal. V. El apoderado tiene la capacidad para sustituir y reasumir el poder otorgado.

Por Escritura Pública No. 2884 del 27 de octubre de 2022, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C. , registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de Noviembre de 2022, con el No. 00048520 del libro V. Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No. 79.151.183 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 24 de septiembre de 2024 Hora: 06:15:55
Recibo No. AB24476099
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24476099A8446

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

---

confiero poder especial, amplio y suficiente a favor de Alberto Rodolfo Arena, de nacionalidad Argentina, identificado con Cédula de Extranjería número 6.917.334 (el Apoderado) para que actúen en nombre y representación de la sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. III) El apoderado estará facultado para suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con él otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas. IV) Suscribir los documentos necesarios para recoger los actos o contratos, que dentro del objeto social, celebre la sociedad, incluido pero no limitado entre otros a la presentación de ofertas, suscripción y todo lo relacionado con procesos de contratación estatal. V). EI Apoderado tiene la capacidad para sustituir y reasumir el poder otorgado.

Por Escritura Pública No. 0856 del 16 de mayo de 2023, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 31 de Mayo de 2023, con el No. 00050018 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a María del Mar García de Brigard, en adelante la apoderada, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.882.565 expedida en Bogotá D.C, para que actúe en nombre y representación de la Sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. III) La apoderada estará facultada para negociar, suscribir, actualizar certificaciones derivadas de las mismas. IV) La apoderada estará facultada para conferir poderes y revocarlos. V) La apoderada tiene la capacidad para sustituir y reasumir el poder otorgado.

Por Escritura Pública No. 2538 del 1 de noviembre de 2023, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 17 de Noviembre de 2023, con el No. 00051320 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a Gina Marcela Delgado Camacho, identificada con la cédula de ciudadanía numero 52.791.664 expedida en Bogotá D.C., en adelante LAS APODERADAS, para que actúen en nombre y representación de la Sociedad para: I) Firmar respuestas a las reclamaciones que reciba la aseguradora para la afectación de pólizas de seguros y solicitudes de pagos de indemnizaciones y/o sumas aseguradas, reembolsos, prestación de servicios y/o reconocimiento de beneficios, quejas, peticiones y solicitudes de información. Segundo: Por este instrumento público

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 24 de septiembre de 2024 Hora: 06:15:55
Recibo No. AB24476099
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24476099A8446

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

---

confiere poder especial, amplio y suficiente a Diana Milena Cuellar Perdomo, identificada con la cédula de ciudadanía número 65.631.711 expedida en Ibagué, en adelante LA APODERADA, para que actúe en nombre y representación de la Sociedad para: I). Firmar respuestas a las quejas, peticiones y solicitudes de información que reciba la aseguradora en relación con las pólizas de seguros.

Por Escritura Pública No. 0021 del 16 de enero de 2024, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 2 de Febrero de 2024, con el No. 00051714 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a Julián Daniel Gutiérrez Moreno, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.061.249 expedida en Bogotá D.C. y Angelica Viviana Gordillo Gómez, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.018.437.591 expedida en Bogotá D.C., en adelante los apoderados, para que actúen en nombre y representación de la Sociedad para: 1) Firmar respuestas a las reclamaciones que reciba la aseguradora para la afectación de pólizas de seguros y solicitudes de pagos de indemnizaciones y/o sumas aseguradas, reembolsos, prestación de servicios y/o reconocimiento de beneficios, quejas, peticiones y solicitudes de información.

REFORMAS DE ESTATUTOS

REFORMAS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
2.844	26-V- 1.992	18 STAFE BTA	27-V- 1.992 NO.366.564
2.142	16- V-1.995	18 STAFE BTA	24- V-1.995 NO.493.932
2.847	19-VI-1.996	18 STAFE BTA.	24-VI-1.996 NO.542.979

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001797 del 19 de mayo de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00682571 del 1 de junio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0003583 del 7 de septiembre de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00696123 del 14 de septiembre de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0008226 del 27 de junio	00735121 del 29 de junio de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 24 de septiembre de 2024 Hora: 06:15:55
Recibo No. AB24476099
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24476099A8446

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

---

de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	2000 del Libro IX
E. P. No. 0005349 del 6 de octubre de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00749625 del 20 de octubre de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001104 del 21 de agosto de 2001 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	00791851 del 30 de agosto de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0003874 del 3 de mayo de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00827149 del 16 de mayo de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0010754 del 9 de octubre de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00850293 del 25 de octubre de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0001182 del 3 de mayo de 2006 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	01054022 del 9 de mayo de 2006 del Libro IX
E. P. No. 1010 del 22 de abril de 2009 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01293353 del 29 de abril de 2009 del Libro IX
E. P. No. 122 del 22 de enero de 2010 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	01356112 del 25 de enero de 2010 del Libro IX
E. P. No. 660 del 12 de marzo de 2010 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	01368649 del 15 de marzo de 2010 del Libro IX
E. P. No. 642 del 15 de abril de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01828907 del 24 de abril de 2014 del Libro IX
E. P. No. 1034 del 18 de junio de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01849532 del 7 de julio de 2014 del Libro IX
E. P. No. 001634 del 22 de diciembre de 2015 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02052237 del 13 de enero de 2016 del Libro IX
E. P. No. 1482 del 21 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02154169 del 1 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 1498 del 25 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02154138 del 1 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 2024 del 20 de diciembre	02537294 del 27 de diciembre

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 24 de septiembre de 2024 Hora: 06:15:55
Recibo No. AB24476099
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24476099A8446

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

---

de 2019 de la Notaría 28 de Bogotá D.C. de 2019 del Libro IX

E. P. No. 0544 del 6 de mayo de 2024 de la Notaría 28 de Bogotá D.C. 03118284 del 16 de mayo de 2024 del Libro IX

Estatutos

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARÍA	INSCRIPCIÓN
5100	8- X-1.969	3 Bogotá	10-IX-1.969 No. 26745
1497	16-VIII-1974	11 Bogotá	16-IX-1.974 No. 20935
3933	19-XI -1.976	10 Bogotá	7-XII-1.976 No. 41326
964	9-III-1.982	7 Bogotá	4-VI -1.982 No.116768
4131	1-XII-1.987	10 Bogotá	28-XII-1.987 No.225595
809	11-III-1.988	10 Bogotá	14-III-1.988 No.231117
1067	8-VII-1.988	28 Bogotá	15-VII-1.988 No.240759
2007	7-XII-1.988	28 Bogotá	13-XII-1.988 No.252457
5128	10- XI-1.989	18 Bogotá	21- XI-1.989 No.280317
1740	20-IV- 1.990	18 Bogotá	8-IV- 1.990 No.293613
2010	7- V- 1.990	18 Bogotá	8-IV- 1.990 No.293613
3779	19- VI-1.991	18 Bogotá	27-VI -1.991 No.330796
2844	26- V -1.992	18 STAFE BTA	27-V -1.992 No.366564

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 2 de diciembre de 2008 de Representante Legal, inscrito el 3 de febrero de 2009 bajo el número 01272228 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- CHUBB LIMITED
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 11 de febrero de 2016 de Representante Legal, inscrito el 4 de abril de 2016 bajo el número 02089552 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- CHUBB LIMITED
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la

---

sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2016-01-14

Se aclara la situación de control inscrita el 3 de febrero de 2009 bajo el número 01272228 del libro IX, informando que la sociedad matriz CHUBB LIMITED (matriz) ejerce situación de control indirectamente a través de ACE INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD y otras filiales y/o empresas del grupo ACE sobre la sociedad de la referencia (subordinada).

Aclaración Grupo Empresarial

Se aclara que por Documento Privado Sin núm. de Representante Legal del 11 de febrero de 2016, inscrito el 4 de abril de 2016, bajo el número 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que se configura grupo empresarial entre la sociedad matriz CHUBB LIMITED y las subordinadas: CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS S A y ACE SEGUROS SA.

Aclaración De Situación de Control Y Grupo Empresarial

Por Documento Privado Sin núm. de Representante Legal del 7 de diciembre de 2016, inscrito el 12 de diciembre de 2016, bajo el número 02164764 del libro IX, se modifica la situación de control inscrita bajo el Registro 01272228 y grupo empresarial inscrito bajo el registro 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que la sociedad matriz CHUBB LIMITED ejerce situación de control y grupo empresarial de manera indirecta sobre la sociedad de la referencia a través de las sociedades: CHUBB GROUP HOLDINGS INC., CHUBB INA HOLDINGS INC., FEDERAL INSURANCE COMPANY, GREAT NORTHERN INSURANCE COMPANY, VIGILANT INSURANCE COMPANY, PACIFIC INDEMNITY COMPANY, INA CORPORATION, CHUBB INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD., AFIA FINANCE CORPORATION, INA FINANCIAL CORPORATION, BRANDYWINE HOLDINGS CORPORATION, INA HOLDINGS CORPORATION, INSURANCE COMPANY OF NORTH AMÉRICA, CENTURY INDEMNITY COMPANY, CENTURY INTERNATIONAL REINSURANCE COMPANY LTD.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción,

siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 834.803.642.347
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6511

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 28 de marzo de 2017. Fecha de envío

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 24 de septiembre de 2024 Hora: 06:15:55
Recibo No. AB24476099
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN B24476099A8446

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

---

de información a Planeación : 2 de septiembre de 2024. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

CHUBB

Podrá consultar su póliza de Responsabilidad Civil o Todo Riesgo Construcción firmada digitalmente en www.chubb.com/co opción Servicios en línea.

Chubb Seguros Colombia S.A. (57 601) 326-6200 PBX
Nit 860.026.518-6 (57 601) 319-0300
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7 (57 601) 319-0400
Bogotá D.C. (57 601) 319-0408 Fax
Colombia www.chubb.com/co

Póliza Ant.:

Ramo	Operación	Póliza	Anexo	Referencia
12 RESPONSABILIDAD	02 Renovacion	63711	0	**12006371100000**

Sucursal	Vigencia del Seguro	Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Fecha de Emisión	Año	Mes	Día
05 CALI	**Desde**	2023	11	17	00	**Hasta**	2024	11	16	24		2023	11	22

Tomador CLINICA PALMIRA S.A. **C.C. O NIT** 8913000476
Dirección CRR **Ciudad** CALI

Asegurado CLINICA PALMIRA S.A. **C.C. O NIT** 8913000476
Dirección CRR **Ciudad** CALI

Beneficiario TERCEROS AFECTADOS **C.C. O NIT** 11111
Dirección NA **Ciudad** -

Intermediario
45110 WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA

Información del Riesgo: **La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.**

RENUEVA POLIZA NRO. 0057529

SE RENUEVA LA PRESENTE POLIZA POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y POR COMUNICACION DEL BROKER.

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com
Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del **mes** siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.
Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57 601) 6108161 Fax:(57 601) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com
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.
La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

Valor Prima Gravada	183.000.000,00 $COP
Valor Prima No Gravada	0,00 $COP
Valor I.V.A.	34.770.000,00 $COP
Total Prima	**183.000.000,00 $COP**
Gastos de Expedicion	12.000,00 $COP
I.V.A. Gastos Expedicion	2.280,00 $COP
Total Otros Pagos	**14.280,00 $COP**
Total a Pagar	**217.784.280,00 $COP**

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirientes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a www.chubb.com/co opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

CLIENTE TOMADOR Chubb Seguros Colombia S.A.

CHUBB

Referencia de Pago
12006371100000

Cupón de Pago

Nit 860.026.518-6

Tomador CLINICA PALMIRA S.A.

Forma de Pago		
Efectivo		$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025
☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter
☐ Davivienda Cta Cte 516990066

También puede realizar el pago en línea a través de nuestra página web www.chubb.com.co
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

415770999800062980201200637110000039000000000000096000000000

(415)7709998000629(8020)12006371100000(3900)0000000000(96)00000000

ENTIDAD BANCARIA

ROBCO11

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

CHUBB

Referencia de Pago Electrónico
12006371100000

Fecha Límite de pago: 22 de Diciembre de 2023

Cupón de Pago

Cuota 01 de 03

Nit 860.026.518-6

Tomador CLINICA PALMIRA S.A.

- ☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025
- ☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter
- ☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
- ☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago		
Efectivo		$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

CLIENTE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

CHUBB

Referencia de Pago Electrónico
12006371100000

Fecha Límite de pago: 22 de Diciembre de 2023

Cupón de Pago

Cuota 01 de 03

Nit 860.026.518-6

Tomador CLINICA PALMIRA S.A.

- ☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025
- ☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter
- ☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
- ☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago		
Efectivo		$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

0275120063711000000187500523

ENTIDAD BANCARIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

CHUBB

Referencia de Pago Electrónico
12006371100000

Fecha Límite de pago: 21 de Enero de 2024

Cupón de Pago

Cuota 02 de 03

Nit 860.026.518-6

Tomador CLINICA PALMIRA S.A.

- ☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025
- ☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter
- ☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
- ☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago		
Efectivo		$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

CLIENTE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

CHUBB

Referencia de Pago Electrónico
12006371100000

Fecha Límite de pago: 21 de Enero de 2024

Cupón de Pago

Cuota 02 de 03

Nit 860.026.518-6

Tomador CLINICA PALMIRA S.A.

- ☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025
- ☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter
- ☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
- ☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago		
Efectivo		$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

0275120063711000000287500522

ENTIDAD BANCARIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

CHUBB

Referencia de Pago Electrónico
12006371100000

Fecha Límite de pago: 20 de Febrero de 2024

Cupón de Pago

Cuota 03 de 03

Nit 860.026.518-6

Tomador CLINICA PALMIRA S.A.

- ☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025
- ☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter
- ☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
- ☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago		
Efectivo		$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

CLIENTE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

CHUBB

Referencia de Pago Electrónico
12006371100000

Fecha Límite de pago: 20 de Febrero de 2024

Cupón de Pago

Cuota 03 de 03

Nit 860.026.518-6

Tomador CLINICA PALMIRA S.A.

- ☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025
- ☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter
- ☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
- ☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago		
Efectivo		$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

0275120063711000000309278965

ENTIDAD BANCARIA

Chubb Seguros Colombia S.A. (57 601) 3266200 PBX
Nit 860.026.518-6 (57 601) 3190300
Carrera 7 No. 71-21 Torre B P7 (57 601) 3190408 Fax
Bogotá D.C. (57 601) 3190400
Colombia www.chubb.com/co

Detalle de Vencimientos

Sección	Póliza	Endoso
12 RESPONSABILIDAD CIVIL	63.711	0

Asegurado
CLINICA PALMIRA S.A.

Productor
WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA

Nro. Cuota	Vencimiento	Importe	
01	22/12/2023	$	72587500.52
02	21/01/2024	$	72587500.52
03	20/02/2024	$	72609278.96

Premio Total en Moneda:	$	217784280.00
Factor de Cambio:		1,0000

Tomador:	CLINICA PALMIRA SA
Asegurado:	CLINICA PALMIRA SA
Vigencia:	17 de noviembre de 2023 a las 00:00 horas hasta 16 de noviembre de 2024 a las 24:00 horas
Interes:	Responsabilidad Civil Profesional Médica.
Delimitacion Territorial:	Colombia
Jurisdicción:	Colombia
Modalidad de Cobertura:	Claims Made
Retroactividad:	19 de julio de 2018 pero para la opción con gastos legales al 100% y limites superiores a $1.500 millones la retroactividad sera inicio de vigencia 2023
Fecha De Antiguedad:	17 de octubre de 2021

Condiciones Economicas (opciones)

Sublimitando la cobertura de gastos legales al 50% del Limite Asegurado.

Limite de Responsabilidad	Deducible Por reclamo	Prima Anual Antes de Iva
Cop $1.500.000.000 por reclamo y en el agregado anual	Gastos Legales: 10% mínimo COP $10.000.000 por reclamo Demás eventos: 10% mínimo COP $40.000.000 por reclamo	COP$ 183.000.000 **+ Gastos de emision (COP 12.000)**

Cobertura Basica

- COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA INSTITUCIONES MÉDICAS

POR LA PRESENTE PÓLIZA, EN DESARROLLO DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997, EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y HASTA EL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**, LOS **DAÑOS** Y/O **GASTOS LEGALES** A CARGO DEL **ASEGURADO**, PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL ASEGURADO DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL DERIVADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DE ACUERDO CON LA LEY(Y/O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, EN CASO EN

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO), POR CAUSA DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**.

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** POR LAS **RECLAMACIONES** DERIVADAS DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** DEL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO, MÉDICO AUXILIAR, FARMACEUTA, LABORATORISTA, ENFERMERÍA O ASIMILADOS, BAJO RELACIÓN LABORAL CON EL **ASEGURADO** O AUTORIZADOS POR ESTE PARA TRABAJAR EN SUS INSTALACIONES MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL, AL SERVICIO DEL MISMO

LOS **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** QUE ORIGINEN UNA **RECLAMACIÓN** DEBEN HABER SIDO COMETIDOS CON POSTERIORIDAD AL INICIO DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** ESPECIFICADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y CON ANTERIORIDAD A LA FINALIZACIÓN DEL **PERIODO CONTRACTUAL**.

Extensiones de Cobertura Basicas

Haciendo parte del limite agregado anual de la poliza	Sublimite
Cobertura para cirugias reconstructivas.	100%
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamento.	100%
Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina.	100%
Cobertura para daños extrapatrimoniales.	100%

Exclusiones Adicionales

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

- ACTOS MÉDICOS RESPECTO DE CIRUGIAS BARIATRICAS.
- RECLAMOS PRESENTADAS POR TERCEROS RESPECTO DE ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS PROFESIONALES MÉDICAS, COMO SON LA GESTIÓN Y SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO, AUTORIZACIONES DE CITAS MEDICAS, AUTORIZACIONES DE MEDICAMENTOS, AUTORIZACIONES REFERENTE A ORDENES Y/O FUNCIONES EMPRESARIALES NO MÉDICOS, COMPRA DE ACTIVOS COMO EDIFICIOS, EQUIPOS Y MEDICAMENTOS ETC. CUALQUIER ACTIVIDAD RELACIONADA CON DIRECTORES Y ADMINISTRADORES Y TODO LO RELACIONADO CON MANAGED CARE E&O.
- QUEDA EXCLUIDO CUALQUIER RECLAMACIÓN POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS GARANTIAS CONTEMPLADAS EN LA SECCION 25 DE LA PRESENTE PÓLIZA
- EXCLUSIÓN DE CORONAVIRUS – INCUMPLIMIENTO EN SEGUIMIENTO DE PROTOCOLOS

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

  (i) EL HECHO DE QUE EL **ASEGURADO** NO TOME MEDIDAS RAZONABLES PARA OBSERVAR Y CUMPLIR CON LAS LEYES APLICABLES, LAS NORMAS GUBERNAMENTALES Y LAS DIRECTRICES OFICIALES SOBRE:
  a. UN BROTE REAL O SOSPECHADO DE UNA **ENFERMEDAD TRANSMISIBLE**; O

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

b. LA AMENAZA O EL MIEDO A UNA **ENFERMEDAD TRANSMISIBLE** (YA SEA REAL O PERCIBIDA); O

(ii) EL **ASEGURADO** INCUMPLE O FALLA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE ADMINISTRACIÓN O GESTIÓN DE CRISIS QUE ABORDE LOS PASOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE; O

(iii) EL **ASEGURADO:**

a. FALLA EN LA DIVULGACIÓN Y EVALUACIÓN ADECUADA DE LOS PROTOCOLOS DE MANERA CONSTANTE DE;
b. REALIZA DECLARACIONES FALSAS Y/O ENGAÑOSAS EN RELACIÓN CON; O
c. NO ADOPTA LAS MEDIDAS ADECUADAS PARA MITIGAR EL RIESGO QUE REPRESENTA UNA **ENFERMEDAD TRANSMISIBLE** PARA EL NEGOCIO, LOS EMPLEADOS, LOS PROVEEDORES, LOS CLIENTES, DEL **ASEGURADO** PARA EL DESEMPEÑO FINANCIERO DE LA **ENTIDAD TOMADORA**.

PARA PROPÓSITOS DE ESTE ENDOSO, **ENFERMEDAD TRANSMISIBLE** HACE REFERENCIA A:

1. CORONAVIRUS Y CUALQUIER CEPA DE CORONAVIRUS O SUS SECUELAS;
2. NEUMONÍA ATÍPICA O CUALQUIER CEPA DE LA MISMA;

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA PERMANECEN SIN CAMBIOS.

- EXCLUSIÓN OFAC:

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

Condiciones Adicionales

- La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación “Claims-Made”, es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997
- Todas las extensiones y coberturas forman parte y no operaran en adición al límite total agregado de la póliza

  Fecha de retroactividad: Los **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la FECHA DE RETROACTIVIDAD que para esta póliza será: 19 de julio de 2018, pero para la opción con gastos legales al 100% y limites superiores a $1.500 millones la retroactividad sera inicio de vigencia 2023.
- Fecha de **Reconocimiento de antiguedad**: 17 de Octubre de 2021
- **GASTOS LEGALES** PARA LOS PROCESOS POR **ACTOS MEDICOS ERRONEOS** EN LA PRESTACION DE **SERVICIOS PROFESIONALES** SUBLIMITADO A $750.000.000 POR RECLAMO Y EN EL AGREGADO ANUAL.
- POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE INCLUYE LA SIGUIENTE CONDICION A LA PÓLIZA

  Se modifica en la definición **c. Asegurado** de la sección 26.Definiciones del condicionado general de la siguiente manera:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Se considera como Asegurado pero únicamente con respecto a **Reclamaciones** por causa de un **Acto Medico Erróneo** en la Prestación de los **servicio profesionales** prestados en nombre del **Asegurado**:

Estudiantes de Pre y Post Grado: La Responsabilidad Civil Profesional Médica imputable al Asegurado por los actos médicos de estudiantes de pre o post grado que realicen sus prácticas médicas dentro de las instalaciones del Asegurado, habilitados por permiso/acuerdo previo entre el Asegurado y la institución docente y que realicen los actos médicos bajo la supervisión y control de un profesional médico debidamente habilitado. Teniendo en cuenta que en desarrollo del convenio asistencial deben indicarse claramente las etapas de formación del estudiante de pregrado o postgrado a fin de que pueda distinguirse cuando la supervisión debe ser presencial y cuando no, de conformidad con la Extensión para practicantes y aprendices siempre y cuando se encuentren bajo supervisión de un médico titulado, de conformidad con las condiciones generales de la póliza . Esta cobertura opera en exceso de la poliza de Responsabilidad civil profesionmal medica que tenga la universidad a la cual este matriculado el estudiante en practica y/o aprendiz.

Retroactividad para esta condición 17 de noviembre de 2023.

- **PERIODO ADICIONAL para RECIBIR RECLAMACIONES** de acuerdo a lo estipulado en la condición 8 del Clausulado General:

  100% de la última prima anual para un periodo de 24 meses

- Todas las alteraciones y/o modificaciones y/o extensiones deberán ser acordadas por CHUBB SEGUROS.

- Términos, textos y condiciones según clausulado ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS 14/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160043 000I 14/09/2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEG041.

Participacion CHUBB: 100% de la anterior Suma Asegurada y prima
Términos de Pago de Prima: Cláusula de pago de prima 30, 60 y 90 días calendario.
Nota:

Chubb Seguros Colombia es una subsidiaria de una compañía estadounidense. Como resultado, Chubb Seguros Colombia está sujeto a ciertas leyes y regulaciones de los EE. UU., además de las restricciones de sanciones nacionales, de la UE y de la ONU, que pueden prohibirle proporcionar cobertura o pagar reclamaciones de siniestros a ciertas personas o entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con ciertos países como Irán, Siria, Corea del Norte, Región de Crimea y Cuba.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CHUBB®

Para tu facilidad y conveniencia tienes las siguientes alternativas para descargar tu factura electrónica

Es muy sencillo...

OPCIÓN 1 — A través de nuestro portal **www.chubb.com.co**

1. Servicios en Línea — Ingresa a www.chubb.com.co y selecciona **Servicios en Línea**
2. Facturación Electrónica — Ingresa a **Facturación electrónica**
3. Digita el **No. de referencia de la póliza** (lo encuentras en la carátula de la póliza) y **el NIT del Tomador** (sin puntos y con dígito de verificación)
4. Descarga el **PDF de la factura** y el archivo **XML**

OPCIÓN 2 — A través de nuestra plataforma **iChubb**

Ingresando al enlace donde hoy descargas la póliza, también encontrarás la factura electrónica.

OPCIÓN 3 — A través de la plataforma del **CEN Financiero** de nuestro proveedor aliado de facturación electrónica.

1. Recibes 2 correos del dominio **FacturaCTSColombia@cen.biz**
   - El **primero** con el Usuario creado en el CEN Financiero
   - El **segundo** con las instrucciones para crear la contraseña de acceso
2. CEN Financiero — Ingresa a **https://cenf.cen.biz/site/** y digita tu usuario y contraseña
3. Menú / Trazabilidad — Y en la opción del Menú, **"Trazabilidad - Comprobantes Recibidos"**, encuentras los detalles de la factura electrónica.

Para más información comunícate con tu Director Comercial.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González Consumidor. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax:(57)(1)6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com.

© 2020 Chubb Group. Productos ofrecidos por una o más de las Compañías del Grupo Chubb. Los productos ofrecidos no se encuentran disponibles en todas las jurisdicciones. Los derechos sobre la marca comercial "Chubb", su logotipo, y demás marcas relacionadas, son de propiedad de Chubb Limited.

Chubb. Insured.℠

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Carrera 7 #71-21 Torre B
Piso 7

Bogotá D.C., Colombia
O (+57) 601 319 0300

CHUBB®

ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS
14/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160043-000I
14/09/2020-1305-NT-06-P&CNTCH UBBSEG041

Todas aquellas palabras que se encuentran en negrilla a lo largo de esta póliza, han sido definidas al final de la misma y deben ser entendidas de acuerdo con su definición. Los títulos y subtítulos que se utilizan a continuación son estrictamente enunciativos y por lo tanto deben ser interpretados de acuerdo al texto que los acompaña.

Basado en las declaraciones hechas en el Formulario de Solicitud de Seguro debidamente diligenciado por el Tomador, el cual forma parte de esta póliza, y sujeto a las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y/o carátula de la póliza, el Asegurador, el Tomador y el Asegurado acuerdan lo siguiente:

CONDICIONES GENERALES

1. COBERTURAS

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA INSTITUCIONES MÉDICAS

POR LA PRESENTE PÓLIZA, EN DESARROLLO DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997, EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y HASTA EL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**, LOS **DAÑOS** Y/O **GASTOS LEGALES** A CARGO DEL **ASEGURADO**, PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL **ASEGURADO** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** DERIVADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DE ACUERDO CON LA LEY(Y/O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, EN CASO EN QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO), POR CAUSA DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**.

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** POR LAS **RECLAMACIONES** DERIVADAS DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** DEL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO, MÉDICO AUXILIAR, FARMACEUTA, LABORATORISTA, ENFERMERÍA O ASIMILADOS, BAJO RELACIÓN LABORAL CON EL **ASEGURADO** O AUTORIZADOS POR ESTE PARA TRABAJAR EN SUS INSTALACIONES MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL, AL SERVICIO DEL MISMO.

LOS **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** QUE ORIGINEN UNA **RECLAMACIÓN** DEBEN HABER SIDO COMETIDOS CON POSTERIORIDAD AL INICI O DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** ESPECIFICADA EN LAS CONDICIONES

PARTICULARES Y CON ANTERIORIDAD A LA FINALIZACIÓN DEL **PERIODO CONTRACTUAL**.

2. COBERTURAS ADICIONALES

SUJETO A LA DEFINICIÓN DE COBERTURA PREVISTA EN EL PUNTO ANTERIOR Y A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA SE CUBREN LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:

2.1. COBERTURA PARA CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS** Y/O **GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, POR LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS POSTERIOR A UN ACCIDENTE Y LAS CIRUGÍAS CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.

2.2. COBERTURA PARA EL SUMINISTRO, PRESCRIPCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, DERIVADAS DEL SUMINISTRO O PRESCRIPCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS O PROVISIONES MÉDICAS O DENTALES QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL **ASEGURADO** O POR OTRAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS A QUIENES EL **ASEGURADO** HAYA DELEGADO SU ELABORACIÓN MEDIANTE CONVENIO ESPECIAL, QUE SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO Y ESTÉN DIRECTAMENTE REGISTRADOS MEDIANTE AUTORIDAD COMPETENTE.

LA PRESENTE EXTENSIÓN APLICA EXCLUSIVAMENTE CUANDO DICHOS ERRORES PROVENGAN DE FALLAS DEL **ASEGURADO** EN LA ELABORACIÓN Y UTILIZACIÓN DE FÓRMULAS, ESPECIFICACIONES O INSTRUCCIONES INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS A LOS PACIENTES EN CONEXIÓN CON LOS **SERVICIOS PROFESIONALES** DESCRITOS EN EL FORMULARIO O CARATULA DE LA PÓLIZA.

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

2.3. COBERTURA PARA LA UTILIZACIÓN Y POSESIÓN DE INSTRUMENTOS PROPIOS DE LA MEDICINA

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, POR LA POSESIÓN Y/O USO POR O EN NOMBRE DEL **ASEGURADO** DE APARATOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, CON LA CONDICIÓN DE QUE DICHOS APARATOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA Y QUE EL **ASEGURADO** REALICE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DEL FABRICANTE.

2.4. COBERTURA DE LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR HASTA EL SUBLIMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LA CARTATULA DE LA PÓLIZA IMPUTABLE DEL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O**

GASTOS LEGALES CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS POR EL **ASEGURADO**.

3. EXCLUSIONES

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

3.1. MALA FE O DOLO Y RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES

I. LA COMISIÓN DE CUALQUIER DELITO O CONDUCTA DOLOSA O GRAVEMENTE CULPOSA

II. EL HECHO DE QUE CUALQUIER **ASEGURADO** HAYA OBTENIDO CUALQUIER BENEFICIO O VENTAJA PERSONAL O PERCIBIDO CUALQUIER REMUNERACIÓN A LA CUAL NO TUVIESE LEGALMENTE DERECHO.

3.2. MULTAS Y SANCIONES

MULTAS O SANCIONES PECUNIARIAS O ADMINISTRATIVAS DE CUALQUIER NATURALEZA IMPUESTAS AL **ASEGURADO**.

3.3. RECLAMOS Y LITIGIOS ANTERIORES O PENDIENTES

RECLAMOS FORMULADOS A Y LITIGIOS ENTABLADOS Y CONOCIDOS POR EL **ASEGURADO** CON ANTERIORIDAD A LA **FECHA DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA, O QUE TENGAN COMO BASE O DE CUALQUIER MANERA SEAN ATRIBUIBLES A LOS MISMOS HECHOS, O ESENCIALMENTE LOS MISMOS HECHOS, QUE HUBIESEN SIDO ALEGADOS EN CUALQUIERA DE DICHOS LITIGIOS, AÚN CUANDO HAYAN SIDO INICIADOS CONTRA TERCEROS.

3.4. CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES

HECHOS, CIRCUNSTANCIAS, O SITUACIONES QUE HAYAN SIDO CONOCIDAS O QUE RAZONABLEMENTE HA DEBIDO CONOCER EL **ASEGURADO**, EN O CON ANTERIORIDAD A LA **FECHA DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** DE ESTA PÓLIZA.

3.5. SEGUROS ANTERIORES

HECHOS QUE YA HUBIESEN SIDO ALEGADOS, O A UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** QUE YA HUBIESE SIDO ALEGADO O QUE HUBIESE ESTADO RELACIONADO CON CUALQUIER **RECLAMACIÓN** REPORTADA ANTERIORMENTE, O CUALESQUIERA CIRCUNSTANCIAS DE LAS CUALES SE HAYA DADO AVISO BAJO CUALQUIER CONTRATO DE SEGURO O PÓLIZA DE LA CUAL ÉSTA SEA UNA RENOVACIÓN O REEMPLAZO, O A LA QUE PUEDA EVENTUALMENTE REEMPLAZAR.

3.6. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

RECLAMACIONES PRESENTADAS EN BENEFICIO DIRECTO O INDIRECTO DE CUALQUIER OTRO **ASEGURADO** AMPARADO BAJO ESTA **PÓLIZA**.

QUEDA ESTIPULADO QUE LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO APLICA CUANDO EL AFECTADO ESTUVIERE EN LA CONDICIÓN DE PACIENTE.

3.7. ADMINISTRADOR O PROPIETARIO

LAS FUNCIONES ADMINISTRATIVAS O GERENCIALES DEL **ASEGURADO** COMO PROPIETARIO, SOCIO,

ACCIONISTA, DIRECTOR, DIRECTOR EJECUTIVO, ADMINISTRADOR, JEFE DE DEPARTAMENTO, JEFE DE EQUIPO, JEFE DE GUARDIA, JEFE DE SERVICIO, DIRECTOR MÉDICO, O EN CUALQUIER CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y/O PROPIETARIA DE UN HOSPITAL, CLÍNICA, SANATORIO, LABORATORIO, BANCO DE SANGRE O CENTRO MÉDICO, O CUALQUIER OTRO PROVEEDOR DE SERVICIOS.

3.8. PRÁCTICAS LABORALES

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A **RESPONSABILIDAD DERIVADA DE INCORRECTAS PRÁCTICAS LABORALES** .

3.9. INCUMPLIMIENTO POR EXTRALIMITACIÓN PROFESIONAL Y GARANTÍAS PURAS

INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL **ASEGURADO**, DISTINTAS O QUE EXCEDAN LAS FIJADAS POR LA LEY PARA EL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES DESARROLLADAS POR EL **ASEGURADO**.

SE ENTIENDEN IGUALMENTE EXCLUIDAS LAS **RECLAMACIONES** POR EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES QUE CONLLEVEN LA GARANTÍA DE UN RESULTADO ESPECIFICO O DE ALGÚN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE SERVICIO MÉDICO.

3.10. GUERRA Y TERRORISMO

I. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL SEAN ESTAS DECLARADAS O NO, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS O SIMILARES (SIN PERJUICIO DE QUE LA GUERRA HAYA SIDO O NO DECLARADA), HUELGA, PAROS PATRONALES, ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS, REBELIÓN, REVOLUCI ÓN, INSURRECCIÓN, O CONMOCIÓN CIVIL, LEVANTAMIENTO, PODER MILITAR O USURPADO.

II. CUALQUIER ACTO DE TERRORISMO INCLUYENDO PERO NO LIMITADO AL USO DE FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE LA MISMA, DIRIGIDOS A O QUE CAUSEN DAÑO, LESIÓN, ESTRAGO O INTERRUPCIÓN O COMISIÓN DE UN ACTO PELIGROSO PARA LA VIDA HUMANA O PROPIEDAD, EN CONTRA DE CUALQUIER PERSONA, PROPIEDAD O GOBIERNO, CON OBJETIVO ESTABLECIDO O NO ESTABLECIDO DE PERSEGUIR INTERESES ECONÓMICOS, ÉTNICOS, NACIONALISTAS, POLÍTICOS, RACIALES O INTERESES RELIGIOSOS, SI TALES INTERESES SON DECLARADOS O NO.

3.11. CONTAMINACIÓN

I. CUALQUIER AMENAZA, REAL O SUPUESTA, DE DESCARGA, DISPERSIÓN, FILTRACIÓN, MIGRACIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE CONTAMINANTES EN CUALQUI ER OCASIÓN; O

II. CUALQUIER REQUERIMIENTO, DEMANDA U ORDEN RECIBIDA POR UN **ASEGURADO** PARA MONITOREAR, LIMPIAR, REMOVER, CONTENER, TRATAR O NEUTRALIZAR, O DE CUALESQUIERA FUERA LA FORMA RESPONDER A, O CALCULAR LOS EFECTOS DE LOS CONTAMINANTES INCLUYENDO PERO NO LIMITANDO A CUALQUIER RECLAMACIÓN, JUICIO O PROCESO POR O EN NOMBRE DE UNA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL, UNA PARTE POTENCIALMENTE RESPONSABLE O CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O ENTIDAD POR DAÑOS DEBIDOS A PRUEBAS, MONITOREO, LIMPIEZA, REMOCIÓN, CONTENCIÓN, TRATAMIENTO, DESINTOXICACIÓN O NEUTRALIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE LOS CONTAMINANTES.

3.12. DISCRIMINACIÓN

I. DISCRIMINACIÓN ILEGAL DE CUALQUIER TIPO QUE FUERE Y COMETIDA FRENTE A PACIENTES O CUALQUIER OTRA PERSONA.

II. HUMILLACIÓN O ACOSO, PROVENIENTE DE, O RELACIONADA CON TAL TIPO DE DISCRIMINACIÓN.

3.13. ASBESTOS

ASBESTOS, O A CUALQUIER DAÑO CORPORAL O DAÑO A BIENES TANGIBLES, CAUSADO POR ASBESTOS, O PRESUNTO ACTO, ERROR, OMISIÓN U OBLIGACIÓN QUE INVOLUCRE ASBEST OS, SU USO, EXPOSICIÓN, PRESENCIA, EXISTENCIA, DETECCIÓN, REMOCIÓN, ELIMINACIÓN, O USO DE ASBESTOS EN CUALQUIER AMBIENTE, CONSTRUCCIÓN O ESTRUCTURA.

3.14. REACCIÓN NUCLEAR

EFECTOS DE EXPLOSIÓN, ESCAPE DE CALOR, IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACIÓN DE NÚCLEOS DE ÁTOMOS DE RADIOACTIVIDAD, ASI COMO LOS EFECTOS DE RADIACIONES PROVOCADAS POR TODO ENSAMBLAJE NUCLEAR, ASI COMO CUALQUIER INSTRUCCIÓN O PETICIÓN PARA EXAMINAR, CONTROLAR, LIMPIAR, RETIRAR, CONTENER, TRATAR, DESINTOXICAR O NEUTRALIZAR MATERIAS O RESIDUOS NUCLEARES.

3.15. INFLUENCIA DE TÓXICOS

DAÑOS CAUSADOS POR EL **ASEGURADO** CUANDO EL PERSONAL PROFESIONAL O NO PROFESIONAL HAYA ACTUADO BAJO LA INFLUENCIA DE TÓXICOS, INTOXICANTES, NARCÓTICOS. ALCALOIDES O ALCOHOL BIEN SEA QUE HAYA SIDO O NO INDUCIDO POR UN TERCERO.

3.16. HONORARIOS

CONTROVERSIAS SOBRE EL MONTO, LIQUIDACIÓN O COBRO DE HONORARIOS PROFESIONALES.

3.17. RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS

DISEÑO O MANUFACTURA DE BIENES O PRODUCTOS VENDIDOS, PROPORCIONADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** O POR OTRO BAJO SU PERMISO O MEDIANTE LICENCIA OTORGADA POR EL **ASEGURADO**. (LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO APLICA A DEFECTOS DE PRODUCTOS O TRABAJOS TERMINADOS ELABORADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES** PARA LOS CUALES HAYA SIDO DESIGNADO, SI TALES DEFECTOS O ERRORES PROVIENEN DE FALLAS DEL **ASEGURADO** EN EL DISEÑO, ELABORACIÓN Y UTILIZACIÓN DE FÓRMULAS, PLANOS, ESPECIFICACIONES O INSTRUCCIONES).

3.18. TRANSFUSIONES DE SANGRE O POR LA ACTIVIDAD DE BANCOS DE SANGRE .

CONTAMINACIÓN DE SANGRE CUANDO EL **ASEGURADO** Y/O SUS EMPLEADOS, CON O SIN RELACIÓN DE DEPENDENCIA Y/O SUS PROVEEDORES NO HUBIESEN CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS Y NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES EXIGIBLES A UN PROFESIONAL MÉDICO EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE A LA ACEPTACIÓN, PRESCRIPCIÓN, CONTROL, ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN Y TRANSFUSIÓN DE SANGRE, SUS COMPONENTES Y/U HEMODERIVADOS Y A LA ASEPSIA DE ÁREAS, INSTRUMENTOS Y EQUIPOS DONDE Y CON LOS CUALES SE LLEVEN A CABO DICHOS **ACTOS MÉDICOS**.

3.19. RESIDUOS, FILTRACIONES, CONTAMINANTES PATOLÓGICOS

FILTRACIONES, CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLÓGICOS, INCLUYENDO LOS GASTOS Y **GASTOS LEGALES** DE LEYES ESPECÍFICAS O NORMAS ADMINISTRATIVAS PARA LIMPIAR, DISP ONER, TRATAR O REMOVER O NEUTRALIZAR TALES CONTAMINANTES.

3.20. ANESTESIA GENERAL

DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL, O QUE SE PRESENTEN MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI TAL PROCEDIMIENTO NO FUESE REALIZADO POR UN PROFESIONAL MÉDICO DEBIDAMENTE HABILITADO Y CAPACITADO PARA REALIZARLO, Y LLEVADO A CABO DENTRO DE UNA INSTITUCIÓN DEBIDAMENTE EQUIPADA Y ACREDITADA PARA TAL FIN.

3.21. MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL

DAÑOS CAUSADOS POR MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL O QUE NO SE ENCUENTREN REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, EN CASO DE SER NECESARIO SU REGISTRO CONFORME A LA LEGISLACIÓN DE LA MATERIA.

3.22. APARATOS, EQUIPOS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS

DAÑOS CAUSADOS POR **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** REALIZADOS CON APARATOS, EQUIPOS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS NO RECONOCIDOS POR LAS INSTITUCIONES CIENTÍFICAS LEGALMENTE RECONOCIDAS.

3.23. SECRETOS PROFESIONALES

INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE SECRETO PROFESIONAL POR PARTE DEL **ASEGURADO**.

3.24. INTERRUPCIÓN PREMATURA Y/O FORZADA DEL EMBARAZO

ACTOS MEDICOS ERRONEOS FRENTE A CUALQUIER TRATAMIENTO MÉDICO CUYO OBJETIVO SEA LA INTERRUPCIÓN PREMATURA Y/O FORZADA DEL EMBARAZO.

3.25. CAMBIO DE SEXO

ACTOS MÉDICOS QUE SE EFECTÚEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O SUS CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS Y RECLAMACIONES POR CUALQUIERA OFENSA SEXUAL, CUALQUIER QUE FUERE SU CAUSA.

3.26. DAÑOS GENÉTICOS

DAÑOS GENÉTICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE ELLOS HAYAN SIDO CAUSADOS POR UN FACTOR HEREDADO Y/O IATROGÉNICO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUÉS DEL NACIMIENTO, Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCIÓN HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO

3.27. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS

ACTOS MÉDICOS DE CIRUGIAS PLÁSTICAS O ESTÉTICAS.

3.28. RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN

RESPONSABILIDADES ATRIBUIDAS A LOS FABRICANTES DE MEDICAMENTOS, REMEDIOS O DISPOSITIVOS O EQUIPOS MÉDICOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

3.29. RESPONSABILIDAD DIFERENTE A LA PREVISTA EN LA PÓLIZA.

RESPONSABILIDAD CIVIL DIFERENTE A LA PREVISTA EN ESTA PÓLIZA, TAL COMO LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS PROFESIONALES, RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, DIRECTORES Y ADMINISTRADORES ETC.

3.30. DAÑOS RELACIONADOS CON TRANSPORTE DE PACIENTES.

RESPONSABILIDAD RELACIONADA CON EL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS O AERONAVES.

3.31. DAÑOS RELACIONADOS CON TRATAMIENTO DOMICILIARIO

ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DOMICILIARIO.

3.32. FALTA DE AUTORIZACIÓN

CUANDO LA PRESTACIÓN DE **SERVICIOS PROFESIONALES** HAYA TENIDO LUGAR POR PARTE DE PERSONAS CON TARJETA PROFESIONAL, LICENCIA O PERMISO PARA DESEMPEÑARSE SUSPENDIDA, CANCELADA O REVOCADA POR AUTORIDAD COMPETENTE, O BIEN CUANDO ÉSTA HAYA EXPIRADO.

3.33. PROHIBICIONES LEGALES

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

3.34. FALLOS DE TUTELA

RECLAMACIONES ORIGINADAS O DERIVADAS DE FALLOS DE TUTELA EN LOS CUALES NO EXISTA UNA DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN CONTRA DEL **ASEGURADO**.

3.35. EVENTO CIBERNETICO

SE EXCLUYE CUALQUIER RECLAMACION O RECLAMO ORIGINADO POR, BASADO EN O RELACIONADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON UN **EVENTO CIBERNETICO**, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A LA OBTENCIÓN, MANEJO Y CUSTODIA DE **DATO**, **DATOS PERSONALES**, INFORMACION CONFIDENCIAL E HISTORIAS CLINICAS.

3.36 DAÑOS NO COMPRENDE

A. LAS MULTAS, SANCIONES Y PENAS DE ACUERDO CON LA EXCLUSIÓN 3.2.

B. DAÑOS PUNITIVOS Y EJEMPLARIZANTES.

C. LAS CANTIDADES QUE NO PUEDAN SER COBRADAS A LOS ASEGURADOS POR SUS ACREEDORES,

D. LAS CANTIDADES QUE SE DERIVEN DE ACTOS O HECHOS NO ASEGURABLES BAJO LAS LEYES COLOMBIANAS CONFORME A LAS CUALES SE INTERPRETE EL PRESENTE CONTRATO.

3.37 CONDUCTA SEXUAL

EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR **DAÑOS** NI **GASTOS LEGALES** DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS **DAÑOS Y GASTOS LEGALES** SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A: **CONDUCTA SEXUAL** ATRIBUIBLE AL ASEGURADO.

CONDUCTA SEXUAL significa cualquier acto verbal o no verbal, comunicación, contacto u otra conducta que involucre abuso sexual, intimidación sexual, acoso sexual o discriminación

4. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

El Límite de Responsabilidad establecido en las condiciones particulares y/o en la carátula es la suma asegurada que es el máximo de responsabilidad de l **Asegurador** en relación con todos los **Daños y Gastos Legales** amparados por esta póliza, independientemente de la cantidad de **Asegurados**, **Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**.

Cualquier sublímite especificado en esta póliza para una cobertura, extensión de cobertura o anexo, será el máximo de responsabilidad del **Asegurador** para esa cobertura, independientemente del número de **Daños**, **Gastos Legales**, cantidad de **Asegurados**, **Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**. A menos que se diga expresamente lo contrario, los sublímites hacen parte del límite de responsabilidad de la póliza y no se consideran en adición al mismo.

Los **Gastos Legales** están sujetos a y erosionan el límite de responsabilidad estable cido. En consecuencia, el **Asegurador** no estará obligado, en ningún caso, a pagar **Daños** ni **Gastos Legales** que excedan el Límite de responsabilidad aplicable, una vez éste haya sido agotado.

Todas las **Reclamaciones** derivadas del mismo **Acto Médico Erróneo** se considerarán como una sola **Reclamación**, la cual estará sujeta a un único límite de responsabilidad. Dicha **Reclamación** se considerará presentada por primera vez en la fecha en que la primera del conjunto de las **Reclamaciones** haya sido presentada, sin importar si tal fecha tuvo lugar durante o con anterioridad al inicio del **Periodo Contractual**. En todo caso, el conjunto de reclamaciones no estará cubierto si es anterior a la fecha de inicio del **Periodo Contractual**.

Así mismo, la serie de **Actos Médicos Erróneos** que son o están temporal, lógica o causalmente conectados por cualquier hecho, circunstancia, situación o evento, se considerarán un mismo **Acto Erróneo**, y constituirán una sola **Pérdida** y/o **Gastos Legales,** sin importar el número de reclamantes y/o **Reclamaciones** formuladas. La responsabilidad máxima del **Asegurador** por dichos **Daños** y/o **Gastos Legales**, no excederá el límite responsabilidad establecido en la carátula o en las condiciones particulares de esta póliza.

5. DEDUCIBLE

El **Asegurador** será exclusivamente responsable de pagar los **Daños** y/o **Gastos Legales** en exceso del deducible fijado en las condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 1103 del Código de Comercio. El deducible estará desprovistoo de cobertura bajo la póliza; en consecuencia, no erosiona el límite y será asumido por el **Asegurado**

6. REGLAS SOBRE PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIONES POTENCIALES O RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

6.1 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES POTENCIALES

Si durante el **Período Contractual** o durante el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**, en caso de que éste último sea contratado, el **Asegurado** tuviere conocimiento de cualquier **Acto Médico Erróneo** que pueda razonablemente dar origen a una **Reclamación** cubierta por esta póliza, deberá durante el **Período Contractual** , dar notificación de ello al **Asegurador** dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que lo haya conocido o debido conocer, mencionando todos los detalles que razonablemente conozca o deba conocer, incluyendo, pero no limitado a:

I. El **Acto Médico Erróneo** alegado.

II. Las fechas y personas involucradas;

III. La identidad posible o anticipada de los Demandantes;

IV. Las circunstancias por las cuales el **Asegurado** tuvo conocimiento por primera vez de la posible **Reclamación**.

Cumplidos estos requisitos, cualquier **Reclamación** posteriormente efectuada contra el **Asegurado** y proveniente de dicho **Acto Médico Erróneo**, que haya sido debidamente reportado al **Asegurador**, será considerada como efectuada en el **Período Contractual**.

6.2 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL

El **Asegurado**, deberán avisar al **Asegurador** acerca de la presentación de cualquier **Reclamación** judicial o extrajudicial al **Asegurado**, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que e la haya conocido o debido conocer.

Una vez recibida la **Reclamación**, el **Asegurador sugiere** al **Asegurado** suministrar la información, documentos comprobantes contables, facturas y pruebas necesarias para demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía, según lo exigido por la ley.

6.3 DEFENSA

El **Asegurado** debe tomar todas las medidas necesarias para adelantar una defensa adecuada de sus intereses y por lo tanto tiene la obligación de asumir la defensa de la **Reclamación**.

Para estos efectos, el **Asegurado** enviará al **Asegurador** la hoja de vida y cotización del abogado de su elección, para la aprobación **previa** tanto de su identidad como los honorarios. Una vez sean aprobados, con sujeción al artículo 1128 del Código de Comercio, el **Asegurador** pagará los **Gastos Legales** del **Asegurado** en la medida en que se vayan causando, aun cuando los hechos que den lugar a la **Reclamación** no tengan fundamento, pero siempre y cuando estos hechos no se encuentren desprovistos de cobertura o no estén excluidos de la póliza. Por lo tanto, el **Asegurador** no será responsable de asumir **Gastos Legales** que no hayan sido incurridos en la defensa de una **Reclamación** originada de un **Acto Médico Erróneo**.

Si se llegare a determinar que los gastos legales no están cubiertos por esta póliza, el **Asegurado** deberá rembolsar la integridad de los mismos al **Asegurador**.

El **Asegurado** debe mantener al **Asegurador** permanentemente informado sobre el desarrollo de la **Reclamación** en su contra.

El **Asegurador** podrá investigar cualquier **Reclamación** o **Acto Médico Erróneo** que involucre al **Asegurado** y tendrá el derecho de intervenir en y/o asumir la defensa y transacción de la **Reclamación**, de la manera que lo estime conveniente.

El **Asegurado** cooperará con el **Asegurador** y le suministrará toda la información y asistencia que el **Asegurador** pueda razonablemente requerir, incluyendo pero no limitada a, la presentación en audiencias, descargos y juicios y la asistencia para la celebración de arreglos, asegurando y suministrando evidencia, obteniendo la presencia de los testigos y adelantando la defensa de cualquier **Reclamación** cubierta por esta póliza. Así mismo, se abstendrá de realizar acto alguno que perjudique la posición del **Asegurador** o sus derechos de subrogación.

Si debido al incumplimiento de este deber se perjudicaran o disminuyeran las posibilidades de defensa de la

Reclamación, el **Asegurador** podrá reclamar al Asegurado **los** daños y perjuicios derivados de dicho incumplimiento. Si el incumplimiento del **Asegurado** se produjera con la manifiesta intención de engañar al **Asegurador** o si los reclamantes o los afectados obrasen de mala fe habrá lugar a la pérdida del derecho a la indemnización.

6.4 NO ADMISIÓN DE RESPONSABILIDAD

El **Asegurado** no podrá admitir su responsabilidad, asumir obligación alguna, transigir, conciliar o liquidar los asuntos objeto de la **Reclamación**, ni incurrir en **Gastos Legales** y gastos sin el consentimiento previo y por escrito del **Asegurador**.

7. DISTRIBUCIÓN.

En el evento en que una **Reclamación** de lugar a un **Daño** cubierto por esta póliza y al mismo tiempo por un **daño** no cubierto por la póliza, el **Asegurado** y el **Asegurador** distribuirán dicho **Daño** y **Gastos Legales** en la misma proporción en la que se distribuya la responsabilidad legal de las partes.

Cualquier distribución o anticipo de **Gastos Legales** en relación con una **Reclamación** no creará presunción alguna respecto a la distribución de otro **Daño** originado por dicha **Reclamación**.

Si **Asegurado** y **Asegurador** no lograren llegar a un acuerdo en relación con los **Gastos Legales** que deben ser desembolsados para la atención de dicha **Reclamación**, el **Asegurador** suministrará los **Gastos Legales** que considere razonablemente cubiertos bajo la póliza hasta que se acuerde o se determine una distribución diferente. Una vez acordada o determinada la distribución de **Gastos Legales**, estos serán aplicados de manera retroactiva a todos las **Gastos Legales** ya incurridos en relación con dicha **Reclamación**.

8. PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES

El **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** se otorgará previa solicitud del **Asegurado**, si la póliza es terminada, revocada o no renovada por cualquier razón diferente al no pago de prima, o al incumplimiento de alguna obligación a cargo del **Asegurado** bajo la póliza, y siempre y cuando ésta no sea reemplazada por otra póliza de la misma naturaleza, tomada con esta o con otra **Compañía de Seguros**, a menos que la póliza nueva no otorgue cobertura retroactiva, se acuerda que el ofrecimiento, por parte del **Asegurador** de términos de renovación en condiciones diferentes a las de la vigencia que expira, no se entenderá como "no renovación" y por lo tanto no dará derecho a activar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**.

Durante el Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones, se cubrirán las **Reclamaciones** que sean formuladas por primera vez en contra del **Asegurado** durante dicho período, siempre que se basen en **Actos Médicos Erróneos** que generen un **Daño** y/o **Gastos Legales** cubiertos por la póliza y que se hayan presentado después de la **Fecha de Retroactividad** y hasta la fecha de entrada en vigor del **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** . Cualquier Reclamación **presentada** durante el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** será considerada como si hubiere sido presentada durante el **Periodo Contractual** inmediatamente anterior.

Las condiciones del último **Periodo Contractual** de la póliza continuarán siendo aplicables al **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** . La vigencia y la prima de este periodo serán las indicadas en las **Condiciones Particulares** de esta póliza y el límite de responsabilidad aplicable durante el **Periodo Adicional para recibir Reclamaciones** será el que continúe disponible a la expiración del último Periodo Contractual, no suponiendo de ninguna forma que el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** implique una reconstitución del límite de responsabilidad.

Para ejercer el derecho que esta cláusula otorga, el **Asegurado** deberá comunicar por escrito al **Asegurador** su intención de contratar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** y pagar la prima establecida

en las condiciones particulares dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha terminación, revocación o no renovación de la póliza.

9. CLÁUSULA DE REVOCACIÓN

Este contrato podrá ser revocado unilateralmente por los con tratantes:

- Por el **Asegurador**, mediante comunicación escrita al Ase gurado **,** e nviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío y sujeto a los términos del artículo 1071 del Código de Comercio Colombiano;

- Por el **Asegurado**, en cualquier momento, mediante aviso escrito al **Asegurador**.

En el primer caso, la revocación da derecho al **Asegurado** a recuperar la prima no devengada a prorrata del tiempo no transcurrido, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo

10. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS

El **Asegurado** está obligado a mantener el estado del riesgo en los términos y condiciones del artículo 1060 del Código de Comercio. En tal virtud, deberá notificar por escrito al **Asegurador** los hechos o circunstancias que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación de no menos de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del **Asegurado**. Si la modificación del riesgo les es extraña, se deberá avisar al **Asegurador** dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que se tengan conocimiento de este cambio que se presume dentro de los 30 días siguientes. Para efectos de determinar la oportunidad de esta notificación, se contará la fecha de recepción efectiva de la comunicación por parte del **Asegurador**.

11. SOLICITUD DE CAMBIOS EN TÉRMINOS Y CONDICIONES

La solicitud de cualquier intermediario o corredor de seguros o el conocimiento por parte de éstos últimos, de cambios solicitados por el **Asegurado** con respecto a los términos de la cobertura, no producirá un cambio en ninguna de las partes o condiciones de esta póliza; ni tampoco los términos de esta póliza, serán cambiados o modificados excepto mediante documento que se incorpore como parte integral de esta póliza, el cual deberá ser debidamente firmado por un representante autorizado del **Asegurador**.

12. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

El **Asegurador**, una vez efectuados cualesquiera de los pagos previstos en esta póliza, se subrogará hasta el límite de tal o tales pagos y podrá e jercer los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al **Asegurado**.

Para estos efectos, el **Asegurado** prestará toda la colaboración que sea precisa para la efectividad de la subrogación, incluyendo la formalización de cualesquiera documentos que fuesen necesarios para dotar al **Asegurador** de legitimación activa para demandar judicialmente Así mismo, al **Asegurado** le está prohibido renunciar a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro so pena de perder el derecho a la indemnización en caso de incumplir con esta condición.

Sin perjuicio de las exclusiones establecidas en esta póliza. Si el **Asegurado** actuó de mala fe o con dolo, el

Asegurado deberá restituir los costos y/o **Gastos Legales** que el **Asegurador** pagó de manera anticipada. Si el **Asegurado** no hace la devolución de los pagos anticipados realizados por concepto de **Gastos Legales**, el **Asegurador** puede presentar una demanda de recobro en contra del **Asegurado** por dicho concepto.

13. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando cualquier **Daño** y/o **Gastos Legales** bajo esta póliza estuvieran también cubiertos, en todo o en parte, por otra póliza vigente emitida por otro **Asegurador**, esta póliza cubrirá, con sujeción a sus términos y condiciones, dicho **Daño** y/o **Gastos Legales** solo en la medida en que su importe sobrepase el límite de indemnización de dicha póliza agotado íntegramente por el pago en moneda de curso legal de **Pérdida** y/o **Gastos Legales** cubiertas bajo dicha póliza, y únicamente en cuanto a dicho exceso. En el caso de que tal póliza esté suscrita solamente como seguro de exceso específico por encima del **Límite de Responsabilidad** establecido en esta póliza, el **Daño** y/o **Gastos Legales** será cubierta por esta póliza con sujeción a sus términos y condiciones.

14. COMUNICACIONES

Cualquie r notificación o comunicación deberá dirigirse al **Asegurador**, quien es el único autorizado para responderla. Para efectos de la contabilización de términos, se entenderá como entregada cualquier comunicación al **Asegurador** la fecha en que éste efectivamente la reciba.

15. FORMULARIO DE SOLICITUD

Para emitir esta póliza el **Asegurador** se ha basado en la información y declaraciones contenidas en el **Formulario de Solicitud**, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción y presentada al **Asegurador** antes de la iniciación de la vigencia y durante el **Periodo Contractual**. Dichas declaraciones son la base de la aceptación del riesgo y de los términos y condiciones de esta póliza, y por lo tanto se considerarán como parte integrante de la misma.

16. CESIÓN

Esta póliza y todos y cualquiera de los derechos en ella contenidos, no podrán ser objeto de cesión sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.

17. PAGO DE PRIMAS

El **Tomador** está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. Si en la póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del **Asegurador** o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados.

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.

18. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El **Asegurado** y/o los beneficiarios perderán los derechos provenientes de la presente póliza en los siguientes supuestos, sin perjuicio de los demás casos establecidos en la ley:

I. Si hubiese en el siniestro o en la **Reclamación** dolo o mala fe del **Asegurado**, beneficiarios, causahabientes o apoderados.

II. Por renunciar a los derechos contra el responsable del siniestro

19. DELIMITACION TEMPORAL

La cobertura de esta póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, es aplicable a las **Reclamaciones presentadas** por primera vez contra cualquier **Asegurado** durante el **Periodo Contractual** o el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** en caso en que este último sea contratado. Los
hechos que dan origen a la **Reclamación** deben ser posteriores a la **Fecha de Retroactividad**.

20. RENOVACION

Para solicitar la renovación de la póliza, el **Asegurado** deberá proporcionar al **Asegurador**, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento del **Periodo Contractual**, la solicitud de seguro y la información complementaria. Con base en el estudio de esta información, el **Asegurador** determinará los términos y condiciones para el nuevo Periodo Contractual.

21. PÉRDIDAS EN MONEDA EXTRANJERA

En el caso en que el **Daño** y/o **Gastos Legales** sean expresados en moneda extranjera distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, ésta será convertida y pagada en la moneda establecida en dichas condiciones, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que se quede ejecutoriada (o), el laudo arbitral o se suscriba el acuerdo transaccional para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

En el caso en que el **Daño** y/o **Gastos Legales** sean expresados en moneda colombiana y ésta sea distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, esta será convertida y pagada en moneda legal Colombiana, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que quede ejecutoriada (o) la sentencia final, el laudo arbitral, o se suscriba el acuerdo transaccional para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

22. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES

El presente contrato queda sometido a la Ley Colombiana y en particular, al Código de Comercio y legislación complementaria en materia de seguros y a la jurisdicción colombiana.

23. DELIMITACIÓN TERRITORIAL

La cobertura y extensiones de cobertura de esta póliza son aplicables a las **Reclamaciones** presentadas en los territorios establecidos en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares en la sección de delimitación territorial y que sean originadas por un **Acto Médico Erróneo** cometido en dichos territorios.

24. MANEJO DE INFORMACIÓN

El **Tomador** y el **Asegurado** autorizan al **Asegurador** para que con fines estadísticos y de información entre compañías, entre éstas y las autoridades competentes y con fines de administración de

información a través de terceros debidamente autorizados, consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las centrales de datos que considere necesario o a cualquier otra entidad autorizada que se encuentre en el territorio nacional o fuera de éste, la información derivada del presente contrato de

seguros y que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se deriven del contrato de seguros, así como sobre novedades, referencias y manejo de la póliza y demás información que surja del presente

contrato el cual, el **Tomador** y el **Asegurado** declaran conocer y aceptar en todas sus partes.

25. GARANTIAS

El **Asegurado** está obligado a cumplir con las normas que regulan la profesión médica, la ley de ética médica (ley 23 de 1981) las disposiciones legales y administrativas de cada actividad profesional que las regulan y cuyo incumplimiento tornaría ilegal la actividad.

El **Asegurado** garantizará, so pena de que el contrato se dé por terminado desde su infracción, de cconformidad con lo previsto en el artículo 1061 del código de comercio que en la práctica profesional se sujetará a lo dicho a continuación y que exigirá a su personal y/o a los profesionales en relación de dependencia y/o aprendizaje, que incluye a los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen en la atención del paciente, y los que por el motivo que fuere, trabajen con el **Asegurado**:

a) Aplicar las normas que rigen el manejo de la historia clínica, previstas en la resolución No. 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas pertinentes o que las modifiquen, especialmente que contengan las características básicas de integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad, con la obligación de sentar en la historia clínica, un registro adecuado del acto realizado o indicado a los pacientes, las observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas que permita demostrar la existencia de la prestación del servicio y del cuidado de la salud brindado al paciente.

b) Identificar la Historia Clínica con numeración consecutiva y el número del documento de identificación del paciente. Incluyendo identificación del paciente (usuario), registros específicos, anexos todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras de salud consideren pertinentes. El tratamiento y/o procedimiento necesario en cada entrada que se realice en la historia clínica, así como escribir e n forma concisa, legible (si las anotaciones son manuscritas), veraz, ordenada y prolija, toda su actuación médica y/o auxiliar relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos obtenidos acerca del paciente y su estado clínico, realizando, en todos los casos, anamnesis, evolución, diagnósticos, indicaciones, epicrisis y cierre de la historia clínica.

c) Verificar, controlar y asegurar que todas y cada una de las historias clínicas contengan un formulario que demuestre que con el paciente se ha realizado un proceso de consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, excepto lo que se refiere a los tratamientos por receta, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió loexplicado por el médico tratante, el que deberá estar suscrito también por el/los profesional(es) interviniente(s).

d) Conservar todas las historias clínicas y todos los registros concernientes a tratamientos y/o servicios prestados a pacientes, incluyendo registros relativos al mantenimiento de equipos utilizados en la prestación de tales tratamientos y/o servicios. Los archivos de las historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales propios para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación en los Acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o las normas que lo deroguen, modifiquen o adicionen (artículo 17 de la resolución 1995 de 1999 MINSALUD)

e) Colaborar con el **Asegurador**, o con el representante nombrado por el mismo:

- Proveyendo todo registro, información, documento, declaración jurada o testimonial que estos puedan solicitar a los efectos de determinar su participación y/o responsabilidad.
- Autorizando a éstos para procurar la obtención de registros y cualquier otro documento o información cuando éstos no estén en posesión del **Asegurado**.
- Cooperando en la investigación, mediación, acuerdo extra judicial o defensa de todo reclamo o litigio.

- Comprometiéndose a abonar, en caso de corresponder, los importes correspondientes a su participación (deducible) dentro de las 48 horas de haber recibido el requerimiento.

- Haciendo valer contra terceras personas, físicas o jurídicas, cualquier derecho que el **Asegurador** encuentre y estime necesario, y de ser solicitado, transmitir todo derecho de repetición al primer requerimiento de éste.

- Permitiendo al **Asegurador** efectuar transacciones o consentir sentencias.

- No efectuando ninguna confesión, aceptación de hechos con la única excepción de aquellos efectuados en la interrogación judicial, oferta, promesa, pago o indemnización sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.

- Conservando en perfectas condiciones de mantenimiento, conforme a lo estipulado por los fabricantes, todos los equipos usados para el diagnóstico y/o tratamiento de pacientes.

26. DEFINICIONES

a. Acto Médico

Significa conjunto de procedimientos clínicos profesionales prestados a pacientes por el **Asegurado** y/o sus empleados en calidad de profesionales, técnicos y/o auxiliares para las áreas de la salud debidamente autorizados conforme a la Leyes aplicables y especificados en la Carátula de la Póliza y/o Anexos.

Se entienden como Actos Médicos: consulta médica, diagnóstico, prescripción, servicios de laboratorio, recomendación terapéutica, administración de me dicamentos, procedimientos quirúrgicos, emisión de documentos médicos, historia clínica, rehabilitación y demás procedimientos médicos profesionales necesarios para el ejercicio profesional o tratamiento de un Paciente.

b. Acto Médico Erróneo

Significa cualquier **Acto Médico** u omisión, real o supuesto, que implique falta de mesura, cuidado, cautela, precaución o discernimiento; impericia; mal juicio; error; abandono y/o insuficiencia de conocimientos exigidos por la normatividad vigente, literatura y prácticas médicas universalmente aceptadas y relacionado con los **Servicios Profesionales** prestados por el **Asegurado** y que conforme a la ley generan responsabilidad civil del **Asegurado**.

c. Asegurado

Se considera como **Asegurado** el establecimiento médico asistencial, sea persona jurídica de derecho público, privado o mixto, declarado expresamente en el cuestionario y/o en la solicitud de seguro y designado como tal en la carátula de la póliza, con sujeción de los términos, condiciones y exclusiones aquí expresados, y respecto a los antecedentes, práctica, tipo de organización instalaciones, equipamiento, y personal declarado en el formulario de solicitud de seguro. Esta pólizaa de seguro otorga al **Asegurado** todos los derechos, cargas y obligaciones estipulados bajo la misma.

d. Asegurador

Significa Chubb Seguros Colombia S.A.

e. Contaminantes

Significan cualquier contaminante o irritante sólido, líquido, gaseoso o térmico, incluyendo sin estar limitado a,

humo, vapor, hollín, emanaciones, ácidos, álcalis, químicos, y desechos. Los desechos incluyen los materiales para ser reciclados, reacondicionados o reclamados.

f. Gastos Legales

Significa honorarios (incluidos honorarios de abogados y peritos) y las costas del proceso, o sea los gastos razonables y necesarios que hayan sido aprobados por el **Asegurador** previamente a ser incurridos, y que resulten única y exclusivamente de una **Reclamación** iniciada contra el **Asegurado** derivados de un **Acto Médico Erróneo**, que se generen de la comparecencia del **Asegurado** en un proceso civil o en un proceso extrajudicial. No se incluirán salarios, honorarios o gastos legales de directores, ejecutivos o empleados del **Asegurado**.

Se entenderán incluidos, como **Gastos Legales** en los casos de una **Reclamación** cubierta por esta póliza la prima pagada para obtener fianza judicial o garantía bancaria sobre el patrimonio personal de **Asegurado**.

g. Daños

Significa cualquier suma, indemnización o monto compensatorio por el cual el **Asegurado** resulte legalmente obligado a pagar como responsable civil a consecuencia de una **Reclamación** proveniente de un **Acto Médico Erróneo**.

Daños no comprende:

a. Las multas, sanciones y penas de acuerdo con la exclusión 3.2.

b. Daños punitivos y ejemplarizantes.

c. Las cantidades que no puedan ser cobradas a los **Asegurados** por sus acreedores,

d. Las cantidades que se deriven de actos o hechos no asegurables bajo las leyes colombianas conforme a las cuales se interprete el presente Contrato.

h. Dato

Significa cualquier información, hechos o programas, archivados, creados, usados o transmitidos en cualquier hardware o software que permita funcionar a un computador y a cualquiera de sus accesorios, incluyendo sistemas y aplicaciones de software, discos duros o diskettes, CD-ROMs, cintas, memorias, células, dispositivos de procesamiento de datos, o cualquier otro medio que sea utilizado con equipos controlados electrónicamente o cualquier otro sistema de copia de seguridad. Dato no constituye un bien tangible.

i. Datos Personales

Significa el nombre, nacionalidad, número de identidad o número de seguro social, datos médicos o de salud, u otra información sobre la salud protegida, número de licencia de conducir, número de identificación estatal, número de tarjeta de crédito, número de tarjeta débito, dirección, teléfono, dirección de correo electrónico, número de cuenta, historial contable o contraseñas; y cualquier información personal no pública como se define en las Regulaciones de Privacidad; en cualquier formato, si tal información crea la posibilidad de que un individuo sea identificado o contactado.

j. Evento Cibernético

Significa:

a. Una violación de la seguridad de la red

b. Uso no autorizado de una red informática

c. Un virus de Computadora

d. Daño, alteración, robo o destrucción de datos

k. Fecha de Retroactividad

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares. En caso de no estar especificadas será la misma fecha de **Reconocimiento de Antigüedad**.

l. Periodo Contractual

Significa la vigencia de la póliza, es decir el tiempo que media entre la fecha de inicio de vigencia indicada en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares y la terminación, expiración o revocación de esta Póliza.

m. Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones

Significa el periodo posterior a la expiración de la vigencia de la póliza durante el cual, si este es contratado, se cubrirán los **Reclamos** presentados por primera vez durante dicho periodo, en los términos y condiciones previstos en la Cláusula 8 de la presente póliza.

n. Responsabilidad Derivada de Incorrectas Prácticas Laborales

Significa cualquier reclamación derivada de violaciones reales o presuntas de leyes laborales, o cualquier otra normatividad que regule una reclamación laboral presente o futura de la compañía, presentadas por ex - empleados, empleados y candidatos a ser empleados de la compañía, en contra de cualquier asegurado o empleado de la compañía.

o. Reclamación

Significa todo reclamo extrajudicial, demanda o proceso, ya sea civil, o arbitral en contra del **Asegurado**, para obtener la reparación de un daño patrimonial o extrapatrimonial originado por un **Acto Médico Erróneo**, incluyendo:

• Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del **Asegurado** que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un Daño **como** resultado o derivado de un **Acto Médico Erróneo**.

Lo anterior se considerará **Reclamación** siempre y cuando se presenten por primera vez contra el **Asegurado** durante el periodo contractual o el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** si hubiese sido contratado y estén relacionadas con un **Daño** y/o **Gastos** Legales cubiertos bajo la presente póliza.

p. Reconocimiento de Antigüedad

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares y que constituye el momento a partir del cual el **Asegurado** ha mantenido cobertura con el **Asegurador** en los términos de esta póliza.

q. Servicios Profesionales

Significa únicamente aquellos **Actos Médicos** realizados por personal profesional del **Asegurado** o autorizado por éste, en desarrollo de los servicios para los cuales se encuentra habilitado el Asegurado e informados previamente en la Carátula de la Póliza y/o Anexos y que el Asegurado preste a pacientes y en cuya prestación el Asegurado reciba un pago o bien, cuando actúe en cumplimiento de su deber de prestar asistencia en casos de notoria urgencia.

r. Tomador

Persona natural o jurídica señalada condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza como tal.

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A.
Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico
Bogotá D.C., Colombia.
Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 – Edificio Oficity.
PBX: (+57) 601 6108161 / (+57) 601 6108164
Fax: (+57) 601 6108164
e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com
Página Web: https://www.ustarizabogados.com
Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8: 00 a.m. A 6:00 p.m.

CHUBB®

Para tu facilidad y conveniencia tienes las siguientes alternativas para descargar tu factura electrónica

Es muy sencillo...

OPCIÓN 1 — A través de nuestro portal **www.chubb.com.co**

1. Ingresa a www.chubb.com.co y selecciona **Servicios en Línea**
2. Ingresa a **Facturación electrónica**
3. Digita el **No. de referencia de la póliza** (lo encuentras en la carátula de la póliza) y **el NIT del Tomador** (sin puntos y con dígito de verificación)
4. Descarga el **PDF de la factura** y el archivo **XML**

OPCIÓN 2 — A través de nuestra plataforma **iChubb**

Ingresando al enlace donde hoy descargas la póliza, también encontrarás la factura electrónica.

OPCIÓN 3 — A través de la plataforma del **CEN Financiero** de nuestro proveedor aliado de facturación electrónica.

1. Recibes 2 correos del dominio **FacturaCTSColombia@cen.biz**
   - El **primero** con el Usuario creado en el CEN Financiero
   - El **segundo** con las instrucciones para crear la contraseña de acceso
2. Ingresa a **https://cenf.cen.biz/site/** y digita tu usuario y contraseña
3. Y en la opción del Menú, **"Trazabilidad - Comprobantes Recibidos"**, encuentras los detalles de la factura electrónica.

Para más información comunícate con tu Director Comercial.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González Consumidor. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (+57) 601 6108161 Fax:(+57) 601 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com.

© 2020 Chubb Group. Productos ofrecidos por una o más de las Compañías del Grupo Chubb. Los productos ofrecidos no se encuentran disponibles en todas las jurisdicciones. Los derechos sobre la marca comercial "Chubb", su logotipo, y demás marcas relacionadas, son de propiedad de Chubb Limited.

Chubb. Insured.℠

CENTRO DE CONCILIACIÓN CIVIL Y COMERCIAL
CÓDIGO No. 3248
PROCURADURIA DELEGADA PARA ASUNTOS CIVILES

Solicitud de Conciliación No.	**NI-404 / E-2024-430661**
Convocante (s)	**ANGIE LORENA RANGEL LEÓN-SERGIO ALEJANDRO VARÓN MOREIRA**
Convocado (a) (s)	**CLÍNICA PALMIRA S.A. EPS SANITAS**
Fecha de Solicitud	**Junio 7/2024**
Asunto	**Responsabilidad médica**

En Santiago de Cali, el día treinta (30) del mes de Agosto del año Dos Mil Veinticuatro (2024), se da inicio a la diligencia programada para el día de hoy, a las 2:00 pm, con la presencia de **CAROLINA MARÍA BLANCO MEDINA**, en calidad de Conciliadora adscrita al Centro de Conciliación Civil y Comercial de la ***Procuraduría General de la Nación***, identificada con cédula de ciudadanía No. 22735449 y T.P. No. 164491 del C.S. de la Judicatura, asignada como Conciliadora en las presentes diligencias de conciliación extrajudicial en derecho, llevada a cabo de forma remota.

ANTECEDENTES

1.- El día 7 del mes de junio del año 2024, el doctor FRAN DAVID CASTRO DAZA, identificado con C.C. No. 1.065.645.398 y T.P. No. 326.345 del C.S. de la Judicatura, en representación de los señores ANGIE LORENA RANGEL LEÓN, identificada con C.C. No. 1.110.556.106 y SERGIO ALEJANDRO VARÓN MOREIRA, identificado con C.C. No. 1.110.455.500, actuando además en representación de sus menores hijos ANGEL JOSÉ FLOREZ RANGEL, con T.I. No. 1085177779 y ANTHONY OLIVEROS RANGEL, con R.C. 1076517800, promovió trámite de audiencia de Conciliación Extrajudicial en Derecho ante el Centro de Conciliación de la Procuraduría General de la Nación.

Parte convocada: CLÍNICA PALMIRA S.A. con Nit. No. 891300047-6 y EPS SANITAS con Nit. No. 800251440-6.

2.- Admitida la solicitud se fijó como fecha y hora para la celebración de la audiencia el día 30 del mes de agosto del año 2024 a las 2:00 pm, en la que se utilizaría la herramienta Microsoft Teams. Se libraron y enviaron las respectivas comunicaciones de citación a las direcciones electrónicas aportadas por el convocante, *(manifestando de manera expresa que la audiencia se llevaría a cabo por medios virtuales).*

HECHOS

1. El día 12 de diciembre del 2022, la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON, sufrió un accidente transito mientras conducía su motocicleta en la vía que conduce de Palmira a la ciudad de Cali.

2. El diagnóstico inicial por los médicos de la Clínica Palmira S.A. a donde fue traslada en ambulación posterior al accidente, fue CONTUSION DE LA RODILLA.

3. Posterior a recibir el diagnostico por parte de los galenos de turno de la Clínica Palmira S.A. procedieron a realizarle procedimiento quirúrgico a la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON fue POP OSTEOSINTESIS EN FEMUR + DRENAJE + CURETAJE + SECUESTRECTOMIA + INJERTO OSEO EN FEMUR DERECHO, DIAGNOSTICO: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL FEMUR.

4. En cuanto al procedimiento realizado a la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON, luego de este mi prohijada empezó terapias físicas de recuperación, las cuales le dolían muchísimo y no soportaba debido a los dolores tan intensos que padecía.

5. Al consultar con otro especialista de la EPS SANITAS, este le indica que debían realizarle otro procedimiento quirúrgico para corregir la posición de la rodilla y evitar así los fuertes dolores que padecía la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON.

6. Del diagnóstico del especialista tratante actual de la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON, se intuye que el primer procedimiento realizado en la Clínica Palmira S.A. no fue el idóneo para la afectación sufrida por mi prohijada en el accidente calendado en diciembre del año 2022.

7. En la Clínica Palma Real, el día 9 de diciembre de 2023 a la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON, le realizaron:

- cirugía reconstructiva múltiple Osteotomías o fijación en fémur, tibia y peroné: transferencias musculo tendinosas, tenotomías o alargamientos tendinosos en muslo, pierna y pie triple artrodesis en pie.
- Injerto óseo en fémur
- Sinevectomia de rodilla total por artroscopia
- Secuestrectomia, drenaje, desbridamiento de fémur vía abierta
- Revisión de osteotomía múltiple de fémur
- Meniscectomia medial o lateral por artroscopia
- Osteoclastia de fémur SOD

8. Luego del procedimiento realizado en la Clínica Palma Real, la recuperación y mejoría dieron resultados positivos en la medida que el dolor disminuyo en cierta medida, ha comenzado el largo camino de las terapias físicas de recuperación que es un proceso extenso el cual la limita para sus quehaceres en su vida cotidiana.

9. La señora ANGIE LORENA RANGEL LEON, sigue al pie de la letra las indicaciones y recomendaciones médicas dadas por los médicos y fisioterapeutas para avanzar positivamente en su recuperación.

10. Debido a los diagnósticos de los médicos especialistas tratantes de la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON, su rodilla no volverá a ser la misma de antes, pero puede que si llegue a un alto grado que no la limite en sus actividades diarias.

11. Mi prohijada ANGIE LORENA RANGEL LEON, es una mujer joven la cual tiene mucha por delante, desde el suceso de aquel 12 de diciembre de 2022 y posterior al procedimiento quirúrgico realizado en la Clínica Palmira S.A. su vida no ha vuelto a ser la misma.

12. De la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON, no solo se ha visto afectada su salud física, si no su salud mental, su vida en relación, su ego como mujer, como madre y como mujer trabajadora en el entendido que se ve limitada para muchas actividades que antes podía realizar y luego de la mala praxis es casi imposible por así decirlo.

13. Luego de padecido este daño la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON, se ha visto restringida a realizar sus actividades cotidianas con normalidad. La gravedad de las lesiones han sido de tal entidad que le ha repercutido en el que hacer diario, y en el mantenimiento de relaciones sexuales con su compañero, causándole un grave dolor, desencadenado por el dolor en so rodilla, dolor que también ha trascendido a lo moral, toda vez que, todo lo ocurrido trastocó la esfera emocional, y psíquica de su familia.

SUFRIMIENTO DEL GRUPO FAMILIAR POR LA AFECTACION FISICA Y PSICOLÓGICA.

14. Mis mandantes, no se han podido recuperar de los duros momentos a los que fue sometida la señora Angie Lorena Rangel León, el esposo, los hijos por la afectación tan grave que tuvo mi prohijada al ingresar a la urgencias de la Clínica Palmira debido al accidente de tránsito que tuvo el día 12 de diciembre del 2022 con FRACTURA DE LA EPIFISIS INTERIOR DEL FEMUR por lo cual debieron intervenirla quirúrgicamente, diagnóstico el cual al parecer no era el indicado a las lesiones de mi prohijada ni mucho menos el procedimiento quirúrgico que le realizaron a mi prohijada, lo que la ha conllevada a verse sometida a nuevas intervenciones quirúrgicas , lo que ha traído consigo afectación en la salud física , mental de todo el núcleo familiar y más en el de la señora Angie Lorena Rangel León dado que se ve limitada en muchos aspectos de su vida cotidiana que antes lo podía hacer fácilmente , como por ejemplo el hecho de poder cargar a sus hijos , salir a caminar plenamente con ellos, ha deteriorado su matrónimo dado que la vida en relación no es la misma de antes, y como estas muchas otras más situaciones a las cuales se ve limitada por las afectaciones sufridas en su ingreso a urgencias y posterior intervención quirúrgica en la clínica Palmira S.A.

CON LOS HECHOS EXPUESTOS SE DEMUESTRA:

CULPA: Se determina completamente con los hechos expuestos la negligencia, impericia, imprudencia y desconocimiento de normas, protocolos y guías por parte de los médicos tratantes de la CLINICA PALMIRA S.A, por cuanto se demostró cómo se incurrió en diferentes errores y en el diagnósticos y malas praxis inadecuadas e inoportunos en la atención de la señora ANGIE

LORENA RANGEL LEON, tal y como se prueba en los hechos y en material probatorio aportado.

Es notable como se logró probar con las historias clínicas anexadas que los médicos de la CLINICA PALMIRA S.A. incumplieron con los protocolos y guías de manejo exigidos por la lex artis medica para cuando se trata condiciones de fracturas, las cuales sufrió ANGIE LORENA RANGEL LEON.

PERJUICIO O DAÑO: Como se comprueba con toda la descripción de los hechos se ha generado una serie de perjuicios físicos, psíquicos, morales y de vida en relación a la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON, a su esposo e hijos en el entendido que debido a cirugía realizada le toco depender de su esposo para el 95% de las actividades cotidianas que realiza en su día a día y no solo eso, además desde la frustración de poder seguir realizándose laboralmente como lo tenía estipulado en su proyecto de vida eso ha afectado el estado psicológico de la misma se ha visto muy afectada por el desmejoramiento en su estado de salud, física , en vida relación , problemas económicos y demás. .

La señora RANGEL LEON no se ha podido recuperar del trauma psicológico por el que ha pasado desde el momento de la amputación de los pies y parte de la mano derecha dado que es difícil no recordar cada momento de su hospitalización en diciembre de 2022, y debido a su condición de salud cada ingreso a una clínica o centro de salud le revive esos momentos.

RELACIÓN O NEXO DE CAUSALIDAD: existe pluralidad hechos o culpa en las causas que son las generadoras del daño o perjuicio sufridos con ocasión de la cirugía de la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON dentro de los cuales se encuentran demostrados:

1.) El error en el diagnóstico y procedimiento realizado a la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON debido a su estado grave de salud con ocasión al accidente de tránsito sufrido en diciembre de 2022.
2.) El error en la no remisión de un centro de salud de mayor nivel a tiempo, aun cuando con el pasar de las horas su estado de salud empeoraba.
3.) Existe culpa demostrada y se genera daño por parte de la EPS SANITAS Y CLINICA PALMIRA S.A. esta última a través de sus médicos por el hecho de no tomar medidas de cuidados para evitar la mala praxis a la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON mientras se encontraba en las instalaciones de la CLINICA PALMIRAA S.A.

Todos los hechos y la culpa demostrada generaron un daño o perjuicio tan severo que desencadeno la grave afectación a la salud física y mental sufrida por la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON extendida a su esposo, e hijos.

PRETENSIONES

Con fundamento en los hechos más adelante narrados, respetuosamente solicito que respondan solidariamente a las partes convocadas CLINICA PALMIRA S.A. Y EPS SANITAS frente a las siguientes pretensiones:

1. Que se concilie o llegue a un acuerdo conciliatorio con la CLINICA PALMIRA S.A. Y EPS SANITAS, representadas legalmente por los señores FERNANDO BEDOYA HERRERA Y MARTHA LUCIA OSORIO VELEZ o quienes hagan sus veces al momento de la notificación, respectivamente, por los daños y perjuicios causados a mis mandantes, de una mala praxis en el procedimiento quirúrgico POP OSTEOSINTESIS EN FEMUR + DRENAJE + CURETAJE + SECUESTRECTOMIA + INJERTO OSEO EN FEMUR DERECHO, DIAGNOSTICO: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL FEMUR , realizado a la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON a consecuencias de un accidente de tránsito ocasionando el día 12 de diciembre de 2022, dado que como consecuencia de la negligencia, imprudencia e impericia, por la tardanza y mal manejo efectuado por los médicos adscritos a la entidad demandada, le realizaron un procedimiento que no era el adecuado a su diagnóstico.

2- Que se concilie o llegue a un acuerdo conciliatorio con la CLINICA PALMIRA S.A. Y EPS SANITAS al pago de daños morales por el sufrimiento y dolor que les ha causado a los señores ANGIE LORENA RANGEL LEON y SERGIO ALEJANDRO VARON MOREIRA, los cuales estimo en 100 S.M.L.M.V para cada uno, con ocasión de la afectación de salud física y psicológica de la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON.

2.1- Que se concilie o llegue a un acuerdo conciliatorio con la CLINICA PALMIRA S.A. Y EPS SANITAS al pago de daños morales por el sufrimiento y dolor que les ha causado a los hijos de la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON los cuales estimo en 50 S.M.L.M.V para cada con ocasión de la afectación de salud física y psicológica de la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON.

2.2- Que se concilie o llegue a un acuerdo con la CLINICA PALMIRA S.A. Y EPS SANITAS al pago de daños a la salud y salud mental por el daño al estado físico, mental, emocional y social causado a los señores ANGIE LORENA RANGEL LEON y SERGIO ALEJANDRO VARON MOREIRA, los cuales estimo en 250 S.M.L.M.V para cada con ocasión de la afectación de salud física y psicológica de la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON.

2.3- Que se concilie o llegue a un acuerdo con la CLINICA PALMIRA S.A. Y EPS SANITAS al pago de daños a la salud y salud mental por el daño al estado físico, mental, emocional y social causado a los hijos de la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON, los cuales estimo en 50 S.M.L.M.V para cada con ocasión de la afectación de salud física y psicológica de la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON.

2.4- Que se concilie o llegue a un acuerdo con a CLINICA PALMIRA S.A. Y EPS SANITAS al pago de daños a la vida en relación correspondientes a la afectación y alteración de la vida familiar y social causado a los señores ANGIE LORENA RANGEL LEON y SERGIO ALEJANDRO VARON MOREIRA los cuales estimo en 250 S.M.L.M.V para cada con ocasión de la afectación de salud de la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON.

2.5- Que se concilie o llegue a un acuerdo con la CLINICA PALMIRA S.A. Y EPS SANITAS al pago de daños a la vida en relación correspondientes a la afectación y alteración de la vida familiar y social causado a los hijos de la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON los cuales estimo en 50 S.M.L.M.V para cada con ocasión de la afectación de salud de la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON.

ASISTENCIA

Por la parte **Convocante**: se deja constancia que no se hicieron presentes los señores ANGIE LORENA RANGEL LEÓN y SERGIO ALEJANDRO VARÓN MOREIRA, identificados como aparece en el primer folio de este documento. Se encuentra presente su apoderado doctor FRAN DAVID CASTRO DAZA, identificado como aparece en el primero folio de este escrito, a quien se le reconoce personería para actuar dentro de los términos y para los fines y efectos del poder conferido.

Por la parte **Convocada**: se hizo presente la doctora LUISA MARÍA PÉREZ RAMÍREZ, identificada con C.C. No. 1144100745 y T.P. No. 419222 del C.S. de la Judicatura, quien sustituye poder a la doctora ANA MARÍA BARÓN MENDOZA, identificada con C.C. No. 1019077502 y T.P. No. 265584 del C.S. de la Judicatura, en representación de la CLÍNICA PALMIRA S.A. a quien se le reconoce personería para actuar dentro de los términos y para los fines y efectos del poder conferido.

De igual forma, se deja constancia que no asistió la entidad EPS SANITAS S.A., siendo notificada a la dirección de correo electrónico aportada por el convocante y la que reposa en el certificado de existencia y representación legal: wmora@keralty.com

TRÁMITE AUDIENCIA CLÍNICA PALMIRA S.A.

La Conciliadora ilustró a las partes sobre la naturaleza, efectos y alcances de la conciliación, les puso de presente las ventajas y beneficios y los invitó a presentar las propuestas que estimaran pertinentes, tendientes a solucionar en forma definitiva las diferencias planteadas, advirtiendo que la diligencia se encuentra amparada en el principio de confidencialidad contenido en el numeral 4° del artículo 4° de la Ley 2220 de 2022.

Luego de discutir sobre las diferentes alternativas y fórmulas de arreglo presentadas por las partes y las propuestas por la conciliadora en la audiencia, éstas no lograron llegar a un acuerdo conciliatorio; en consecuencia, se declaró FALLIDA la misma y AGOTADA la etapa conciliatoria. Dada en Santiago en Cali el día 30 del mes de agosto del año 2024.

TRÁMITE EPS SANITAS S.A.

En este estado de la diligencia, la suscrita conciliadora advierte que no es posible llevar a cabo la audiencia de conciliación por inasistencia de la parte CONVOCADA EPS SANITAS S.A. Se procederá a expedir la constancia respectiva, en los términos del numeral 1° del artículo 65 de la Ley 2220 de 2022, una vez se surta el trámite de las justificaciones, el documento que se remitirá al convocante y/o su apoderado por correo electrónico. No siendo otro el objeto de la diligencia se da por terminada siendo las 3:20 pm.

CAROLINA MARÍA BLANCO MEDINA
Directora y Conciliadora

RV: DEMANDA PARA REPARTO JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI - DEMANDANTE ANGIE RANGEL LEON C.C. 1.110.556.106 DEMANDADAS CLINICA PALMIRA S.A. Y SANITAS EPS

Recepción Procesos Civil - Valle del Cauca - Cali <repartocivilcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Jue 12/09/2024 2:22 PM

Para:Juzgado 04 Civil Circuito - Valle del Cauca - Cali <j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:juridica@crabogados.com.co <juridica@crabogados.com.co>

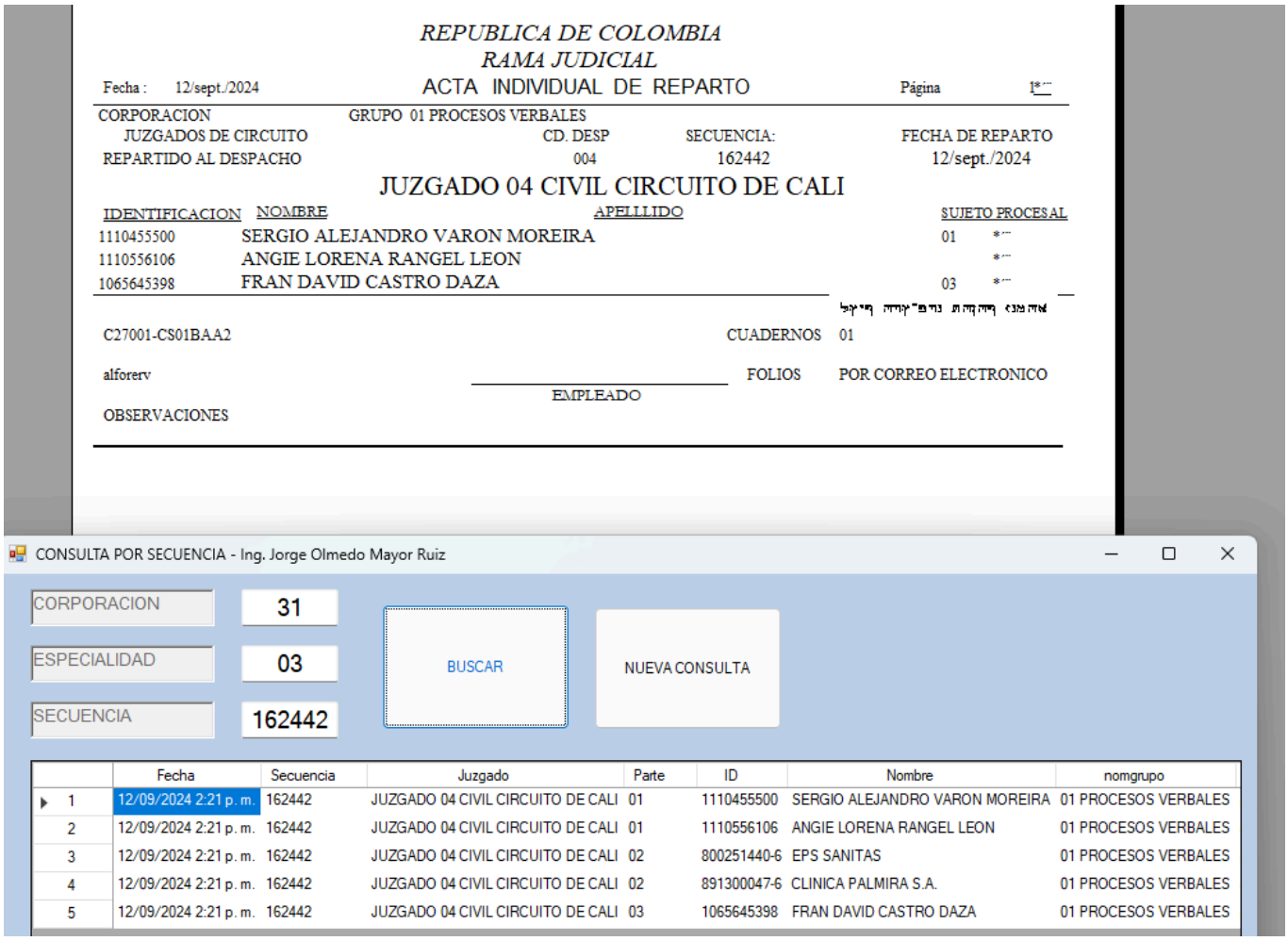
1 archivos adjuntos (13 MB)

DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DE ANGIE LORENA RANGEL CONTRA CLINICA PALMIRA Y SANITAS EPS.pdf;

Cordial saludo.

Remito PROCESO recibido mediante correo electrónico y que por reparto correspondió a su despacho.

Acta de reparto:



REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL

Fecha : 12/sept./2024 — ACTA INDIVIDUAL DE REPARTO — Página 1*--

CORPORACION JUZGADOS DE CIRCUITO — GRUPO 01 PROCESOS VERBALES
REPARTIDO AL DESPACHO — CD. DESP 004 — SECUENCIA: 162442 — FECHA DE REPARTO 12/sept./2024

JUZGADO 04 CIVIL CIRCUITO DE CALI

IDENTIFICACION	NOMBRE APELLLIDO	SUJETO PROCESAL
1110455500	SERGIO ALEJANDRO VARON MOREIRA	01
1110556106	ANGIE LORENA RANGEL LEON	
1065645398	FRAN DAVID CASTRO DAZA	03

C27001-CS01BAA2 — CUADERNOS 01
alforerv — FOLIOS — POR CORREO ELECTRONICO
EMPLEADO
OBSERVACIONES

CONSULTA POR SECUENCIA - Ing. Jorge Olmedo Mayor Ruiz

CORPORACION 31
ESPECIALIDAD 03
SECUENCIA 162442
BUSCAR
NUEVA CONSULTA

	Fecha	Secuencia	Juzgado	Parte	ID	Nombre	nomgrupo
1	12/09/2024 2:21 p. m.	162442	JUZGADO 04 CIVIL CIRCUITO DE CALI	01	1110455500	SERGIO ALEJANDRO VARON MOREIRA	01 PROCESOS VERBALES
2	12/09/2024 2:21 p. m.	162442	JUZGADO 04 CIVIL CIRCUITO DE CALI	01	1110556106	ANGIE LORENA RANGEL LEON	01 PROCESOS VERBALES
3	12/09/2024 2:21 p. m.	162442	JUZGADO 04 CIVIL CIRCUITO DE CALI	02	800251440-6	EPS SANITAS	01 PROCESOS VERBALES
4	12/09/2024 2:21 p. m.	162442	JUZGADO 04 CIVIL CIRCUITO DE CALI	02	891300047-6	CLINICA PALMIRA S.A.	01 PROCESOS VERBALES
5	12/09/2024 2:21 p. m.	162442	JUZGADO 04 CIVIL CIRCUITO DE CALI	03	1065645398	FRAN DAVID CASTRO DAZA	01 PROCESOS VERBALES

Atentamente,

ALBA FORERO

Asistente Administrativo - Reparto
Palacio de Justicia, Santiago de Cali, Edificio Pedro Elías Serrano Abadía
Carrera 10 No. 12-15 Torre B Piso 1
Teléfono 8986868 ext. 2501 – 2892 – 2893 Fax 2893
Web: https://www.ramajudicial.gov.co/web/direccion-seccional-de-administracion-judicial-de-cali/oficina-judicial-de-cali

Consulta Previa Al Reparto

De: Castro Reyes Abogados <juridica@crabogados.com.co>
Enviado: jueves, 12 de septiembre de 2024 9:52 a. m.
Para: Recepción Procesos Civil - Valle del Cauca - Cali <repartocivilcali@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Asunto: DEMANDA PARA REPARTO JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI - DEMANDANTE ANGIE RANGEL LEON C.C. 1.110.556.106 DEMANDADAS CLINICA PALMIRA S.A. Y SANITAS EPS

No suele recibir correos electrónicos de juridica@crabogados.com.co. Por qué esto es importante

Señores
JUZGADOS CIVILES DEL CIRCUTIO DE CALI (REPARTO)

DEMANDA RESPONSABILIDAD CIVL EXTRACONTRACTUAL

DEMANDANTES: ANGIE LORENA RANGEL LEON Y OTROS
DEMANDADAS: CLINICA PALIRA S.A. Y SANITAS EPS

FRAN DAVID CASTRO DAZA, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.065.645.398 y Tarjeta Profesional 326.345 del Consejo Superior de la Judicatura, obrando en calidad de apoderado

de las partes demandantes **ANGIE LORENA RANGEL LEON Y OTROS** , Con todo el respeto me permito presentar **DEMANDA RESPONSABILIDAD CIVL EXTRACONTRACTUAL** contra de **CLINICA PALIRA S.A. Y SANITAS EPS ,** representadas legalmente por los señores **FERNANDO BEDOYA HERRERA** y la señora **MARTHA LUCIA OSORIO VELEZ** respectivamente, adjunto escrito de demanda con sus respectivos anexos , la constancia de envió de demanda a las partes demandadas

FRAN DAVID CASTRO DAZA
APODERADO PARTE DEMANDANTE

CASTRO REYES ABOGADOS S.A.S.
Transversal 5# 38a - 12
juridica@crabogados.com.co

Acta de Envío y Entrega de Correo Electrónico

e-entrega certifica que ha realizado por encargo de **CASTRO REYES ABOGADOS** identificado(a) con **NIT 9015422038** el servicio de envío de la notificación electrónica, a través de su sistema de registro de ciclo de comunicación Remitente - Destinatario. Acreditado por el organismo nacional de acreditación (ONAC) con el código **16-ECD-004**.

Según lo consignado en los registros de e-entrega el mensaje de datos presenta la siguiente información:

Resumen del mensaje

Identificador del envio:	1459423
Remitente:	CASTRO REYES ABOGADOS - juridica@crabogados.com.co
Cuenta Remitente:	correoseguro@e-entrega.co
Destinatario:	judicial@clinicapalmira.com - CLINICA PALMIRA S.A.
Asunto:	NOTIFICACION PERSONAL AUTO ADMISORIO DE DEMANDA - RADICADO 76001310300420240026500
Fecha envío:	2024-10-22 09:50
Documento adjunto:	Si
Estado actual:	Acuse de recibo

Trazabilidad de notificación electrónica

Evento	Fecha Evento	Detalle
Mensaje enviado con estampa de tiempo El mensaje de datos se tendrá por expedido cuando ingrese en un sistema de información que no esté bajo control del iniciador o de la persona que envió el mensaje de datos en nombre de éste - **Artículo 23 Ley 527 de 1999.**	**Fecha: 2024/10/22** **Hora: 09:52:34**	**Tiempo de firmado:** Oct 22 14:52:34 2024 GMT **Política:** 1.3.6.1.4.1.31304.1.1.2.9.
Acuse de recibo De acuerdo con el seguimiento y las validaciones realizadas por nuestro sistema, se ha confirmado la entrega del mensaje de datos en la fecha y hora señaladas por la respuesta del servidor del destinatario. Se certifica que el destinatario ha sido notificado para todos los efectos legales de acuerdo con las normas aplicables vigentes, especialmente el **Artículo 24 de la Ley 527 de 1999** y sus normas reglamentarias.	**Fecha: 2024/10/22** **Hora: 09:52:35**	Oct 22 09:52:35 cl-t205-282cl postfix/smtp[617]: BAF801248889: to=<judicial@clinicapalmira.com>, relay=ASPMX.L.GOOGLE.com[173.194.215.27] : 25, delay=0.98, delays=0.14/0/0.25/0.59, dsn=2.0.0, status=sent (250 2.0.0 OK 1729608755 ada2fe7eead31-4a5f0e231c5si1069139137.72 0 - gsmtp)

De acuerdo con los artículos 20 y 21 de la Ley 527 de 1999 se presumirá que el destinatario ha recibido el mensaje, cuando el emisor del mismo recepcione el acuse de recibo que puede ser automatizado, en ese orden de ideas, el presente documento constituye acuse de recibo automatizado y constituye prueba de entrega del mensaje de correo electrónico así como sus archivos adjuntos en la fecha y hora indicadas anteriormente.

Importante: En el aparte Acuse de Recibo, en los casos en que aparece la frase “Queued mail for delivery” se debe a las características del servidor de correo electrónico Microsoft Exchange, en estos casos, si el mensaje no pudo ser entregado dicho servidor enviará una segunda respuesta indicando que no fue exitosa la entrega del mensaje, si no hay una segunda respuesta del servidor de correo electrónico, quiere decir que tu mensaje fue entregado satisfactoriamente por lo que este documento pasa a constituir acuse de recibo

Contenido del Mensaje

Asunto: NOTIFICACION PERSONAL AUTO ADMISORIO DE DEMANDA - RADICADO 76001310300420240026500

Cuerpo del mensaje:

Señores:
CLINICA PALMIRA S.A.
E. S. D.

DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
DEMANDANTES: ANGIE LORENA RANGEL LEON Y OTROS
DEMANDADOS: CLINICA PALMIRA S.A. Y EPS SANITAS
RADICADO: 76001310300420240026500

ASUNTO: NOTIFICACION PERSONAL AUTO ADMISORIO DE DEMANDA

FRAN DAVID CASTRO DAZA , mayor de edad, abogado identificado con la cedula de ciudadanía numero C.C No 1.065.645.398 y portador de la tarjeta profesional número 326.345 del Consejo Superior de la Judicatura, en calidad de apoderado judicial de la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON Y OTROS , me permito notificarlos personalmente de la demanda en referencia que la señora ANGIE LORENA RANGEL LEON Y OTROS , instauro en su contra y que cursa tramite en el JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI , bajo radicado 76001310300420240026500. Con sus respectivos anexos y traslado.

ADJUNTO:

NOTIFICACION PERSONAL
AUTO ADMISORIO DE DEMANDA
DEMANDA VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL
SUBSANACION DE DEMANDA - RADICADO76001310300420240026500

FRAN DAVID CASTRO DAZA
C.C. No. 1.065.645.398
T.P. No. 326.345 del C.S.J.

Adjuntos

Nombre	Suma de Verificación (SHA-256)
SUBSANACION_DE_DEMANDA_RESPONSABILIDAD_CIVIL_EXTRACONTRACTUAL_-_RADICADO_76001310300420240026500.pdf	23ac10ae89c38f6171d10376ec0bf8dfab6b064ad73c4e365e92c724ce9307cb
NOTIFICACION_PERSONAL_-_CLINICA_PALMIRA_S.A..pdf	8127ba2f780bcef3fb23fe6cd94ec4d4486b8a21bab6c0067ccb2fa302624efe
DEMANDA_DE_RESPONSABILIDAD_CIVIL_EXTRACONTRACTUAL_DE_ANGIE_LORENA_RANGEL_CONTRA_CLINICA_PALMIRA_Y_SANITAS_EPS.pdf	5fa6690f1a1282ee21ab2d8a6cd191ef821819155a52fc7ece176f94fe7be804
AUTO_ADMISORIO_DE_DEMANDA_-_2024-00265.pdf	7616ddd074cbe1756d365cc54b11266a2ad65f70c14fc805b85c5042d9c825d9

Descargas

--

De conformidad con el artículo 9 de la Ley 527 de 1999, la presente notificación electrónica como los documentos adjuntos a esta, son documentos íntegros, ya que es posible determinar que los mismos no han sido modificados ni alterados desde el momento en que fue enviado el mensaje de datos por parte del emisor del mensaje, por lo tanto dichos documentos tienen plena validez jurídica y probatoria.

www.technokey.co

Señores
JUZGADO CUARTO CIVIL DEL CIRCUITO DE CALI
E. S. D.

REFERENCIA:	**PODER ESPECIAL**
DEMANDANTE:	**ANGIE LORENA RANGEL LEON Y OTROS**
DEMANDADO:	**CLINICA PALMIRA S.A. Y OTRO**
RADICADO:	**760013103004-2024-00265-00**

FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 16.258.259, actuando en calidad de Representante Legal de **CLÍNICA PALMIRA S.A.**, de conformidad con el certificado de Existencia y Representación Legal emitido por la Cámara de Comercio de Palmira, comedidamente manifiesto que confiero poder especial, amplio y a la abogada **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES,** mayor de edad, vecina de Popayán, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.061.751.492, abogada titulada y en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No. 263.335 del Consejo Superior de la Judicatura, con dirección de notificaciones electrónicas darlingmarcela1@gmail.com, con el fin de que adelante todas las acciones en defensa de los intereses de la CLÍNICA PALMIRA S.A. dentro del proceso referido.

En consecuencia, mi apoderada queda facultada para notificarse de todas las providencias que se dicten en desarrollo del proceso, contestar demanda y llamamientos en garantía, formular recursos, llamamientos, presentar y solicitar pruebas, conciliar, sustituir, desistir, reasumir y en general para realizar todos los actos, gestiones y trámites necesarios tendientes a cumplir con la finalidad del mandato que se le confiere para la defensa de la CLÍNICA.

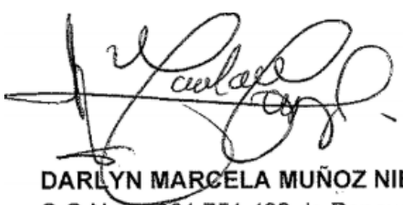
La compañía a la que represento **CLÍNICA PALMIRA S.A.** recibirá notificaciones en la dirección electrónica gerencia@clinicapalmira.com

La Dra. **DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES** recibirá notificaciones en la dirección electrónica darlingmarcela1@gmail.com y podrá ser contactada al celular 311 388 8049.

Otorgo,

FERNANDO HUMBERTO BEDOYA HERRERA
C.C. No. 16.258.259

Acepto,



DARLYN MARCELA MUÑOZ NIEVES
C.C No. 1.061.751.492 de Popayán (Cauca)
T.P. No. 263.335 del C.S. de la J

Outlook

Fwd: REPORTE ADMISIÓN DEMANDA || RV: ACEPTACIÓN ASIGNACIÓN || RV: DEMANDA RESPONSABILIAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL ANGIE LORENA RANGEL LEON y otros en contra de CLINICA PALMIRA S.A. Y SANITAS EPS.

Desde Darling Mz <darlingmarcela1@gmail.com>
Fecha Mar 29/10/2024 7:55
Para Darling Mz <darlingmarcela1@gmail.com>

1 archivos adjuntos (86 KB)
PODER ESPECIAL CLINICA PALMIRA - DTE. ANGIE LORENA RANGEL LEON.pdf;

---------- Forwarded message ---------
De: **Fernando Bedoya Herrera** <gerencia@clinicapalmira.com>
Date: lun, 28 de oct de 2024, 3:49 p. m.
Subject: Re: REPORTE ADMISIÓN DEMANDA || RV: ACEPTACIÓN ASIGNACIÓN || RV: DEMANDA RESPONSABILIAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL ANGIE LORENA RANGEL LEON y otros en contra de CLINICA PALMIRA S.A. Y SANITAS EPS.
To: <darlingmarcela1@gmail.com>
Cc: <jhenao@gha.com.com>, Santiago Laverde <director.medico@clinicapalmira.com>

Buenas tardes. Adjunto poder de la referencia. Gracias.

Cordialmente,

FERNANDO BEDOYA HERRERA

Gerente

ANGIE LORENA RANGEL LEON
F.Nacimiento : 1995-01-24 Edad : 27 Año(s) - 10 Mes(es)
CC -1110556106 Género : femenino
Dirección : CARRERA 5E 32 27
Móvil : No Tiene Teléfono : 3183527307
E-mail : No Tiene
Fecha Atención : 12-12-2022 07:19:34 Entidad : ADRES

CLINICA PALMIRA S.A.
891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070 -

Fecha Impresión: 2024-08-24- 11:35:49 AM
Usuario: YCAICEDO

Historia N 1 Código: 2752473

Nombre: ANGIE LORENA RANGEL LEON **Identificación: CC -1110556106**
Punto Atención : URGENCIAS **No Documento : CP - 617683** **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS **Estado : ABIERTO** **Sede :**
Fecha Atención: 12-12-2022 07:19:34

Motivo de consulta

ACCIDENTE DE TRANSITO " TRAIDA EN AMBULACIA

Causa de consulta

PACIENTE PRESENTA ACCIDENTE DE TRANSITO EL DIA 12/12/22, EN VIA PUBLICA EN CALIDAD DE CONDCUTOR DE MOTO PIERDE EL CONTROL DEL VEHCULO PRESENTANDO CAIDA CON TRAUMA A NIVEL DE REGION TORAXICA, TRAUMA, DOLOR EN CADERAS, MUSLO, RODILLA DERECHA DONDE PRESENTA DEFORMIDAD , TRAUMA, DOLOR EN TOBILLO , EXTREMIDAD EN FLEXION PARCIAL SIN DEFICIT NEUROVSACULAR O SENSITIVO .

.

Antecedentes personales y otros

Patológicos

NIEGA

Alérgicos

NIEGA

Quirúrgicos

POMEROY HERNIORRAFIA UMBILICAL

Farmacológicos

NIEGA

Examen físico

Signos Vitales

T/A		F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
136	70	90	20	36	52	1.58	20,83

HTA: Presión en el límite de la normalidad
Clasificacin: Normal **Riesgo:**

Apariencia

CABEZA NORMOCEFALA SIN DEFORMIDADES.PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVASORL MUCOSAS HUMEDAS FARINGE-AMIGDALAS SIN ALTERACIONES , OTOSCOPIA NORMALCUELLO MOVIL , NO DOLOR, NO MASASTORAX SIMTERICO NORMOEXPANDIBLE NO TIRAJES PULMONES CAMPOS PULMONARES VMV + SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.CORAZON CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE.GENITO URINARIO SE OMITE.EXTREMIDADES SIMETRICAS, MOVILES, PULSOS DISTALES PRESENTES, BUEN LLENADO CAPILARSNC ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS , PUPILAS REACTIVAS ISOCORICAS, NO FOCALIZACION, G: 15/15

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(S800) CONTUSION DE LA RODILLA	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Sin selección

Justificación clínica

PACIENTE EN EL MOMNETO SIN DEFICIT NEUROVSACULAR DE LA EXTERMIDAD DE LA RODILLA DERECHA , SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACION PARA TOMA DE IAMGENS Y DEFINIR CONDCUTA.

Plan tratamiento Manejo

Plan de Manejo

C

NELSON DAVID ORTIZ LOZANO - 1113672920

MEDICINA GENERAL

Se Firma Electrónicamente

Evolución Nº2 Código: 2048375

Nombre: ANGIE LORENA RANGEL LEON **Identificación: 1110556106**
Punto Atención : URGENCIAS **No Documento : - 617683** **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : CONSULTA DE URGENCIAS **Estado : ABIERTO** **Sede :**
Fecha Atención: 12-12-2022 09:42:55

Evolución

RADIOGRAFIA TORAX SIN NEUMOTORAX O HEMOTORAX , RX DE CADERA COMPARATIVA SIN FRACTURAS
RX DE FEMUR Y RODILLA CON FRACTURA DE EPICONDILO LATERAL
RX DE PIERNA , TOBILLO SIN FRACTURAS

IDX
FRACTURA DE EPICONDILO DE FEMUR

SS VAL POR ORTOPEDI
INMOVILIZACION DE RODILLA ,
ANAGLESICOS
PREQX
TAC DE RODILLA

Observaciones, Recomendaciones y Notas

...

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Sin selección

NELSON DAVID ORTIZ LOZANO - 1113672920

MEDICINA GENERAL

Se Firma Electrónicamente

Historia N 3 Código: 2752577

Nombre: ANGIE LORENA RANGEL LEON | **Identificación: CC -1110556106**
Punto Atención : URGENCIAS | **No Documento : CP - 617683** | **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : INTERCONSULTA ESPE TRAUMATOLOGIA ORT | **Estado : ABIERTO** | **Sede :**
Fecha Atención: 12-12-2022 11:04:49

Motivo de consulta

ACCIDENTE DE TRANSITO " TRAIDA EN AMBULACIA

Causa de consulta

PACIENTE QUIEN EL DIA DE HOY SUFRE ACCIDENTE DE TRANSITO CONT RAUMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO AL CAER DE SU MOTO PORQUIE EL PISO ESTABA UNA GRABA QUE NO LE DEJO FRENAR, SIN PERDIDA DE LA CONCIENCIA,
ALERGICOS. NIEGA
PATOLOGICOS. NIEGA
QX: DRENAJE DE MASTITIS Y POMEROY

.

Antecedentes

Antecedentes Personales y Otros

Examen físico

Signos Vitales

T/A		F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
136	70	90	20	36	52	1.58	20,83

HTA: Presión en el límite de la normalidad
Clasificacin: Normal **Riesgo:**

Apariencia

PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA
SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA
GLASGOW 15/15
TORAX NORMOEXPANSIVO
ABDOMEN SIN DOLOR
PELVISD ESTABLE
RODILLA DERECHA CON LEVE EDEMA, NO HERIDAS, LLENADO CAPILAR DISTAL CONSERVADO, ABRASION EN TBOILLO DERECHO

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(S724) FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL FEMUR	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Sin selección

Plan tratamiento Manejo

Plan de Manejo

PACIENTE CON ACCIDENTE DE TRANSITO EL DIA DE HOY,. RX QUE MUESTRA FRCATURA DE CONDILO LATERAL DE FEMUR DERECHO, SE SOLICITA TAC DE RODILLA CON 3D PARA EVALÑUAR LA FRACTURA Y DEFINIR MANEJO QUIRURGICO. RX DE TOBILLO NO MUESTRA FRACTURAS NI LUXACIONES.
QUEDA HOSPITALIZADA CON ANALGESIA Y SE COLOCA INMOVILIZADOR CLINICODE RODILLA

LINA ALEJANDRA VELEZ GARCIA - 19-16646-13

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Se Firma Electrónicamente

Evolución Nº4 Código: 2048431

Nombre: ANGIE LORENA RANGEL LEON | **Identificación: 1110556106**
Punto Atención : URGENCIAS | **No Documento : - 617683** | **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : INTERCONSULTA ESPE TRAUMATOLOGIA ORT | **Estado : ABIERTO** | **Sede :**
Fecha Atención: 12-12-2022 11:40:38

.

Antecedentes

Antecedentes Personales y Otros

Examen físico

Signos Vitales

T/A		F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
0	0	0	0	0	0	0	0

HTA: --
Clasificacin: **Riesgo:**

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Sin selección

LUIS DAVID RODRIGUEZ CORREA - 1118304526

MEDICINA GENERAL

Se Firma Electrónicamente

Evolución Nº5 Código: 2048432

Nombre: ANGIE LORENA RANGEL LEON | **Identificación: 1110556106**
Punto Atención : URGENCIAS | **No Documento : - 617683** | **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : INTERCONSULTA ESPE TRAUMATOLOGIA ORT | **Estado : ABIERTO** | **Sede :**
Fecha Atención: 12-12-2022 11:40:42

Evolución

SE ABRE FOLIO PARA CARGAR ORDEN DE TAC EN 3D DE RODILLA DERECHA SOLICITADA POR ORTOPEDIA EL CUAL PRESENTA FRACTURA DE CONDILO LATERAL DEL FEMUR.

Resultados

.

Plan de Manejo

VOM

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Sin selección

LUIS DAVID RODRIGUEZ CORREA - 1118304526

MEDICINA GENERAL

Se Firma Electrónicamente

Evolución Nº6 Código: 2048506

Nombre: ANGIE LORENA RANGEL LEON | **Identificación: 1110556106**
Punto Atención : URGENCIAS | **No Documento : - 617683** | **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : INTERCONSULTA ESPE TRAUMATOLOGIA ORT | **Estado : ABIERTO** | **Sede :**
Fecha Atención: 12-12-2022 14:27:59

.

Antecedentes
Antecedentes Personales y Otros

Examen físico
Signos Vitales

T/A		F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
0	0	0	0	0	0	0	0

HTA: --
Clasificacin: **Riesgo:**

Diagnósticos
Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Sin selección

LINA ALEJANDRA VELEZ GARCIA - 19-16646-13

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Se Firma Electrónicamente

Evolución Nº7 Código: 2048510

Nombre: ANGIE LORENA RANGEL LEON | **Identificación: 1110556106**
Punto Atención : URGENCIAS | **No Documento : - 617683** | **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : INTERCONSULTA ESPE TRAUMATOLOGIA ORT | **Estado : ABIERTO** | **Sede :**
Fecha Atención: 12-12-2022 14:35:31

.

Antecedentes
Antecedentes Personales y Otros

Examen físico
Signos Vitales

T/A		F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
0	0	0	0	0	0	0	0

HTA: --
Clasificacin: **Riesgo:**

Diagnósticos
Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Sin selección

LINA ALEJANDRA VELEZ GARCIA - 19-16646-13

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Se Firma Electrónicamente

Evolución Nº8 Código: 2048511

Nombre: ANGIE LORENA RANGEL LEON | **Identificación: 1110556106**
Punto Atención : URGENCIAS | **No Documento : - 617683** | **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : INTERCONSULTA ESPE TRAUMATOLOGIA ORT | **Estado : ABIERTO** | **Sede :**
Fecha Atención: 12-12-2022 14:35:42

Evolución

ORTOPEDIA

DX: FRACTURA DE FEMUR DERECHO DISTAL.

PACIENTE CON FRACTURA DE CONDILO LATERAL FEMUR DERECHO REQUIERE FIJACION CON OSTEOSINTESIS, SE SOLICITA MATERIAL, SE DEJA CON ORDENES PREQUIRURGICAS.

Plan de Manejo

HOSPITALIZAR
CIRUGIA
ANALGESIA

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Sin selección

LINA ALEJANDRA VELEZ GARCIA - 19-16646-13

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Se Firma Electrónicamente

Evolución Nº9 Código: 2048687

Nombre: ANGIE LORENA RANGEL LEON | **Identificación: 1110556106**
Punto Atención : URGENCIAS | **No Documento : - 617683** | **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : INTERCONSULTA ESPE TRAUMATOLOGIA ORT | **Estado : ABIERTO** | **Sede :**
Fecha Atención: 12-12-2022 23:26:51

.

Antecedentes
Antecedentes Personales y Otros

Examen físico
Signos Vitales

T/A		F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
0	0	0	0	0	0	0	0

HTA: --
Clasificacin: **Riesgo:**

Diagnósticos
Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Sin selección

CESAR AUGUSTO ESCOBAR TEJEDA - 762659

ANESTESIOLOGIA

Se Firma Electrónicamente

Evolución Nº10 Código: 2048688

Nombre: ANGIE LORENA RANGEL LEON | **Identificación: 1110556106**
Punto Atención : URGENCIAS | **No Documento : - 617683** | **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : INTERCONSULTA ESPE TRAUMATOLOGIA ORT | **Estado : CERRADO** | **Sede :**
Fecha Atención: 12-12-2022 23:26:57

Evolución

PACIENTE QUIEN POSTERIOR A ACCIDENTE EN MOTOCICLETA, PRESENTA TRAUMATISMO A NIVEL DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, SECUNDARIO A ESTO FRACTURA DE FEMUR DISTAL. PROGRAMADA ENTONCES PARA OSTEOSINTESIS CON MATERIAL. MANIFIESTA SENTIRSE BIEN.

OCUPACION: AUXILIAR CONTABLE
RELIGION: CATOLICA

ANTECEDENTES
PATOLOGICOS: (-)
RESPIRATORIOS: (-) NO SINTOMAS COVID-19, VACUNACION +++
TOXICOALERGICOS: (-)
HABITOS: (-)
RxS: CLASE FUNCIONAL NYHA I, CAPACIDAD FUNCIONAL >7 METS, NO EQUIVALENTES ANGINOSOS
NEUROLOGICO: (-)
AGO: G2P2
HEMATOLOGICOS: (-)
QX: DRENAJE ABSCESO MAMARIO (MASTITIS) EN DOS OPORTUNIDADES, OCLUSION TUBARICA BILATERAL.
AF:ABUALA IAM, CA MAMA BILATERAL, HTA, DM.

Resultados

EXAMEN FISICO:
TA: 115/93 mmHg
FC: 70 min
SATO2: 97% (FIO2 21%)
FR: 15 min
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, MUCOSAS HUMEDAS, INTEGRAS, ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS, ESCLERAS NORMALES, APERTURA ORAL 4 CM, MALLAMPATI II, CUELLO CENTRAL, MOVIL, NO INGURGUITADO, DTM: 7 cm, DEM: 12 cm. CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS; RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, TONO-TIMBRE E INTENSIDAD NORMALES, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. ABDOMEN NORMAL. EXTREMIDADES SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFERICOS ++++/++++, MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON LIMITACION FUNCIONAL. NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADA GLOBALMENTE, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN. RESTO DE EXAMEN FISICO SIN HALLAZGOS.

PARACLINICOS:
HB: 12,6 g/dL
HTC: 36 %
LEUCOS: 9450
PLT: 216000
INR:1,19
TP: 13,3 seg
TPT: 30 seg
CREATININA: 0,59 mg/dL
BUN: 9,8 mg/dL

Plan de Manejo

1. PROGRAMAR A CIRUGIA
2. AYUNO > 6 HORAS
3. ANESTESIA SUGERIDA CONDUCTIVA
4. SOLICITO RESERVA DE 1 UGR COMPATIBLES
5. RECOMENDACIONES GENERALES, EXPLICACION DE LA TECNICA ANESTESICA, RESOLUCION DE DUDAS

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Sin selección

CESAR AUGUSTO ESCOBAR TEJEDA - 762659

ANESTESIOLOGIA

Se Firma Electrónicamente

Evolución Nº11 Código: 2048691

Nombre: ANGIE LORENA RANGEL LEON | **Identificación: 1110556106**
Punto Atención : URGENCIAS | **No Documento : - 617683** | **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : INTERCONSULTA ESPE TRAUMATOLOGIA ORT | **Estado : ABIERTO** | **Sede :**
Fecha Atención: 12-12-2022 23:37:24

.

Antecedentes

Antecedentes Personales y Otros

Examen físico

Signos Vitales

T/A		F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
0	0	0	0	0	0	0	0

HTA: --

Clasificacin: **Riesgo:**

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Sin selección

CESAR AUGUSTO ESCOBAR TEJEDA - 762659

ANESTESIOLOGIA

Se Firma Electrónicamente

Historia N 12 Código: 2752920

Nombre: ANGIE LORENA RANGEL LEON | **Identificación: CC -1110556106**
Punto Atención : URGENCIAS | **No Documento : CP - 617683** | **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : CIRUGIA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA | **Estado : ABIERTO** | **Sede :**
Fecha Atención: 13-12-2022 09:34:41

CLASIFICACIÓN DEL PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO

Diagnostico Pre-Operatorio

FRACTURA DE CONDILO EXTERNO FEMUR DERECHO

Diagnostico Pre-Operatorio

S724	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL FEMUR

Tipo de Anestesia

RAQUIDEA

Descripción del procedimiento

Procedimientos

Descripción
13471 - (SOAT) Osteosíntesis en fémur (cuello, intertrocantérica, supracondilea)
13400 - (SOAT) Drenaje, curetaje, secuestrectomía, de fémur
15183 - (SOAT) Dermoabración área general
13704 - (SOAT) Artrotomía en rodilla
13723 - (SOAT) Corrección quirúrgica primaria de lesión en ligamentos de rodilla
13440 - (SOAT) Injerto óseo en fémur

Tiempo Quirúrgico

1:30 HR

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(S724) FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL FEMUR	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Sin selección

Clasificación del procedimiento quirúrgico

(•) Limpio ( ) Limpio - Contaminado
( ) Contaminado ( ) Sucio

Clasificación de riesgo de infección

[ ] Alto [ ] Medio [x] Bajo

Vía de acceso y desarrollo del procedimientos

PACIENTE BAJO ANESTESIA RAQUIDEA
DECUBITO SUPINO, SOBRE MESA COMUN
ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON CLORHEXIDINA
COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES.

VIA 1. INSICION LATERAL DE RODILLA, SE REALZIA ARTROTOMIA DE RODILLA, SE DRENA HEMATOMA EN RODILLA LAVADO ARTICULAR DE RODILLA CON 1000 CC SSN.

VIA 2. SE AMPLIA VIA 1. INSICION LATERAL DE MUSLO TERCIO DISTAL, DISECCION POR PLANOS HASTA FOCO DE RACTURA SE REALIZA SECUESTRECTOMIA DE FOCO FRACTURARIO CON 500 CC SSN, SE TOMAN FRAGMNETOS OSEOS DESPERIOSITAZADOS Y SE PREPARAN EN SSN, SE TOMA DE DIAFISI FEMORAL INJERTO SOEO AUTOLOGO ESPONJOSO EL CUAL SE APLICA SOBRE CONMINUCION DE FOCO FRACTURARIO.

VIA 3. SE PROCEDE CON REDCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA DE FEMUR DISTAL CON PLACA BLOQUEADA DE FEMUR DISTAL DE 5 HUECOS DERECHA, CON 3 TORNILLOS CORTICALES DE 4.5, 5 TORNILLOS BLOQUEADOS DE 5.0, CLAVO KIRSCHNER DE 1.5, 1 GUIA ROSCADA DE 2.3, TORNILLO CANULADO DE 7.3X75. SE VERIFICA BAJO INTENSIFICADOR DE IMAGENES REDUCCION SATISFACTORIA, CONGRUENCIA ARTICULAR RESPETADA.
CONTINUO CON CORRECCION LIGAMNETARIA EN LIFGAMNETO COLATERAL LATERLA, CON VYCRIL 3-0, DEJANDO ARTICULACION ESTABLE.

VIA 4. EN ESCORACION DORSO DE PIE DERECHO, DERMOABRASION QUIMICA CON 500 CC SSN, DEJANDO PIEL LIMPIA Y SANA.
LAVADO Y HEMOSTASIA DE HERIDA, CIERRE POR PLANOS, CURACION CON APOSITOS ESTERILES, PROCEDIMIENTO BIEN TOLERADO.

MATERIALES USADOS: BIOART
PLACA BLOQUEADA DE FEMUR DISTAL DE 5 HUECOS DERECHA
3 TORNILLOS CORTICALES DE 4.5
5 TORNILLOS BLOQUEADOS DE 5.0
CLAVO KIRSCHNER DE 1.5
1 GUIA ROSCADA DE 2.3
TORNILLO CANULADO DE 7.3X75

Hallazgos

FRACTURA INTERCONDILEA CON CONMINUCION DE FOCO FRACTURARIO EN CONDILO EXTERNO, ASOCIADO A LESION PARCIAL DE LIGAMENTO COLATERAL EXTERNO, HEMARTROSIS DE RODILLA DERECHA. ESCORACION DE 5 X7 CM APROXIMADAMENTE EN DORSO DE PIE DERECHO.

Envió de piezas a patología

( ) Si (•) No

Nombre del Cirujano

DR. VELASCO

Nombre Anestesiologo

DR. GONZALEZ

Nombre del Ayudante

DR. JAIR CORDOBA

ANDRES VELASCO - 761239

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Se Firma Electrónicamente

Historia N 13 Código: 2753248

Nombre: ANGIE LORENA RANGEL LEON | **Identificación: CC -1110556106**
Punto Atención : HOSPITALIZACION | **No Documento : CP - 617683** | **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : ESTANCIA-HOSPITALIZACION | **Estado : ABIERTO** | **Sede :**
Fecha Atención: 14-12-2022 08:17:25

.

Antecedentes

Antecedentes Personales y Otros

Examen físico

Signos Vitales

T/A		F/C	F/R	T	P	Talla	IMC
136	70	90	20	36	52	1.58	20,83

HTA: Presión en el límite de la normalidad
Clasificacin: Normal **Riesgo:**

Diagnósticos

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	(S724) FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL FEMUR	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Sin selección

ARLEY ALBERTO OSSA - 76216805

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Se Firma Electrónicamente

Evolución Nº14 Código: 2049176

Nombre: ANGIE LORENA RANGEL LEON | **Identificación: 1110556106**
Punto Atención : HOSPITALIZACION | **No Documento : - 617683** | **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : ESTANCIA-HOSPITALIZACION | **Estado : ABIERTO** | **Sede :**
Fecha Atención: 14-12-2022 08:19:49

Subjetivo,Objetivo,Análisis y Plan

ANGIE LORENA RANGEL
27 AÑOS

DX
-POP OSTEOSINTESIS EN FEMUR + DRENAJE+ CURETAJE+ SECUESTRECTOMIA + INJERTO OSEO EN FEMUR DERECHO DR VELASCO 13/12/2022
- FRACTURA DE CONDILO EXTERNO FEMUR DERECHO

ANT: POMEROY HERNIORRAFIA UMBILICAL

EXAMEN FISICO: 121/67, FC: 76, FR. 18, SAT: 98%. CABEZA NORMOCEFALA SIN DEFORMIDADES.PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVASORL MUCOSAS HUMEDAS FARINGE-AMIGDALAS SIN ALTERACIONES , OTOSCOPIA NORMALCUELLO MOVIL , NO DOLOR, NO MASASTORAX SIMTERICO NORMOEXPANDIBLE NO TIRAJES PULMONES CAMPOS PULMONARES VMV + SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.CORAZON CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, GENITO URINARIO SE OMITE. EXTREMIDADES: EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO SE OBSERVAN VENDAJES SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, EDEMA LEVE, SIN DÉFICIT NEUROVASCULAR, MÓVILES, PULSOS DISTALES PRESENTES, BUEN LLENADO CAPILAR. SNC ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS , PUPILAS REACTIVAS ISOCORICAS, NO FOCALIZACION, G: 15/15.

TOMOGRAFÍA DE LA RODILLA DERECHA CON RECONSTRUCCION 3D 2022-12-12 11:09:27
En equipo de tomografía de 16 detectores, se realiza estudio de la rodilla derecha, en planos axiales con reconstrucciones sagitales y coronales. Posteriormente se realiza lectura en estación de trabajo.
HALLAZGOS:
Se identifica una fractura articular parcial multifragmentaria del cóndilo lateral del fémur a través de la superficie de carga, con desplazamiento y ligera impactación de los fragmentos.
Las estructuras óseas conservan la densidad y el patrón trabecular normal, sin evidencia de lesiones líticas ni blásticas. No se observan otros fracturas ni luxaciones.
El resto de las porciones visualizadas del fémur distal de aspecto normal.
Las porciones visualizadas de la tibia y fíbula sin evidencia de alteraciones.
Los tubérculos intercondileos medial y lateral de aspecto conservado.
La patela en adecuada posición, sin alteraciones de sus superficies corticales.
Se observa marcada distensión del receso suprapatelar con nivel grasa - líquido y valores de atenuación para este último de 63 UH; indicando probable derrame articular de probable contenido hemático.
Los espacios articulares femorotibiales en el compartimiento medial y lateral, así como el espacio femoropatelar; se encuentran conservados.
El tendón del cuádriceps y el ligamento rotuliano sin alteraciones.
Los músculos de los diferentes compartimientos suprarotulianos e infrarotulianos de aspecto normal. Los tejidos blandos de la rodilla sin alteraciones.

A. PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS RELEVANTES, CURSANDO ESTANCIA HOSPITALARIA POR FRACTURA DE CONDILO EXTERNO FEMUR DERECHO QUIEN REQUIRIÓ POP OSTEOSINTESIS EN FEMUR + DRENAJE+ CURETAJE+ SECUESTRECTOMIA + INJERTO OSEO EN FEMUR DERECHO DR VELASCO 13/12/2022, CON HALLAZGOS QUIRÚRGICOS DE FRACTURA INTERCONDILEA CON CONMINUCION DE FOCO FRACTURARIO EN CONDILO EXTERNO, ASOCIADO A LESIÓN PARCIAL DE LIGAMENTO COLATERAL EXTERNO, HEMARTROSIS DE RODILLA DERECHA. ESCORACION DE 5 X7 CM APROXIMADAMENTE EN DORSO DE PIE DERECHO. SE ENCUENTRA EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFAZOLINA. AL DÍA DE HOY PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, MODULA ADECUADAMENTE EL DOLOR, SE OBSERVA EN EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CON VENDAJES SIN ESTIGMAS SANGRADO, EDEMA PERILESIONAL, SENSIBILIDAD CONSERVADA, SIN DÉFICIT NEUROVASCULAR. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA POST OPERATORIA FAVORABLE SE DECIDE DEJAR EN VIGILANCIA MÍNIMO 48 HORAS EN MANEJO DEL DOLOR, SEGÚN EVOLUCION SE DEFINIRÁ CONDUCTA A SEGUIR, CONTINUA MANEJO MEDICO INTRAHOSPITALARIO, SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA A SEGUIR.

DR OSSA ORTOPEDIA
DR PINEDA ASISTENCIAL

Observaciones, Recomendaciones y Notas

.

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Sin selección

ARLEY ALBERTO OSSA - 76216805

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Se Firma Electrónicamente

Evolución Nº15 Código: 2049681

Nombre: ANGIE LORENA RANGEL LEON | **Identificación: 1110556106**
Punto Atención : HOSPITALIZACION | **No Documento : - 617683** | **Código Prestador : 765200227301**
Linea Producto : ESTANCIA-HOSPITALIZACION | **Estado : ABIERTO** | **Sede :**
Fecha Atención: 15-12-2022 12:33:03

Subjetivo,Objetivo,Análisis y Plan

ANGIE LORENA RANGEL
27 AÑOS

DX
-POP OSTEOSINTESIS EN FEMUR + DRENAJE+ CURETAJE+ SECUESTRECTOMIA + INJERTO OSEO EN FEMUR DERECHO DR VELASCO 13/12/2022
- FRACTURA DE CONDILO EXTERNO FEMUR DERECHO

ANT: POMEROY HERNIORRAFIA UMBILICAL

EXAMEN FISICO: 115/62, FC: 71, FR. 18, SAT: 98%. CABEZA NORMOCEFALA SIN DEFORMIDADES.PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVASORL MUCOSAS HUMEDAS FARINGE-AMIGDALAS SIN ALTERACIONES , OTOSCOPIA NORMALCUELLO MOVIL , NO DOLOR, NO MASASTORAX SIMTERICO NORMOEXPANDIBLE NO TIRAJES PULMONES CAMPOS PULMONARES VMV + SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.CORAZON CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE, GENITO URINARIO SE OMITE. EXTREMIDADES: EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO SE OBSERVAN VENDAJES SIN ESTIGMAS DE SANGRADO, SIN EDEMA, SIN DÉFICIT NEUROVASCULAR, MÓVILES, PULSOS DISTALES PRESENTES, BUEN LLENADO CAPILAR. SNC ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS , PUPILAS REACTIVAS ISOCORICAS, NO FOCALIZACION, G: 15/15.

RADIOGRAFIA DE RODILLA DERECHA FRENTE Y LATERAL 2022-12-13 16:41:36
INDICACION:
Control postoperatorio por fractura de epífisis de tercio distal de fémur.

HALLAZGOS:

Estructuras óseas visualizadas de densidad y patrón trabecular normal.
Al momento del estudio se observa foco de fractura alineada, no desplazada, con presencia de material de osteosíntesis tipo placa tornillo, no se evidencian signos de pseudoartrosis, luxación, subluxación u otras alteraciones.
No hay lesiones líticas ni blásticas
Relaciones articulares conservadas.
Tejidos blandos de aspecto normal.

CONCLUSIÓN:
1. FRACTURA EPIFISIS TERCIO DISTAL FEMUR CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

A. PACIENTE DE 27 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLÓGICOS RELEVANTES, CURSANDO ESTANCIA HOSPITALARIA POR FRACTURA DE CONDILO EXTERNO FEMUR DERECHO QUIEN REQUIRIÓ POP OSTEOSINTESIS EN FEMUR + DRENAJE+ CURETAJE+ SECUESTRECTOMIA + INJERTO OSEO EN FEMUR DERECHO DR VELASCO 13/12/2022, AL DÍA DE HOY PACIENTE EVOLUCIONA ESTABLE, AFEBRIL, NO REFIERE DOLOR, EN EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CON VENDAJES Y CABESTRILLO SIN ESTIGMAS SANGRADO, SIN EDEMA PERILESIONAL, SENSIBILIDAD CONSERVADA, SIN DÉFICIT NEUROVASCULAR. BUENA PERFUSION DISTAL. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA POST OPERATORIA FAVORABLE POR LO CUAL SE DECIDE DAR EGRESO CON RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, TRATAMIENTO ORAL AMBULATORIO, CITA DE CONTROL, INCAPACIDAD MEDICA, SE EXPLICA AL PACIENTE Y FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA A SEGUIR.

DR ARBOLEDA ORTOPEDIA
DR PINEDA ASISTENCIAL

Diagnostico CIE10

Dx Principal:	Sin seleccionar Diagnostico	**Tipo Diagnostico:**	Diagnostico Nuevo
Dx Relacionado 1:	Sin seleccionar Diagnostico	**Finalidad Consulta:**	Sin selección
Dx Relacionado 2:	Sin seleccionar Diagnostico	**Causa Consulta:**	Sin selección

OSCAR ANDRES ARBOLEDA ZAPATA - 76178313

ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Se Firma Electrónicamente

CLINICA PALMIRA

CLINICA PALMIRA S.A.

Nit. 891300047-6 Dir. CR 31 No. 31 62 Tel. 2856070

Historia Clínica

HC No.	CC 1110556106	**Paciente**	Angie Lorena Rangel Leon		
Identificación	CC 1110556106	**Ocupación**			
Fecha Nac.	1995/01/24	**Est. Civil**		**Edad**	27 Año(s)
Dirección	CARRERA 5 E 32 27 POPULAR MODELO PALMIRA	**Teléfono**	3183527307	**Sexo**	F
Niv Educativo		**Religion**		**Raza**	

DATOS DE LA ADMISION

Registro No.	9335	**Fecha Admisión**	2023/01/06 10:31	**Ing. Por**	At. Ambulatoria
Tipo Usuario	Otro	**Tipo Afiliado**	Ninguno	**Nivel**	1
Contrat	ADRES SOAT				

Consulta Externa

Anamnesis

MOTIVO DE CONSULTA POR LA CIRIGUA.

ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE CON HISTORIA DE ACCIDENTE DE TRAMNSITO EL 12/12/2022, LLEVADA A RA+FI DE FRACTURA INTERCONDILEA DE FEMUR DERECHO, CON PLACA CONDULAR MAS TORNILLOS CANULADOS, ASISTE A CONTROL EL DIA DE HOY NEGANDO FIEBRE, NIEGA SECRECIONES, SI DOLOR REGION EN RODILLA A LA MOVILIDAD. RX CONTROL POP 13/12/2022 SE OBSERVA FRACTURA REDUCIDA CION PLACA BIEN IMPLNATADA, NO SE SE OBSERVAN TORNILLOS LARGOS, NO ALTERAICONES ARTICULARES..

REVISION POR SISTEMAS LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL.

Examen Fisico

EVALUACIÓN GENERAL

HALLAZGOS EN EXTREMIDADES RODILLA DERECHA: HERIDA CERRADA, NO SIGNOS DE INFECCION, LEVE EDEMA REGIONAL, MOVILIDAD EN FLEXION MENOR 30 GRADOS. EXTENSION COMPLETA, NO DEFICIT VASCULAR O SENSITIVO, NO PIE CAIDO..

Diagnóstico

Causa Externa Accidente de Tránsito

Dx. Principal S724-Fractura De La Epifisis Inferior Del Femur

Conducta y PLan SE ORDENA TERPAIA FISICA, AUN SIN APOYO, USO DE MULETAS, CONTROL CON RX EN 1 MES, SE DEJA NUEVA INCAPACIDAD.

Observaciones CERTIFICO QUE DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 194 DE LA LEY 663 DE 1993 EN SU LITERAL A, LAS LESIONES SUFRIDAS EN EL PACIENTE SON A CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Andres Velasco

CC 14466473 T. Prof 761239

Médico(a) Especialista

Ortopedia y traumatologia

Solicitud Servicio Ambulatorio

Fecha-Hora: 2023-01-06 10:49

Procedimientos

Nombre	*Cantidad - Indicaciones*
Consulta de control o de seguimiento por especialista en ortopedia y traumatologia	1,00 EN UN MES
Terapia fisica integral	15,00 FLEXION Y EXTENSION DE RODILLA, FORTALECER CUADRICEPS, NO APOYO, USO DE MULETAS
Radiografia de rodilla (ap, lateral)	1,00 DERECHA, TOIMAR EN 25 DIAS

Andres Velasco

CC 14466473 T. Prof 761239

Médico(a) Especialista

Ortopedia y traumatologia

CLINICA PALMIRA

CLINICA PALMIRA S.A.

Nit. 891300047-6 Dir. CR 31 No. 31 62 Tel. 2856070

Historia Clínica

HC No.	CC 1110556106	**Paciente**	Angie Lorena Rangel Leon		
Identificación	CC 1110556106	**Ocupación**			
Fecha Nac.	1995/01/24	**Est. Civil**		**Edad**	28 Año(s)
Dirección	CARRERA 5 E 32 27 POPULAR MODELO PALMIRA	**Teléfono**	3183527307	**Sexo**	F
Niv Educativo		**Religion**		**Raza**	

DATOS DE LA ADMISION

Registro No.	19281	**Fecha Admisión**	2023/02/10 10:16	**Ing. Por**	At. Ambulatoria
Tipo Usuario	Otro	**Tipo Afiliado**	Ninguno	**Nivel**	1
Contrat	ADRES SOAT				

Consulta Externa

Anamnesis

MOTIVO DE CONSULTA CONTROL.

ENFERMEDAD ACTUAL 12 DIC ACCIDENTE DE TRANSITO, CON FRACTURA SUPRACONDILEA DE FEMUR, SE REALZIA REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA CON PLACA DE SOPORTE CONDILAR, ASISTE A CONTROL REFIERE MEJORIA DE MOCILIDAD, ÑEVE DEOLOR EN CARA LATERAL DE RODILLA REALIZA 9 SESIONES DE TERAPIA FISICA HASTA LA FECHA, NIEGA FIEBRE, NIEGA SECRECIONES. RX CONTROL DEL 07/02/23 SE OBSERVA FRACTURA REDUCIDA EN VIAS DE CONSOILIDACION, MATERIAL BIEN IMPLANTADO..

REVISION POR SISTEMAS LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL.

Examen Fisico

EVALUACIÓN GENERAL

HALLAZGOS EN EXTREMIDADES RODILLA DERECHA: SE OBSERVA HERIDA CERRADA, NO ISGNOS DE INFECCION LOCAL, MOVILIDAD EN FLEXION HASTA 100 GRADOS, EXTENSION -5 GRADOS. NO PIE CAIDO..

Diagnóstico

Causa Externa Accidente de Tránsito

Dx. Principal S724-Fractura De La Epifisis Inferior Del Femur

Conducta y PLan SE DECIDE CONTINUAR CVON TERAPIA FISICA, REHABUILITAR MARCHA CON APOYO DEL 75%, SE CONTINUA INCAPACIDAD, CONTROL EN UN MES CON NUEVA RX

Observaciones CERTIFICO QUE DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 194 DE LA LEY 663 DE 1993 EN SU LITERAL A, LAS LESIONES SUFRIDAS EN EL PACIENTE SON A CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Andres Velasco

CC 14466473 T. Prof 761239

Médico(a) Especialista

Ortopedia y traumatologia

Solicitud Servicio Ambulatorio

Fecha-Hora: 2023-02-10 10:28

Procedimientos

Nombre	*Cantidad - Indicaciones*
Consulta de control o de seguimiento por especialista en ortopedia y traumatologia	1,00 EN UN MES
Terapia fisica integral	15,00 REHABILITAR MARCHA, APOYO DEL 75%. FORTAKLECER RODILLA
Radiografia de rodilla (ap, lateral)	1,00 DERECHA, TOMAR EN 25 DIAS

Andres Velasco

CC 14466473 T. Prof 761239

Médico(a) Especialista

Ortopedia y traumatologia

CLINICA PALMIRA

CLINICA PALMIRA S.A.

Nit. 891300047-6 Dir. CR 31 No. 31 62 Tel. 2856070

Historia Clínica

HC No.	CC 1110556106	**Paciente**	Angie Lorena Rangel Leon		
Identificación	CC 1110556106	**Ocupación**			
Fecha Nac.	1995/01/24	**Est. Civil**		**Edad**	28 Año(s)
Dirección	CARRERA 5 E 32 27 POPULAR MODELO PALMIRA	**Teléfono**	3183527307	**Sexo**	F
Niv Educativo		**Religion**		**Raza**	

DATOS DE LA ADMISION

Registro No.	27851	**Fecha Admisión**	2023/03/10 09:57	**Ing. Por**	At. Ambulatoria
Tipo Usuario	Otro	**Tipo Afiliado**	Ninguno	**Nivel**	1
Contrat	ADRES SOAT				

Consulta Externa

Anamnesis

MOTIVO DE CONSULTA CONTROL.

ENFERMEDAD ACTUAL 12 DIC ACCIDENTE DE TRANSITO, CON FRACTURA SUPRACONDILEA DE FEMUR, SE REALZIA REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA CON PLACA DE SOPORTE CONDILAR, ASISTE A CONTROL REFIERE MEJORIA DE MOCILIDAD, LEVE DEOLOR EN CARA LATERAL DE RODILLA REALIZA289 SESIONES DE TERAPIA FISICA HASTA LA FECHA, NIEGA FIEBRE, NIEGA SECRECIONES. RX CONTROL DEL 03/03/2023 SE OBSERVA FRACTURA REDUCIDA EN VIAS DE CONSOILIDACION, MATERIAL BIEN IMPLANTADO. NO TORNILLOS LARGOS O INTRA ARTICULARES..

REVISION POR SISTEMAS LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAL..

Examen Fisico

EVALUACIÓN GENERAL

HALLAZGOS EN EXTREMIDADES RODILLA DERECHA: FLEXION HASTA 100 GRADOS APROX, EXTENSION COMPLETA, EDEMA EN ACRA ANTERIOR. NO PIE CAIDO, PUYLSOS DISTALES PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD..

Diagnóstico

Causa Externa Accidente de Tránsito

Dx. Principal S724-Fractura De La Epifisis Inferior Del Femur

Conducta y PLan SE CONTINUA CON TERAPIA FISICA, 20 SESIONES, SE DEJA NUEVA INCAPCIDAD, SE ORDENA RETIRO DE MULETA, CONTROL EN UN MES CON RX COMPARATIVA DE MIEMBROS INFERIORES Y DE AMBAS RODILLAS

Observaciones CERTIFICO QUE DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 194 DE LA LEY 663 DE 1993 EN SU LITERAL A, LAS LESIONES SUFRIDAS EN EL PACIENTE SON A CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Andres Velasco

CC 14466473 T. Prof 761239

Médico(a) Especialista

Ortopedia y traumatologia

Solicitud Servicio Ambulatorio

Fecha-Hora: 2023-03-10 10:36

Procedimientos

Nombre	*Cantidad - Indicaciones*
Consulta de control o de seguimiento por especialista en ortopedia y traumatologia	1,00 EN UN MES
Radiografia de rodilla (ap, lateral)	2,00 BILATERAL
Radiografia panoramica de miembros inferiores (goniometria u ortograma), en formato 14" x 36" (adultos)	1,00
Terapia fisica integral	20,00 MOVILIDAD ARTICUALR DE RODILLA, FORTALECIMEINTO MUSCULAR DE RODILLA Y MUSLO. REHABILITAR MARCHA, RETIRAR MULETAS

Andres Velasco

CC 14466473 T. Prof 761239

Médico(a) Especialista

Ortopedia y traumatologia

CLINICA PALMIRA

CLINICA PALMIRA S.A.

Nit. 891300047-6 Dir. CR 31 No. 31 62 Tel. 2856070

Historia Clínica

HC No.	CC 1110556106	**Paciente**	Angie Lorena Rangel Leon		
Identificación	CC 1110556106	**Ocupación**			
Fecha Nac.	1995/01/24	**Est. Civil**		**Edad**	28 Año(s)
Dirección	CARRERA 5 E 32 27 POPULAR MODELO PALMIRA	**Teléfono**	3183527307	**Sexo**	F
Niv Educativo		**Religion**		**Raza**	

DATOS DE LA ADMISION

Registro No.	36829	**Fecha Admisión**	2023/04/10 12:25	**Ing. Por**	Urgencias
Tipo Usuario	Contributivo	**Tipo Afiliado**	Cotizante	**Nivel**	1
Contrat	ADRES SOAT				

Urgencia

Fecha Hora: 2023/04/10 12:52

Anamnesis

MOTIVO DE CONSULTA ACCIDNETE DE TRANCITO 12/12/2022.

ENFERMEDAD ACTUAL PACIETNE DE 28 AÑOS CON ANTECEDNETES DE TRAUAMTIMO POR ACCIDNETE DE TRNSTIO 12/12/2022 EN CALDIAD DE CONDUCTORA DE MOTOCILCETA PRESNETANDO TRUAMA A NIVEL D EIERNA DERHEC OCON FRACTURA DE FEMUR DERHECO QUE REQUIRIO RAFI DR VELASCO EN EL MOEMNTO PAICENTE EN PLAN DE REHABILITAICON FISICA DEMABULACION SIN APOYO NIEGA OTRA SINTOAMTOLGOIA PENDIENTE NUEVA VALROAICON LE DIA 18/04/2023.

REVISION POR SISTEMAS LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAÑL.

Antecedentes

PATOLÓGICOS NIEGA.

ALERGIAS NIEGA.

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO RAFI FEMUR DERECHO POMEROY.

Examen Físico

Evaluación General

SIGNOS VITALES Tension Arterial Sistolica 123.00 . Tension Arterial Diastolica 82.00 . Tension Arterial Media 95.67 . Frec.Cardiaca (L/Min) 89.00 . Frec.Respiratoria (Res / min) 19.00 . Temp (ºC) 36.50 . Peso(Kg) 54.00 . Talla(M) 1.56 . Saturación de Oxígeno 99.00 . Indice Masa Corporal 22.19 .

ESTADO GENERAL - CABEZA: NORMOCEFALA, SIN PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACIÓN.
- ORL: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS HÚMEDAS Y ROSADAS, CAVIDAD ORAL SANA, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE SANA, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN.
- CUELLO: MÓVIL, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, SIN ADENOPATÍAS, NO DOLOR.
- TORAX: SIMETRICO, NO TIRAJES NI RETRACCIONES, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SINCRÓNICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS AUDIBLES
- ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PERISTALTISMO ADECUADO, PPL BILATERAL NEGATIVA.
- G/U NO SE EVALUA
- EXTREMIDADES: MÓVILES, EUTÉRMICAS, SIN EDEMAS, CON LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, PULSOS PERIFÉRICOS DE AMPLITUD ADECUADA.
- SNC: CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN

SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA, FACIES SIMETRICA, SIN PARESIA DE OCULOMOTORES, PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, SIN DEFICIT DE PARES CRANEALES BAJOS, FUERZA MUSCULAR 5/5 SIMETRICO GENERALIZADO EN TODAS LAS EXTREMIDADES.
- PIEL: SIN ALTERACIONES..

Diagnóstico

Causa Externa Accidente de Tránsito

Dx. Principal S724-Fractura De La Epifisis Inferior Del Femur

Conducta y PLan PACIETNE DE 28 AÑOS CON ANTECEDNETES DE TRAUAMTIMO POR ACCIDNETE DE TRNSTIO 12/12/2022 EN CALDIAD DE CONDUCTORA DE MOTOCILCETA PRESNETANDO TRUAMA A NIVEL D EIERNA DERHEC OCON FRACTURA DE FEMUR DERHECO QUE REQUIRIO RAFI DR VELASCO EN EL MOEMNTO PAICENTE EN PLAN DE REHABILITAICON FISICA DEMABULACION SIN APOYO NIEGA OTRA SINTOAMTOLGOIA PENDIENTE NUEVA VALROAICON LE DIA 18/04/2023 EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE CLINCIAMENTE SE DA PRORROGA DE INCAPCIDAD DESDE 10/04/2023 HASTA 18/04/2023 PENIENTE NUEVA VALROAICON DR VALSCO

Observaciones CERTIFICO QUE DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 194 DE LA LEY 663 DE 1993 EN SU LITERAL A, LAS LESIONES SUFRIDAS EN EL PACIENTE SON A CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Steven Ledesma Madroñero

CC 1116261854 T. Prof 1116261854

Médico(a) General

--

HC No.	CC 1110556106	**Paciente**	Angie Lorena Rangel Leon

Identificación	CC 1110556106	**Ocupación**			
Fecha Nac.	1995/01/24	**Est. Civil**		**Edad**	28 Año(s)
Dirección	CARRERA 5 E 32 27 POPULAR MOD	**Teléfono**	3183527307	**Sexo**	F
Niv Educativ		**Religion**		**Raza**	

EPICRISIS

Fec. Ingreso	2023/04/10 12:52	**Servicio de Ingreso**	Urgencia
Fec. Egreso	2023/04/10 13:05	**Servicio de Egreso**	Urgencia

Datos del Ingreso

Motivo:

ACCIDNETE DE TRANCITO 12/12/2022,

Estado General:

.

Enfermedad Actual:

PACIETNE DE 28 AÑOS CON ANTECEDNETES DE TRAUAMTIMO POR ACCIDNETE DE TRNSTIO 12/12/2022 EN CALDIAD DE CONDUCTORA DE MOTOCILCETA PRESNETANDO TRUAMA A NIVEL D EIERNA DERHEC OCON FRACTURA DE FEMUR DERHECO QUE REQUIRIO RAFI DR VELASCO EN EL MOEMNTO PAICENTE EN PLAN DE REHABILITAICON FISICA DEMABULACION SIN APOYO NIEGA OTRA SINTOAMTOLGOIA PENDIENTE NUEVA VALROAICON LE DIA 18/04/2023,

Antecedentes:

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: NIEGA, ANTECEDENTES ALERGIAS: NIEGA, ANTECEDENTES PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO: RAFI FEMUR DERECHO
POMEROY,

Revisión x Sistemas:

LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAÑL,

Hallazgos del Examen Fisico:

SIGNOS VITALES: Tension Arterial Sistolica 123.00 , Tension Arterial Diastolica 82.00 , Tension Arterial Media 95.67 , Frec.Cardiaca (L/Min) 89.00 , Frec.Respiratoria (Res / min) 19.00 , Temp (ªC) 36.50 , Peso(Kg) 54.00 , Talla(M) 1.56 , Saturación de Oxígeno 99.00 , Indice Masa Corporal 22.19 , ESTADO GENERAL: - CABEZA: NORMOCEFALA, SIN PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACIÓN.
- ORL: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS HÚMEDAS Y ROSADAS, CAVIDAD ORAL SANA, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE SANA, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN.
- CUELLO: MÓVIL, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, SIN ADENOPATÍAS, NO DOLOR.
- TORAX: SIMETRICO, NO TIRAJES NI RETRACCIONES, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SINCRÓNICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS AUDIBLES
- ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PERISTALTISMO ADECUADO, PPL BILATERAL NEGATIVA.
- G/U NO SE EVALUA
- EXTREMIDADES: MÓVILES, EUTÉRMICAS, SIN EDEMAS, CON LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, PULSOS PERIFÉRICOS DE AMPLITUD ADECUADA.
- SNC: CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA, FACIES SIMETRICA, SIN PARESIA DE OCULOMOTORES, PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, SIN DEFICIT DE PARES CRANEALES BAJOS, FUERZA MUSCULAR 5/5 SIMETRICO GENERALIZADO EN TODAS LAS EXTREMIDADES.
- PIEL: SIN ALTERACIONES.,

Conducta:

.

Diagnosticos de Ingreso

NombreDiagnostico	TipoDiagnostico	Observaciones
Fractura De La Epifisis Inferior Del Femur	Impresión diagnóstica	

Datos de la Evolución

Resumen:

.

Resultados:

.

Justificación:

.

Datos del Egreso

Diagnosticos de Egreso

NombreDiagnostico	TipoDiagnostico	Observaciones
Fractura De La Epifisis Inferior Del Femur	Confirmado repetido	

Condiciones Generales:

PACIETNE DE 28 AÑOS CON ANTECEDNETES DE TRAUAMTIMO POR ACCIDNETE DE TRNSTIO 12/12/2022 EN CALDIAD DE CONDUCTORA DE MOTOCILCETA PRESNETANDO TRUAMA A NIVEL D EIERNA DERHEC OCON FRACTURA DE FEMUR DERHECO QUE REQUIRIO RAFI DR VELASCO EN EL MOEMNTO PAICENTE EN PLAN DE REHABILITAICON FISICA DEMABULACION SIN APOYO NIEGA OTRA SINTOAMTOLGOIA PENDIENTE NUEVA VALROAICON LE DIA 18/04/2023 EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE CLINCIAMENTE SE DA PRORROGA DE INCAPCIDAD DESDE 10/04/2023 HASTA 18/04/2023 PENIENTE NUEVA VALROAICON DR VALSCO

Plan de Manejo Ambularorio:

.

CERTIFICO QUE DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 194 DE LA LEY 663 DE 1993 EN SU LITERAL A, LAS LESIONES SUFRIDAS EN EL PACIENTE SON A CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Steven Ledesma Madroñero

CC 1116261854 T. Prof 1116261854

Médico(a) General

--

CLINICA PALMIRA

CLINICA PALMIRA S.A.

Nit. 891300047-6 Dir. CR 31 No. 31 62 Tel. 2856070

Historia Clínica

HC No.	CC 1110556106	**Paciente**	Angie Lorena Rangel Leon		
Identificación	CC 1110556106	**Ocupación**			
Fecha Nac.	1995/01/24	**Est. Civil**		**Edad**	28 Año(s)
Dirección	CARRERA 5 E 32 27 POPULAR MODELO PALMIRA	**Teléfono**	3183527307	**Sexo**	F
Niv Educativo		**Religion**		**Raza**	

DATOS DE LA ADMISION

Registro No.	39586	**Fecha Admisión**	2023/04/18 15:09	**Ing. Por**	At. Ambulatoria
Tipo Usuario	Otro	**Tipo Afiliado**	Ninguno	**Nivel**	1
Contrat	ADRES SOAT				

Consulta Externa

Anamnesis

MOTIVO DE CONSULTA CONTROL.

ENFERMEDAD ACTUAL 12 DIC ACCIDENTE DE TRANSITO, CON FRACTURA SUPRACONDILEA DE FEMUR, SE REALZIA REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA CON PLACA DE SOPORTE CONDILAR, ASISTE A CONTROL REFIERE MEJORIA DE MOCILIDAD, LEVE DEOLOR EN CARA LATERAL DE RODILLA REALIZA289 SESIONES DE TERAPIA FISICA HASTA LA FECHA, NIEGA FIEBRE, NIEGA SECRECIONES. RX CONTROL DEL 14/04/2023 SE OBSERVA FRACTURA REDUCIDA EN VIAS DE CONSOILIDACION, MATERIAL BIEN IMPLANTADO. NO TORNILLOS LARGOS O INTRA ARTICULARES. SE OBSERVA ROTACION DE CONDLO FEMORAL EXTERNO AL PARECER POR IMAGEN NO REAL DE LATERAL..

REVISION POR SISTEMAS LO REFERDIO EN ENFERMEDAD ACTUAL..

Examen Fisico

EVALUACIÓN GENERAL

HALLAZGOS EN EXTREMIDADES RODILLA DERECHA: HERIDA CERRADA, NO SIGNOS DE INFECCION, FLEXION HASTA 140 GRADOS APROX, EXTENSION COMPLETA, CRUJIDO EN CARA LATERAL DE RODILLA, DOLOR EN INTERLIENA ARTICULAR EXTERNA, MC MURRAY POSITIVO..

Diagnóstico

Causa Externa Accidente de Tránsito

Dx. Principal S724-Fractura De La Epifisis Inferior Del Femur

Dx. Rel. 1 S832-Desgarro De Meniscos, Presente

Conducta y PLan SE SOLICITA TAC DE RODILLA DERECHA, CONTROL CON ORTOPEDIA ESPECIALISTA EN ARTROSCOPIA, POSIBLE RUPTURA DE MENISCO EXTERNO, SE CONTINUA CON TERAPIA FISICA, SE ORDENA NUEVA INCAPACIDAD.

Observaciones CERTIFICO QUE DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 194 DE LA LEY 663 DE 1993 EN SU LITERAL A, LAS LESIONES SUFRIDAS EN EL PACIENTE SON A CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Andres Velasco

CC 14466473 T. Prof 761239

Médico(a) Especialista

Ortopedia y traumatologia

Solicitud Servicio Ambulatorio

Fecha-Hora: 2023-04-18 15:30

Procedimientos

Nombre	*Cantidad - Indicaciones*
Consulta de primera vez por especialista en ortopedia y traumatología (Subespecialidad)	1,00 ARTROSCOPIA, DR. QUINTERO O DR. STANGL
Terapia fisica integral	15,00 MOVILIDAD ARTICULAR DE RODILLA DERECHA, FORTALECIMIENTO MUSCULAR
Tomografia computada de miembros inferiores y articulaciones	1,00 RODILLA DERECHA

Andres Velasco

CC 14466473 T. Prof 761239

Médico(a) Especialista

Ortopedia y traumatologia

CLINICA PALMIRA

CLINICA PALMIRA S.A.

Nit. 891300047-6 Dir. CR 31 No. 31 62 Tel. 2856070

Historia Clínica

HC No.	CC 1110556106	**Paciente**	Angie Lorena Rangel Leon		
Identificación	CC 1110556106	**Ocupación**			
Fecha Nac.	1995/01/24	**Est. Civil**		**Edad**	28 Año(s)
Dirección	CARRERA 5 E 32 27 POPULAR MODELO PALMIRA	**Teléfono**	3183527307	**Sexo**	F
Niv Educativo		**Religion**		**Raza**	

DATOS DE LA ADMISION

Registro No.	45461	**Fecha Admisión**	2023/05/08 09:30	**Ing. Por**	At. Ambulatoria
Tipo Usuario	Otro	**Tipo Afiliado**	Ninguno	**Nivel**	1
Contrat	ADRES SOAT				

Consulta Externa

Anamnesis

MOTIVO DE CONSULTA REVISION.

ENFERMEDAD ACTUAL PTE DE 28 AÑOS CON HC DE ACC DE TX 12/12/2022
FX FEMUR OPERADA DR VELASCO 13/12/2022
EN TERPIA FISICA VA BIEN
PERO ADUCE DOLOR RESIDUAL EN RODILLA
SG MENISCALES POR LO CUAL REMITEN

RX CON FX CON SG CONSOLIDACION ADECUDA REDUCCION ALINEACIN PLACA ANATOMICA DE FEMUR DISTAL
TAC CON FX CON SG CONSOLIDACION.

Examen Fisico

EVALUACIÓN GENERAL

HALLAZGOS EN EXTREMIDADES DOLOR INTERLAIENAS APLEY MC MURAY + BLOQUEO PARA LA FLEXION COMPLETA
ROCE PF CLARK TILT ++
NO INESTABILIDAD.

Diagnóstico

Causa Externa Accidente de Tránsito

Dx. Principal S724-Fractura De La Epifisis Inferior Del Femur

Dx. Rel. 1 S832-Desgarro De Meniscos, Presente

Conducta y PLan PTE CON FX DE FEMUR DERECHO EN ACC DE TX OPERADA CON DOLOR RESIDUAL DE RODILLA AL EX FISICO SG HIPERPRESION PATEALR Y MENISCALES SS RMN SIMPLE CON SUPRESION DE DESTELLO METALICO CONTROL CON RESULTADOS

Observaciones CERTIFICO QUE DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 194 DE LA LEY 663 DE 1993 EN SU LITERAL A, LAS LESIONES SUFRIDAS EN EL PACIENTE SON A CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Jorge Eduardo Quintero Ortiz

CC 14622195 T. Prof 5394209

Médico(a) Especialista

Ortopedia y traumatologia

Solicitud Servicio Ambulatorio

Fecha-Hora: 2023-05-08 10:34 **Indicaciones:** PTE CON FX DE FEMUR DERECHO EN ACC DE TX OPERADA CON DOLOR RESIDUAL DE RODILLA AL EX FISICO SG HIPERPRESION PATEALR Y MENISCALES SS RMN SIMPLE CON SUPRESION DE DESTELLO METALICO CONTROL CON RESULTADOS

Procedimientos

Nombre	*Cantidad - Indicaciones*
Resonancia magnetica de articulaciones de miembro inferior (especifico)	1,00 RODILLA DERECHA SIMPLE
Consulta de control o de seguimiento por especialista en ortopedia y traumatologia	1,00 CON RESULTADOS

Jorge Eduardo Quintero Ortiz

CC 14622195 T. Prof 5394209

Médico(a) Especialista

Ortopedia y traumatologia

CLINICA PALMIRA

CLINICA PALMIRA S.A.

Nit. 891300047-6 Dir. CR 31 No. 31 62 Tel. 2856070

Historia Clínica

HC No.	CC 1110556106	**Paciente**	Angie Lorena Rangel Leon		
Identificación	CC 1110556106	**Ocupación**			
Fecha Nac.	1995/01/24	**Est. Civil**		**Edad**	28 Año(s)
Dirección	CARRERA 5 E 32 27 POPULAR MODELO PALMIRA	**Teléfono**	3183527307	**Sexo**	F
Niv Educativo		**Religion**		**Raza**	

DATOS DE LA ADMISION

Registro No.	55283	**Fecha Admisión**	2023/06/09 06:50	**Ing. Por**	At. Ambulatoria
Tipo Usuario	Otro	**Tipo Afiliado**	Ninguno	**Nivel**	1
Contrat	ADRES SOAT				

Consulta Externa

Anamnesis

MOTIVO DE CONSULTA REVISION.

ENFERMEDAD ACTUAL PTE DE 28 AÑOS CON HC DE POP OS DE FEMUR 12 DIC 2022 DR VELASCO
VIENE POR DOLOR RESIDUAL RODILLA EN ESTUDIO TRAE RMN LECTURA NORMAL
ECO PARTICULAR CON PROBABLE LESION DE MENISCO EXTERNO CON SG DE PINZAMIENTO
SECUELAS DE LESION LIGAMENTARIA COLATEAL LATERAL GII
ADUCE DOLRO AL SUBIR BAJAR ESCALERAS
TIENE ORTO RX MIIS CON GENU VALGO BILATERAL
MAYOR DERECHO
SE EVALUA RMN CON HOFFA CON GAP 2MM CON CALLO OSEO
DEPRESION 3MM X7MM CONDILO LATERAL
NO EXTRUSION MENISCAL

TAC CON FX FIJADA IN SITU CON PLACA LATERAL.

Examen Fisico

EVALUACIÓN GENERAL

HALLAZGOS EN EXTREMIDADES DOLOR A LA PALPACION INTERLINEA LATERAL APLEY MC MURRAY + CAJON POSTERIO RGI DIAL TEST NEG A 30 Y 90°
NO BOSTEZOS
GENU VALGO ASIMETRICO DERECHO
MARCHA SIN COJERA.

Diagnóstico

Causa Externa Accidente de Tránsito

Dx. Principal S724-Fractura De La Epifisis Inferior Del Femur

Conducta y PLan PTE CON FX DE FEMUR DISTAL IIMAPACTACION EN VALGO RESIDUAL CON ORTO RX CON GENU VALGO ASIMETRICO FX EN PROCESO CONSOLIDACION DOLOR PATELOFEMORAL RESIDUAL PINZAMIENTO Y SOBRECARGA LATERAL REMITO A MODULO DE CX RECONSTRUCTIVA PARA EVALUAR POSIBILIDAD DE REALINEAMIENTO Y MAENJO DE DEPRESION ARTICULAR LESION CONDRAL RESIDUAL III NIVEL PUEDE LABORAR CON RECOMENDACIONES RESTRICCIONES MD LABORAL EMPRESA CALIFICAR SECUELAS ALTA POR CX DE RODILLA II NIVEL

Observaciones CERTIFICO QUE DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 194 DE LA LEY 663 DE 1993 EN SU LITERAL A, LAS LESIONES SUFRIDAS EN EL PACIENTE SON A CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Jorge Eduardo Quintero Ortiz

CC 14622195 T. Prof 5394209

Médico(a) Especialista

Ortopedia y traumatologia

Solicitud Servicio Ambulatorio

Fecha-Hora: 2023-06-09 08:04 **Indicaciones:** PTE CON FX DE FEMUR DISTAL IIMAPACTACION EN VALGO RESIDUAL CON ORTO RX CON GENU VALGO ASIMETRICO FX EN PROCESO CONSOLIDACION DOLOR PATELOFEMORAL RESIDUAL PINZAMIENTO Y SOBRECARGA LATERAL REMITO A MODULO DE CX RECONSTRUCTIVA PARA EVALUAR POSIBILIDAD DE REALINEAMIENTO Y MAENJO DE DEPRESION ARTICULAR LESION CONDRAL RESIDUAL III NIVEL PUEDE LABORAR CON RECOMENDACIONES RESTRICCIONES MD LABORAL EMPRESA CALIFICAR SECUELAS ALTA POR CX DE RODILLA II NIVEL

Procedimientos

Nombre	*Cantidad - Indicaciones*
Consulta de control o de seguimiento por especialista en ortopedia y traumatología (Subespecialidad)	1,00 MODULO DE CX RECONSTRUCTIVA
Consulta de primera vez por especialista en medicina del trabajo o seguridad y salud en el trabajo	1,00

Jorge Eduardo Quintero Ortiz

CC 14622195 T. Prof 5394209

Médico(a) Especialista

Ortopedia y traumatologia

CLINICA PALMIRA

CLINICA PALMIRA S.A.

Nit. 891300047-6 Dir. CR 31 No. 31 62 Tel. 2856070

Historia Clínica

HC No.	CC 1110556106	**Paciente**	Angie Lorena Rangel Leon		
Identificación	CC 1110556106	**Ocupación**			
Fecha Nac.	1995/01/24	**Est. Civil**		**Edad**	28 Año(s)
Dirección	CARRERA 5 E 32 27 POPULAR MODELO PALMIRA	**Teléfono**	3183527307	**Sexo**	F
Niv Educativo		**Religion**		**Raza**	

DATOS DE LA ADMISION

Registro No.	57922	**Fecha Admisión**	2023/06/18 15:54	**Ing. Por**	Urgencias
Tipo Usuario	Otro	**Tipo Afiliado**	Ninguno	**Nivel**	1
Contrat	ADRES SOAT				

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Nombre	Sin Acompañante	**Parentesco**	N/A
Dirección	N/A	**Teléfono**	N/A

Urgencia

Fecha Hora: 2023/06/18 16:09

Anamnesis

MOTIVO DE CONSULTA "ACCIDENTE DE TRANSITO".

ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE DE 28 AÑOS, ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO 12/12/2022, EN CALIDA DE CONDUCTORA DE MOTOCICLETA CON FRACTURA DE FEMUR DERECHO, POP OS DE FEMUR 12 DIC 2022 DR VELASCO, FUE VALOREADA POR EL DR JORGE QUINTERO ORTOPEDISTA EL DIA 9/06/2023 EL CUAL REFIERE PUEDE LABORAR CON RECOMENDACIONES RESTRICCIONES MD LABORAL EMPRESA CALIFICAR SECUELAS ALTA POR CX DE RODILLA II NIVEL, DA ORDEN DE VALORACION POR CX RECONST6RUCTIVA, APCIENTE TIENE CONSULTA EL 20/06/2023..

REVISION POR SISTEMAS YA DESCRITO EN HC..

Examen Físico

Evaluación General

SIGNOS VITALES Tension Arterial Sistolica 126.00 . Tension Arterial Diastolica 78.00 . Tension Arterial Media 94.00 . Frec.Cardiaca (L/Min) 78.00 . Frec.Respiratoria (Res / min) 20.00 . Temp (ªC) 3.00 . Peso(Kg) 52.00 . Talla(M) 1.56 . Saturación de Oxígeno 99.00 . Indice Masa Corporal 21.37 .

ESTADO GENERAL BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL..

HALLAZGOS EN CABEZA Y CUELLO NORMOCEFALA SIN DEFORMIDADES , CUELLO MOVIL , NO DOLOR, NO MASAS , PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS.

OTORRINOLARINGOLOGÍA MUCOSAS HUMEDAS FARINGE-AMIGDALAS SIN ALTERACIONES, OTOSCOPIA NORMAL ,.

PIEL Y FANERAS SIN ALTERACIONE.

TORAX SIMTERICO NORMOEXPANDIBLE NO TIRAJES , PULMONES CAMPOS PULMONARES VMV + SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, CORAZON CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

ABDOMEN LANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE.

GENITOURINARIO SE OMITE.

HALLAZGOS EN EXTREMIDADES PRESENTA DOLOR A LA PALPACION INTERLINEA LATERAL APLEY MC MURRAY + CAJON POSTERIO RGI

DIAL TEST NEG A 30 Y 90°, NO BOSTEZOS, GENU VALGO ASIMETRICO DERECHO
MARCHA SIN COJERA.

NEUROLÓGICO ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS , PUPILAS REACTIVAS ISOCORICAS, NO FOCALIZACION, G: 15/15 ,.

Diagnóstico

Causa Externa Accidente de Tránsito

Dx. Principal S724-Fractura De La Epifisis Inferior Del Femur

Conducta y PLan PACIENTE DE 28 AÑOS, ANTECEDENTE DE ACCIDENTE DE TRANSITO 12/12/2022, EN CALIDA DE CONDUCTORA DE MOTOCILETA CON FRACTURA DE FEMUR DERECHO, POP OS DE FEMUR 12 DIC 2022 DR VELASCO, FUE VALOREADA POR EL DR JORGE QUINTERO ORTOPEDISTA EL DIA 9/06/2023 EL CUAL REFIERE PUEDE LABORAR CON RECOMENDACIONES RESTRICCIONES MD LABORAL EMPRESA CALIFICAR SECUELAS ALTA POR CX DE RODILLA II NIVEL, DA ORDEN DE VALORACION POR CX RECONST6RUCTIVA, APCIENTE TIENE CONSULTA EL 20/06/2023, PACIENTE AL EXAMEN FISICO PRESENTA DOLOR A LA PALPACION INTERLINEA LATERAL APLEY MC MURRAY + CAJON POSTERIO RGI DIAL TEST NEG A 30 Y 90°, NO BOSTEZOS, GENU VALGO ASIMETRICO DERECHO, MARCHA SIN COJERA, POR CUADRO CLINCIO SE DA SALIDA CON INCAPACIDAD POR 2 DIAS, CONTINUAR SU PROCESO CON EL ADRES.

Observaciones CERTIFICO QUE DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 194 DE LA LEY 663 DE 1993 EN SU LITERAL A, LAS LESIONES SUFRIDAS EN EL PACIENTE SON A CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

David Mauricio Mora Pinillos

CC 1087782380 T. Prof 1087782380

Médico(a) General

--

CLINICA PALMIRA

CLINICA PALMIRA S.A.

Nit. 891300047-6 Dir. CR 31 No. 31 62 Tel. 2856070

Historia Clínica

HC No.	CC 1110556106	**Paciente**	Angie Lorena Rangel Leon		
Identificación	CC 1110556106	**Ocupación**			
Fecha Nac.	1995/01/24	**Est. Civil**		**Edad**	28 Año(s)
Dirección	CARRERA 5 E 32 27 POPULAR MODELO PALMIRA	**Teléfono**	3183527307	**Sexo**	F
Niv Educativo		**Religion**		**Raza**	

DATOS DE LA ADMISION

Registro No.	76073	**Fecha Admisión**	2023/08/19 17:20	**Ing. Por**	Urgencias
Tipo Usuario	Otro	**Tipo Afiliado**	Ninguno	**Nivel**	1
Contrat	ADRES SOAT				

DATOS DEL ACOMPAÑANTE

Nombre	NYVIS LEÓN	**Parentesco**	MADRE
Dirección		**Teléfono**	3153165717

Urgencia

Fecha Hora: 2023/08/19 17:31

Anamnesis

MOTIVO DE CONSULTA ACCIDENTE DE TRANSITO.

ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE REFIERE ACCIDENTE DE TRANSITO EL DÍA 12/12/22 EN CALIDAD DE CODNUCTORA DE MOTO PIERDE EL CONTROL TRAS EL EVENTO LOGRA BIPEDESTACIÓN Y MARCHA, NIEGA TCE, NIEGA PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, PORTABA CASCO DE SEGURIDAD, NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL U OTRA DROGA PREVIO AL EVENTO, CON POSTERIOR TRAUMA A NIVEL DE RODILLA DERECHA INGRESA A LA INSTITUCION CON POSTERIOR FRACTURA EN CODILO FEMORAL IZQUIERDO CON REDUCCION Y COLOCACION DE PLACA, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE DONDE ES VALORADA POR ORTOPEDISTA QUIEN CONSIDERA CORRECCION DE REDUCCION CON PLACA, CIRUGIA YA PROGRAMADA Y YA VALORADA POR ANESESIOLOGIA PACIENTE CONSULTA POR PERSISTENCIA DE DOLOR ASOCIADO NIEGA FIEBRE, NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS.

REVISION POR SISTEMAS INGRESA DEAMBULANDO POR MEDIO DE MULETAS, NO TOXICA, NO SIRS.

Antecedentes

PATOLÓGICOS NIEGA.

FARMACOLÓGICOS NIEGA.

ALERGIAS NIEGA.

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO OTS EN RELACION A FRACTURA DE CONDILO FEMORAL DERECHO DICIEMBRE 2022.

ANTECEDENTES FAMILIARES NIEGA.

Examen Físico

Evaluación General

SIGNOS VITALES Tension Arterial Sistolica 120.00 . Tension Arterial Diastolica 70.00 . Tension Arterial Media 86.67 . Frec.Cardiaca (L/Min) 79.00 . Frec.Respiratoria (Res / min) 20.00 . Temp (ªC) 36.60 . Peso(Kg) 57.00 . Talla(M) 1.58 . Saturación de Oxígeno 95.00 . Indice Masa Corporal 22.83 .

ESTADO GENERAL PACIENTE EN APARENTES ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS CLÍNICOS
- CABEZA: NORMOCÉFALA, SIN PUNTOS DOLOROSOS A LA PALPACIÓN.

- ORL: PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS HÚMEDAS Y ROSADAS, CAVIDAD ORAL SANA, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE SANA, SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN.
- CUELLO: MÓVIL, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR, SIN ADENOPATÍAS, NO DOLOR.
- TÓRAX: SIMÉTRICO, NO TIRAJES NI RETRACCIONES, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SINCRÓNICOS CON EL PULSO, SIN SOPLOS AUDIBLES
- ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PERISTALTISMO ADECUADO, PPL BILATERAL NEGATIVA.
- G/U NO SE EVALÚA
- EXTREMIDADES: DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE CARA LATERAL DE RODILLA DERECHA CON PRESENCIA DE CREPITOS EN ARCOS DE MOVILIDAD, EUTÉRMICAS, SIN EDEMAS, CON LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, PULSOS PERIFÉRICOS DE AMPLITUD ADECUADA.
- SNC: CONSCIENTE, ALERTA Y ORIENTADA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA, FACIES ASIMÉTRICA, SIN PARESIA DE OCULOMOTORES, PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, SIN DÉFICIT DE PARES CRANEALES BAJOS, FUERZA MUSCULAR 5/5 SIMÉTRICO GENERALIZADO EN TODAS LAS EXTREMIDADES..

Diagnóstico

Causa Externa Accidente de Tránsito

Dx. Principal S800-Contusion De La Rodilla

Conducta y PLan PACIENTE REFIERE ACCIDENTE DE TRANSITO EN EL MES DE DICIEMBRE EN CALIDAD DE CODNUCTORA DE MOTO PIERDE EL CONTROL AL ESQUIVAR UNA MOTO, ESTABA EN MOVIMIENTO,VIA PUBLICA, MOTO FANTASMA TRAS EL EVENTO LOGRA BIPEDESTACIÓN Y MARCHA, NIEGA TCE, NIEGA PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, PORTABA CASCO DE SEGURIDAD, NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL U OTRA DROGA PREVIO AL EVENTO, CON POSTERIOR TRAUMA A NIVEL DE RODILLA DERECHA INGRESA A LA INSTITUCION CON POSTERIOR FRACTURA EN CODILO FEMORAL IZQUIERDO CON REDUCCION Y COLOCACION DE PLACA, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTO EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE DONDE ES VALORADA POR ORTOPEDISTA QUIEN CONSIDERA CORRECCION DE REDUCCION CON PLACA, CIRUGIA YA PROGRAMADA Y YA VALORADA POR ANESESIOLOGIA PACIENTE CONSULTA POR PERSISTENCIA DE DOLOR ASOCIADO NIEGA FIEBRE, NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, AL EX FISICO EXTREMIDADES: DOLOR A LA PALPACION A NIVEL DE CARA LATERAL DE RODILLA DERECHA CON PRESENCIA DE CREPITOS EN ARCOS DE MOVILIDAD EN RELACION A LO ANTEOIRO SE DECIDE ANALGESIA Y POSTERIOREMTNE EGRESO

Observaciones CERTIFICO QUE DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTÍCULO 194 DE LA LEY 663 DE 1993 EN SU LITERAL A, LAS LESIONES SUFRIDAS EN EL PACIENTE SON A CONSECUENCIA DEL ACCIDENTE DE TRÁNSITO

Maria Alejandra Ponce Ramirez

CC 1113679193 T. Prof 1113679193

Médico(a) General

--

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ANESTESIOLOGIA

CÓDIGO	FOQX-52
VERSIÓN	02
PAGINA	1 de 1

CLINICA PALMIRA S.A.

Fecha diligenciamiento			Hora			
09	11	2022		AM		PM

NOMBRE DEL PACIENTE: Angie Lorena Rangel Leon

N.º DE HISTORIA CLÍNICA: 1110556106 **N.º DE ADMISIÓN:** 617683

1. Yo Angie Lorena Rangel Leon identificado(a) con Cedula de Ciudadanía 1110556106 autorizo al anestesiólogo de Clinica Palmira S.A., _____ para que por su intermedio y en ejercicio legal de su profesión, realice el acto anestésico adecuado para el procedimiento quirúrgico que se va a efectuar en mi persona o en _____, quien es menor de edad (____) o adulto con incapacidad (____) para tomar decisiones.

2. El consentimiento y autorización que anteceden, han sido otorgados previo la evaluación de mi he estado de salud por el Doctor _____, quien me ha explicado la naturaleza y propósito del procedimiento anestésico en mí o en mi familiar, y certifico que me ha preguntado todo lo concerniente a las condiciones clínico-patológicas y le he respondido con la veracidad necesaria, manifestando que seguiré sus recomendaciones (ayuno, reposo, drogas que me formule y otras indicaciones) dadas para la realización del procedimiento en mi o familiar.

3. Igualmente otorgo mi consentimiento para que la anestesia se aplicada por parte de un medico anestesiólogo escogido por la clinica y los autorizo para utilizar el tipo de anestesia que considere más aconsejable de acuerdo con mi condición clínico-patológica. He sido advertida por el Doctor Jonathan Gonzalez sobre los riesgos que para mi o familiar puede traer la aplicación de la anestesia, de conformidad con la constancia que figura en la Historia Clinica y he recibido satisfactoriamente las explicaciones sobre los posibles efectos secundarios más frecuentes (Nauseas, Vomito, Mareo, Somnolencia, Dolor de Cabeza, Ronquera, Dolor de Garganta, Dolores Musculares, Dolor de Espalda, Inflamación de Tejidos Blandos, Lesión de Labios, y/o Dientes, Infecciones de la Piel o sitios de Inyección, Hematomas, Dolor en las Venas o Arterias puncionadas) y complicaciones graves poco frecuentes (Neumonia, Sueños o recuerdos intraoperatorios, Alergias, Quemaduras, Infarto de Miocardio, Trombosis, o Embolia Pulmonar, Lesión del Sistema Nervioso Central o Periférico, daños de Ojos, Cuerdas Vocales o Traquea y hasta la Muerte), declarando que he recibido amplias explicaciones sobre su alcance, por parte del mismo personal.

4. El procedimiento que se va a realizar es para el tratamiento o para hacer un diagnostico y consiste en: reduccion abierta + fijacion interna femur derecho baja Bloqueo nerviosa/

5. Entiendo que durante la anestesia puede presentarse situaciones imprevistas que requieren cambiar el procedimiento anestésico y/o llevar acabo actos médicos adicionales por lo tanto, autorizo la realización de estos procedimientos si resultan necesarios. En estos casos, el Médico también obrara en mi beneficio y teniendo en cuenta mi seguridad o la de mí acudido como prioridad.

6. Entiendo que como en toda intervención quirúrgica y que por causas independientes del actuar de mi Médico se pueden presentar complicaciones comunes y potenciales que podrían requerir tratamientos complementarios tanto médicos como quirúrgicos, tales como: Dolor, Inflamación, Moretones, Seromas (acumulación de líquidos en la cicatriz), Necrosis de la Piel, Granulomas (Reacción a cuerpos extraños o sutura), Queloides (Crecimiento excesivo de la Cicatriz), Hematoma (Acumulación de sangre), Sangrado o Hemorragia con la posible necesidad de transfusión intra o post-operatoria, Infecciones con posible evolución febril, Abscesos, Reacciones Alérgicas, dificultad con una futura Lactancia, deformación del Seno. También se me ha informado la posibilidad de complicaciones severas como Septicemia (Infección generalizada) o Trombosis que aunque son poco frecuentes, representan como en toda intervención quirúrgica un riesgo excepcional de perder la vida como en todo acto quirúrgico o de la situación vital de cada Paciente.

7. El Médico me han dado la oportunidad de hacer preguntas y estas han sido respondidas en forma satisfactoria.

8. Manifiesto que he leído y comprendido todo lo anterior, que no hay espacios en blanco o que han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad mental y física de autorizar libremente y sin problema el presente consentimiento.

Firma del Paciente o Representante Legal	Firma del Anestesiologo	Firma del Testigo
CC. 1110556106	CC. 1116239892	CC. 1.110.512.415

Nota: los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley estatutaria 1581del 17 octubre de 2012"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

011

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES	CÓDIGO	FOQX-46	CLINICA PALMIRA S.A.
	VERSIÓN	02	
	PAGINA	1 de 1	

Fecha diligenciamiento			Hora			
08	MM	2022		AM		PM

NOMBRE DEL PACIENTE:	Angie Lorena Rangel Leon		
N.° DE HISTORIA CLÍNICA:	1110556106	**N.° DE ADMISIÓN:**	617683

1. Por medio de la presente constancia en plenoy normal uso de mis facultades mentales, otorgo en forma libre mi consentimiento al Doctor Velasco

para que por su intermedio en ejercicio Legal de su profesión como por los demás Profesionales de la Salud que se requieran y con curso del Personal Auxiliar de los servicios asistenciales de la Entidad, se me practique la siguiente intervención quirúrgica o procedimiento: Reducción abierta mas fijación interna de fractura en femur distal.

2. El Doctor Velasco queda autorizado para llevar a cabo igualmente la práctica de conductas o procedimientos médicos adicionales a los ya autorizados en el punto (1), si en el curso de la intervención quirúrgica o el procedimiento llegare a presentarse una situación inadvertida o improvista que a juicio del médico tratante los haga aconsejables.

3. El consentimiento y autorización que anteceden, han sido otorgados previa evaluación que de mi estado de salud a hecho el Doctor Velasco

con el objeto de identificar mis condiciones clínico-patologicas y previa advertencia que dicho Médico ha hecho con respecto a los riesgos previstos y consecuencias que conlleva la intervención quirúrgica mencionada en los términos con los cuales los ha consignado en la Historia Clínica. Declaro que he recibido amplias explicaciones sobre su alcance, por parte del mismo personal.

Entiendo que entre los riesgos para esta cirugia se encuentran: Muerte, infección, lesión vascular, lesión nerviosa, mal unión, rechazo de material, Tromboembolismo pulmonar, perdida de extremidad.

4. Igualmente otorgo mi consentimiento para que la anestesia sea aplicada por parte de un Médico Anestesiólogo escogido por mi Médico o por la Clínica y los autorizo para utilizar el tipo de anestesia que se consideren mas aconsejable de acuerdo con mi condición clínico-patologica y el tipo de intervención que requiero.

He sido advertido por el Doctor Dr. Gonzalez sobre los riesgos que para mi caso comporta la aplicación de la anestesia, de conformidad con la constancia que figura en la Historia Clínica y he recibido satisfactorias explicaciones al respecto por parte del mencionado Profesional.

5. El Doctor Velasco queda autorizado para ordenar la disposición final de los componentes anatómico que sean retirados de mi cuerpo, previa la toma de muestras o partes adecuadas con destino a exámenes anatomopatológicos cuya practica solicito a mi costa.

6. Declaro que he sido advertido por la Clínica en el sentido de que la practica de la intervención quirúrgica que requiero compromete una actividad médica de medio, pero no de resultado.

7. Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido por mi en su integridad.

*Cuando el Paciente no tiene capacidad Legal para otorgar el consentimiento, las manifestaciones contenidas en el presente documento se entienden hechas por la Persona Responsable que lo presenta y en relación con el mismo.

Firma del Paciente ALRangel S

cc. 1110556106

Huella Indice Derecho

Firma en calidad de Diana Ortiz

cc. 1.110.512.415

Huella Indice Derecho

Dr. Andrés Velasco E.
Ortopedia y Traumatología
CC: 14466473

Nota: *los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley estatutaria 1581del 17 octubre de 2012"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

CÓDIGO	FOUR-01
VERSIÓN	01
PAGINA	1 de 2

CLINICA PALMIRA S.A.

Fecha diligenciamiento		
DD 12	MM 12	2022

Hora: 10 to 9		Servicio
X AM	PM	Cirg

NOMBRE DEL PACIENTE: Angie Lorena Angel Leon	EDAD: 27 años
N.º DE HISTORIA CLÍNICA: 1.110.556.106	N.º DE ADMISIÓN: 617663

Procedimientos de enfermería más frecuentes que le pueden realizar según su condición de salud, al ingreso a la institución o durante su estancia hospitalaria y son derivados de las ordenes médicas o impartidas por los diferentes profesionales de salud:

	PUNCIONES, CANALIZACION DE VENAS O INSERCION DE DISPOSITIVOS ARTERIALES Y VENOSOS		COLOCACION DE SONDA OROGASTRICA Y/O NASOGASTRICA	X	REALIZACION DE CURACIONES
X	ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS		COLOCACION DE CATETER URINARIO (Sonda Vesical)		SUJECCIÓN TERAPEUTICA (Riesgo psicosocial en Paciente Combativo, desorientado y entubado)
	CANULA NASAL, MASCARILLA (Administración de Oxigeno)		CATETER RECTAL (Enemas)		HIGIENE Y ASEO

BENEFICIOS: Los procedimientos forman parte integral del tratamiento y del plan de manejo establecido.

RIESGOS Y COMPLICACIONES: Aunque son procedimientos seguros, durante y posterior a la realización de los usted puede presentar complicaciones como:

• DOLOR LOCAL • INFLAMACION EN SITIOS DE PUNCION • SANGRADO	• LESION DE PIEL Y TEJIDOS • HEMATOMAS • ALERGIAS	• RETIRO ACCIDENTAL DEL DISPOSITIVO MEDICO • OTROS IMPREDECIBLES

AUTORIZACIÓN DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL:

Manifiesto que me han explicado la naturaleza y razones de los actos de cuidado de enfermería, su importancia dentro del proceso de atención, sus beneficios, posibles riesgos y complicaciones, como una actividad de medio dentro del campo terapéutico, pero no de resultado. El equipo de Enfermeros(as) profesionales y auxiliares de enfermería, realizan los actos de cuidado que mi condición requiera de acuerdo con la ley 911 de 2004, Titulo III, responsabilidad del profesional de enfermería en la práctica. Capítulo V Artículo 36.

En pleno uso de mis capacidades mentales, autorizo a los Enfermeros(as) y/o auxiliares de enfermería, para que me realicen los procedimientos necesarios que contribuyan al cuidado de mi salud. También me comprometo a cumplir las normas de seguridad institucional y autocuidado. Manifiesto que en cualquier momento de mi proceso de atención puedo negarme a su realización.

[X] **ACEPTO LOS PROCEDIMIENTOS** [ ] **NO ACEPTO LOS PROCEDIMIENTOS, BAJO MI RESPONSABILIDAD**

OBSERVACIONES: _____

FIRMA DE PACIENTE (En caso de no saber firmar registre su Huella)

Huella

No. Documento de Identidad

Madre

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL (Parentesco) 1.136.640.408

No. Documento de Identidad

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL (Parentesco)

No. Documento de Identidad

INSTRUCTIVO CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

EL CONSENTIMIENTO INFORMADO SERA DILIGENCIADO UNICAMENTE UNA VEZ AL INGRESO DEL PACIENTE A LA CLINICA PALMIRA S.A., Y FORMARA PARTE DE LA HISTORIA CLINICA

El consentimiento informado tiene cuatro (4) características:

1. **Capacidad:** El individuo debe tener la habilidad de tomar decisiones.
2. **Autonomía:** Los pacientes pueden decidir libremente a someterse a un tratamiento o algún procedimiento o negarse a ellos al ingreso o en cualquier momento de su estancia hospitalaria.
3. **Información en cantidad y calidad suficiente:** Las opciones deben ser comprensibles y debe incluir el objetivo del tratamiento, sus procedimientos, los beneficios y riesgos potenciales.
4. **Comprensión:** Es la capacidad del paciente para entender la información relevante; por lo tanto, permita que el paciente exprese sus dudas y realice las preguntas necesarias.

Permita que el paciente/familiar/cuidador o representante legal lea el documento o léalo usted según cada caso.

AUTORIZACIÓN DEL PACIENTE O REPRESENTANTE LEGAL

Explicar al paciente, familiar o su cuidador los actos de enfermería y la importancia dentro del proceso de atención y sus posibles riesgos y complicaciones.

También se debe comprometer al paciente o al cuidador a cumplir las normas de seguridad institucional y procurar el autocuidado

Si el paciente o cuidador, tiene dudas después de haber sido informado y leído el consentimiento, es deber del personal de enfermería despejar estas dudas al paciente y en caso de no resolverlas buscar apoyo en el equipo médico o administrativo según el caso.

El hecho de que el paciente haya firmado el consentimiento no exime de LA RESPONSABILIDAD DE LA EXPLICACIÓN de cada procedimiento que se realice al paciente durante la estancia en el hospital y SE DEBE DEJAR EL REGISTRO EN LA NOTA DE ENFERMERÍA con letra clara y legible, ya sea por la Enfermera(o) y/o auxiliar encargado de realizar el procedimiento.

En caso de urgencia vital declarada por el médico, no mediará la firma del paciente o representante legal, para realizarle los procedimientos al paciente, se diligenciarán los datos del paciente, se dejará la nota en el formato.

Recuerde que en cualquier momento del proceso de atención (Tanto al ingreso o durante la hospitalización) el paciente puede negarse a que le realicen cualquier procedimiento. En estos casos informe al médico y deje el registro en el formato del consentimiento informado y en notas de enfermería. Si el paciente se niega inicialmente y así queda registrado en el formato, en caso de que cambie de opinión deberá diligenciarse un formato nuevo. En el caso de negarse durante la hospitalización debe quedar la nota en la historia clínica como evidencia.

Al momento de ingresar al servicio no se permite el ingreso de objetos de valor, como por ejemplo celulares, cargadores, computadores, dinero en efectivo o tarjetas, joyas, entre otros, si por alguna razón el paciente los ingresa, la Clínica Palmira no se hace responsable por ellos.

FIRMAS

1. El paciente debe colocar nombre completo con documento de identidad y firma
2. Registre la hora en la cual el paciente firma el consentimiento este debe ir en hora militar
3. En caso de que el paciente no sepa firmar se debe colocar la huella de este
4. Si el paciente es menor de edad, o un paciente con algún tipo de limitación, el representante legal del paciente debe firmar el consentimiento con nombre completo, documento de identidad, firma y traer una carta de autorización (en caso de pacientes institucionalizados).
5. El personal de enfermería quien explica el consentimiento informado al paciente debe registrar obligatoriamente: nombres completos y documento de identidad en el formato del consentimiento informado.

VALORACION DEL RIESGO DE CAIDA – ESCALA DE MORSE

CÓDIGO	FOSGC-SP-01
VERSIÓN	03
PAGINA	1 de 1

CLINICA PALMIRA S.A.

Nombre del paciente:	Angie Lorena Reyes Leon						
Edad:	27 Años	**Sexo:**	**M**		**F**	X	**Aseguradora o EPS:** Ajas
Numero de Historia clínica:	1110556106	**N.º de cama:**					**Proceso:** Cx
Diagnostico:	Fractura de la Epifisis Inferior del Femur.						

Esta escala se utiliza en las primeras 24 horas desde el ingreso del paciente para evaluar el riesgo de caídas.

N.º	Factor de riesgo a identificar	Descripción del riesgo	PUNTOS	EVOLUCIÓN 24 HORAS
1	Edad menor de 7 años y mayor de 60 años	No	0	0
		Si	10	10
2	Historia de caídas	No	0	0
		Si	25	25
3	Diagnóstico secundario (más de un diagnóstico relevante, medicamentos: Diuréticos, Antihipertensivos, sedantes, hipnótico, betabloqueadores, anticoagulantes)	No	0	0
		Si	15	15
4	Necesita ayuda para caminar	Ninguna, reposos en cama, asistencia de familiar o personal de enfermería.	0	0
		Usa muletas, bastón o caminador.	15	15
		No usa muletas, ni bastón, ni caminador, pero al caminar debe apoyarse con frecuencia en objetos (por ejemplo muebles).	30	30
5	Tiene equipo de venopunción (Líquidos, venoclisis)	No	0	0
		Si	10	10
6	Tiene alteraciones de la marcha	Normal, reposo en cama o silla de ruedas.	0	0
		Débil (se sostiene de algún mueble para apoyarse)	15	15
		Limitada, (inestable, tembloroso ,dificultad para estar de pie, paciente obeso)	20	20
7	Estado mental	Consciente de sus limitaciones	0	0
		No es consciente de sus limitaciones	15	15

Para el puntaje se deben sumar los valores de cada riesgo y se clasifica en la siguiente tabla la cual determina la periodicidad de la próxima valoración de la escala

Puntuación	Clasificación del riesgo		Revalorar el riesgo en	Puntaje obtenido	Fecha de la próxima revaloración
Morse >50	ALTO		24 Horas	25	
Morse entre 25 y 50	MODERADO		48 horas		
Morse <24	BAJO		72 Horas		

Acciones de seguridad para un paciente hospitalizado

	Subo las barandas de la cama
	Informo al familiar o persona responsable del paciente, que el paciente nunca deberá permanecer solo.
	Coloco la escalera de la altura en el lado por el que el paciente descenderá de la cama y doy la indicación que permanezca siempre ahí.
	Retiro y reubico todos los objetos que se encuentren en las áreas de deambulación, manteniéndola limpia (incluye mobiliario, equipo, y personas)
	Dejo encendida la luz tenue y doy la indicación de que permanezca en esa condiciones
	Doy la indicación de que la movilización del paciente debe ser siempre asistida y proporciono información de cómo hacerlo.
	Chequeo que el equipo de seguridad en la habitación esté completo y funcional (barandas en baño, antideslizante de la ducha, silla para la ducha).
	Informo al paciente o al familiar responsable sobre el riesgo de caídas y proporciono información para evitarlas, así como la uso de medidas de contención física si son necesarias y la utilización del intercomunicador o el teléfono para solicitar apoyo en caso necesario.

Acciones de seguridad para un paciente o usuario en tránsito:

	Identificar las necesidades y posibles riesgos al ingreso.
	Ofrecer ayuda: asistencia personal o silla de ruedas (siempre manejada por personal de salud).
	Recomendar siempre en primera instancia el uso del ascensor o la rampa, no escaleras.
	Verificar que el equipo de seguridad necesario se encuentre completo y funcional.

Diana Ortiz		
Firma del familiar o representante legal	Firma del auxiliar de enfermería	Firma del enfermero

VALORACION DEL RIESGO DE CAIDA – ESCALA DE MORSE

CÓDIGO	FOSGC-SP-01
VERSIÓN	03
PAGINA	1 de 1

CLINICA PALMIRA S.A.

Nombre del paciente: Angie Lorena Rangel León

Edad: 27 años | **Sexo:** M | | F | X | **Aseguradora o EPS:** SOAT (ADRES)

Numero de Historia clínica: 7.110.556.706 | **N.º de cama:** | **Proceso:** Urg.

Diagnostico:

Esta escala se utiliza en las primeras 24 horas desde el ingreso del paciente para evaluar el riesgo de caídas.

N.º	Factor de riesgo a identificar	Descripción del riesgo	PUNTOS		EVOLUCIÓN 24 HORAS	
1	Edad menor de 7 años y mayor de 60 años	No	X	0		0
		Si		10		10
2	Historia de caídas	No	X	0		0
		Si		25		25
	Diagnóstico secundario (más de un diagnóstico relevante, medicamentos: Diuréticos, Antihipertensivos, sedantes, hipnótico, betabloqueadores, anticoagulantes)	No	X	0		0
		Si		15		15
4	Necesita ayuda para caminar	Ninguna, reposos en cama, asistencia de familiar o personal de enfermería.	X	0		0
		Usa muletas, bastón o caminador.		15		15
		No usa muletas, ni bastón, ni caminador, pero al caminar debe apoyarse con frecuencia en objetos (por ejemplo muebles).		30		30
5	Tiene equipo de venopunción (Líquidos, venoclisis)	No		0		0
		Si	X	10		10
6	Tiene alteraciones de la marcha	Normal, reposo en cama o silla de ruedas.	X	0		0
		Débil (se sostiene de algún mueble para apoyarse)		15		15
		Limitada, (inestable, tembloroso ,dificultad para estar de pie, paciente obeso)		20		20
7	Estado mental	Consciente de sus limitaciones	X	0		0
		No es consciente de sus limitaciones		15		15

Para el puntaje se deben sumar los valores de cada riesgo y se clasifica en la siguiente tabla la cual determina la periodicidad de la próxima valoración de la escala

Puntuación	Clasificación del riesgo		Revalorar el riesgo en	Puntaje obtenido	Fecha de la próxima revaloración
Morse >50	ALTO		24 Horas	10 PTS	15/12/2021
Morse entre 25 y 50	MODERADO		48 horas		
Morse <24	BAJO	X	72 Horas		

Acciones de seguridad para un paciente hospitalizado

- ✓ Subo las barandas de la cama
- ✓ Informo al familiar o persona responsable del paciente, que el paciente nunca deberá permanecer solo.
- ✓ Coloco la escalera de la altura en el lado por el que el paciente descenderá de la cama y doy la indicación que permanezca siempre ahí.
- ✓ Retiro y reubico todos los objetos que se encuentren en las áreas de deambulación, manteniéndola limpia (incluye mobiliario, equipo, y personas)
- ✓ Dejo encendida la luz tenue y doy la indicación de que permanezca en esa condiciones
- ✓ Doy la indicación de que la movilización del paciente debe ser siempre asistida y proporciono información de cómo hacerlo.
- ✓ Chequeo que el equipo de seguridad en la habitación esté completo y funcional (barandas en baño, antideslizante de la ducha, silla para la ducha).
- ✓ Informo al paciente o al familiar responsable sobre el riesgo de caídas y proporciono información para evitarlas, así como la uso de medidas de contención física si son necesarias y la utilización del intercomunicador o el teléfono para solicitar apoyo en caso necesario.

Acciones de seguridad para un paciente o usuario en tránsito:

- ✓ Identificar las necesidades y posibles riesgos al ingreso.
- ✓ Ofrecer ayuda: asistencia personal o silla de ruedas (siempre manejada por personal de salud).
- ✓ Recomendar siempre en primera instancia el uso del ascensor o la rampa, no escaleras.
- ✓ Verificar que el equipo de seguridad necesario se encuentre completo y funcional.

Lady Marcela O. Enfermera T.P. 3.666.224

X Yuris Pardo | Eyder Fabian Hernandez

VALORACION DE ULCERAS POR PRESION - ESCALA DE BRADEN – BERGSTRON

CÓDIGO	FOSGC-SP-02
VERSIÓN	03
PAGINA	1 de 1

CLINICA PALMIRA S.A.

Nombre del paciente: Angie Lorena Rangel León		
Edad: 27 años	**Sexo:** M ☐ F ☒	**EPS:** ADRES
Numero de Historia clínica: 1.110.556.106	**N.º de cama:**	**Proceso:** Vrg.
Diagnostico:		

Esta escala se utiliza en las primeras 24 horas desde el ingreso del paciente para evaluar el riesgo de padecer Ulceras por Presión

	Percepción sensorial		Exposición a humedad		Actividad		Movilidad		Nutrición		Riesgo de lesiones cutáneas	
1	Completamente limitada		Constantemente húmeda		En cama		Completamente inmóvil		Muy pobre		Problema	
2	Muy limitada		Húmeda con frecuencia		En silla		Muy limitada		Probablemente inadecuada		Problema potencial	
3	Ligeramente limitada		Ocasionalmente húmeda		Deambula ocasionalmente		Ligeramente limitada		Adecuada	✓	No existe problema aparente	✓
4	sin limitaciones	✓	Raramente húmeda	✓	Deambula frecuentemente	✓	Sin limitaciones	✓	Excelente			

Para el puntaje se deben sumar los valores de cada riesgo y se clasifica en la siguiente tabla la cual determina la periodicidad de la próxima valoración de la escala

Puntuación	Clasificación del riesgo		Revalorar el riesgo en	Puntaje obtenido	Fecha de la próxima revaloración
Braden-Bergstron <13	ALTO		1 día	22pts	19/12/2022
Braden-Bergstron Entre 13 y 14	MODERADO		3 días		
Braden-Bergstron >14	BAJO	✓	7 días		

Puntuación	Reevaluación del riesgo		Puntaje al reevaluar	Fecha de la reevaluación
Braden-Bergstron <13	ALTO			
Braden-Bergstron Entre 13 y 14	MODERADO			
Braden-Bergstron >14	BAJO			

Acciones de seguridad para un paciente hospitalizado	
✓	Examinar el estado de la piel a diario, evaluando color temperatura e hidratación
✓	Mantener la piel del paciente en todo momento limpia y seca, eliminando la humedad de la piel provocada por transpiración, drenajes de heridas, exudado de heridas.
✓	Utilizar jabones o sustancias limpiadoras con bajo potencial irritativo.
✓	Lavar la piel con agua tibia, aplicar un secado meticuloso sin fricción evitando el masaje de las prominencias óseas.
✓	Aplicar cremas hidratantes, procurando su completa absorción en la piel.
✓	Mantener las sabanas limpias, secas y sin arrugas.
✓	Prefiera la utilización de ropa de tejidos naturales.
✓	Controle la ingesta alimentaría y de líquidos que tiene el paciente.
✓	Mantener una temperatura adecuada de la piel.
✓	En pacientes con catéter urinario se debe observar filtraciones del circuito y mantener la zona genital limpia y seca.
✓	Programar aseo genital con mayor frecuencia y de acuerdo a la necesidad del paciente.
✓	Evitar isquemia tisular por fijación inadecuada de dispositivos (sonda Foley o pañales)
✓	Programar cambios de posición cada 2 horas siguiendo una rotación programada e individualizada.
✓	Durante el periodo de sedestación de los paciente autovalentes y activos se educará al paciente para que efectúe ejercicios de extremidades y cambios de posición en forma autónoma.
✓	Evitar el contacto de las prominencias óseas entre si.
✓	En pacientes postrados se debe mantener el alineamiento corporal y la distribución del peso y el equilibrio.

Firma del familiar o representante legal	Firma del auxiliar de enfermería	Firma del enfermero
X	Edda Hernandez	Enfermera Res. 1.113.666.224

VALORACION DEL RIESGO DE CAIDA – ESCALA DE MORSE

CÓDIGO	FOSGC-SP-01
VERSIÓN	03
PAGINA	1 de 1

CLINICA PALMIRA S.A.

Nombre del paciente: Angie lorena Rangel leon

Edad: 27 Años	**Sexo:**	**M**		**F**	X	**Aseguradora o EPS:** Adicos
Numero de Historia clínica: 1110556106	**N.° de cama:** 325A					**Proceso:** Hospitalización

Diagnostico: Fx de Femur distal- POP OSI en Femur Drenaje cuerpo Femur.

Esta escala se utiliza en las primeras 24 horas desde el ingreso del paciente para evaluar el riesgo de caídas.

N.°	Factor de riesgo a identificar	Descripción del riesgo	PUNTOS		EVOLUCIÓN 24 HORAS	
1	Edad menor de 7 años y mayor de 60 años	No		0		0
		Si		10		10
2	Historia de caídas	No		0		0
		Si		25		25
3	Diagnóstico secundario (más de un diagnóstico relevante, medicamentos: Diuréticos, Antihipertensivos, sedantes, hipnótico, betabloqueadores, anticoagulantes)	No		0		0
		Si		15		15
4	Necesita ayuda para caminar	Ninguna, reposos en cama, asistencia de familiar o personal de enfermería.		0		0
		Usa muletas, bastón o caminador.		15		15
		No usa muletas, ni bastón, ni caminador, pero al caminar debe apoyarse con frecuencia en objetos (por ejemplo muebles).		30		30
5	Tiene equipo de venopunción (Líquidos, venoclisis)	No		0		0
		Si		10		10
6	Tiene alteraciones de la marcha	Normal, reposo en cama o silla de ruedas.		0		0
		Débil (se sostiene de algún mueble para apoyarse)		15		15
		Limitada, (inestable, tembloroso ,dificultad para estar de pie, paciente obeso)		20		20
7	Estado mental	Consciente de sus limitaciones		0		0
		No es consciente de sus limitaciones		15		15

Para el puntaje se deben sumar los valores de cada riesgo y se clasifica en la siguiente tabla la cual determina la periodicidad de la próxima valoración de la escala

Puntuación	Clasificación del riesgo		Revalorar el riesgo en	Puntaje obtenido	Fecha de la próxima revaloración
Morse >50	ALTO		24 Horas	# 75 /85	14/12/22
Morse entre 25 y 50	MODERADO		48 horas		15/12/22
Morse <24	BAJO		72 Horas		

Acciones de seguridad para un paciente hospitalizado

	Subo las barandas de la cama
	Informo al familiar o persona responsable del paciente, que el paciente nunca deberá permanecer solo.
	Coloco la escalera de la altura en el lado por el que el paciente descenderá de la cama y doy la indicación que permanezca siempre ahí.
	Retiro y reubico todos los objetos que se encuentren en las áreas de deambulación, manteniéndola limpia (incluye mobiliario, equipo, y personas)
	Dejo encendida la luz tenue y doy la indicación de que permanezca en esa condiciones
	Doy la indicación de que la movilización del paciente debe ser siempre asistida y proporciono información de cómo hacerlo.
	Chequeo que el equipo de seguridad en la habitación esté completo y funcional (barandas en baño, antideslizante de la ducha, silla para la ducha).
	Informo al paciente o al familiar responsable sobre el riesgo de caídas y proporciono información para evitarlas, así como la uso de medidas de contención física si son necesarias y la utilización del intercomunicador o el teléfono para solicitar apoyo en caso necesario.

Acciones de seguridad para un paciente o usuario en tránsito:

	Identificar las necesidades y posibles riesgos al ingreso.
	Ofrecer ayuda: asistencia personal o silla de ruedas (siempre manejada por personal de salud).
	Recomendar siempre en primera instancia el uso del ascensor o la rampa, no escaleras.
	Verificar que el equipo de seguridad necesario se encuentre completo y funcional.

Firma del familiar o representante legal	Firma del auxiliar de enfermería	Firma del enfermero

Jenny A. Delgado S.
Enfermera
Reg 76-1819

VALORACION DE ULCERAS POR PRESION - ESCALA DE BRADEN – BERGSTRON

CÓDIGO	FOSGC-SP-02
VERSIÓN	03
PAGINA	1 de 1

CLINICA PALMIRA S.A.

Nombre del paciente: Angie lorena Rangel leon

Edad: 27 Años | **Sexo:** M | | F | X | | **EPS:** Adres

Numero de Historia clínica: 1110556106 | **N.º de cama:** 325A. | **Proceso:** Hospitalizacion

Diagnostico: POP. 001 Femur + Cureluje + Osteosintesis de femur Derecha.

Esta escala se utiliza en las primeras 24 horas desde el ingreso del paciente para evaluar el riesgo de padecer Ulceras por Presión

	Percepción sensorial		Exposición a humedad		Actividad		Movilidad		Nutrición		Riesgo de lesiones cutáneas	
1	Completamente limitada		Constantemente húmeda		En cama	✓	Completamente inmóvil	✓	Muy pobre		Problema	
2	Muy limitada		Húmeda con frecuencia		En silla		Muy limitada		Probablemente inadecuada		Problema potencial	✓
3	Ligeramente limitada	✓	Ocasionalmente húmeda		Deambula ocasionalmente		Ligeramente limitada		Adecuada	✓	No existe problema aparente	
4	sin limitaciones		Raramente húmeda		Deambula frecuentemente		Sin limitaciones		Excelente		#13	

Para el puntaje se deben sumar los valores de cada riesgo y se clasifica en la siguiente tabla la cual determina la periodicidad de la próxima valoración de la escala

Puntuación	Clasificación del riesgo		Revalorar el riesgo en	Puntaje obtenido	Fecha de la próxima revaloración
Braden-Bergstron <13	ALTO		1 día	#13	16/12/22.
Braden-Bergstron Entre 13 y 14	MODERADO	✓	3 días		
Braden-Bergstron >14	BAJO		7 días		

Puntuación	Reevaluación del riesgo		Puntaje al reevaluar	Fecha de la reevaluación
Braden-Bergstron <13	ALTO			
Braden-Bergstron Entre 13 y 14	MODERADO			
Braden-Bergstron >14	BAJO			

Acciones de seguridad para un paciente hospitalizado	
✓	Examinar el estado de la piel a diario, evaluando color temperatura e hidratación
✓	Mantener la piel del paciente en todo momento limpia y seca, eliminando la humedad de la piel provocada por transpiración, drenajes de heridas, exudado de heridas.
✓	Utilizar jabones o sustancias limpiadoras con bajo potencial irritativo.
✓	Lavar la piel con agua tibia, aplicar un secado meticuloso sin fricción evitando el masaje de las prominencias óseas.
✓	Aplicar cremas hidratantes, procurando su completa absorción en la piel.
✓	Mantener las sabanas limpias, secas y sin arrugas.
✓	Prefiera la utilización de ropa de tejidos naturales.
✓	Controle la ingesta alimentaria y de líquidos que tiene el paciente.
✓	Mantener una temperatura adecuada de la piel.
✓	En pacientes con catéter urinario se debe observar filtraciones del circuito y mantener la zona genital limpia y seca.
✓	Programar aseo genital con mayor frecuencia y de acuerdo a la necesidad del paciente.
✓	Evitar isquemia tisular por fijación inadecuada de dispositivos (sonda Foley o pañales)
✓	Programar cambios de posición cada 2 horas siguiendo una rotación programada e individualizada.
✓	Durante el periodo de sedestación de los paciente autovalentes y activos se educará al paciente para que efectúe ejercicios de extremidades y cambios de posición en forma autónoma.
✓	Evitar el contacto de las prominencias óseas entre si.
✓	En pacientes postrados se debe mantener el alineamiento corporal y la distribución del peso y el equilibrio.

Firma del familiar o representante legal	Firma del auxiliar de enfermería	Firma del enfermero
		Enfermera Res. 26-1818

325A

81

VALORACION DEL RIESGO DE CAIDA – ESCALA DE MORSE

CÓDIGO	FOSGC-SP-01
VERSIÓN	03
PAGINA	1 de 1

CLINICA PALMIRA S.A.

Nombre del paciente: Angie Lorena Rangel Leon

Edad: 27 IA | **Sexo:** M | | F | ✓ | **Aseguradora o EPS:** Aden

Numero de Historia clínica: 111 3699496 | **N.º de cama:** 325A | **Proceso:** Hospitalario

Diagnostico: POP OTS Fx. Femur Derecho

Esta escala se utiliza en las primeras 24 horas desde el ingreso del paciente para evaluar el riesgo de caídas.

N.º	Factor de riesgo a identificar	Descripción del riesgo	PUNTOS		EVOLUCIÓN 24 HORAS	
1	Edad menor de 7 años y mayor de 60 años	No	✓	0		0
		Si		10		10
2	Historia de caídas	No	✓	0		0
		Si		25		25
3	Diagnóstico secundario (más de un diagnóstico relevante, medicamentos: Diuréticos, Antihipertensivos, sedantes, hipnótico, betabloqueadores, anticoagulantes)	No	✓	0		0
		Si		15		15
4	Necesita ayuda para caminar	Ninguna, reposos en cama, asistencia de familiar o personal de enfermería.	✓	0		0
		Usa muletas, bastón o caminador.		15		15
		No usa muletas, ni bastón, ni caminador, pero al caminar debe apoyarse con frecuencia en objetos (por ejemplo muebles).		30		30
5	Tiene equipo de venopunción (Líquidos, venoclisis)	No	✓	0		0
		Si		10		10
6	Tiene alteraciones de la marcha	Normal, reposo en cama o silla de ruedas.	✓	0		0
		Débil (se sostiene de algún mueble para apoyarse)		15		15
		Limitada, (inestable, tembloroso ,dificultad para estar de pie, paciente obeso)	✓	20		20
7	Estado mental	Consciente de sus limitaciones	✓	0		0
		No es consciente de sus limitaciones		15		15

Para el puntaje se deben sumar los valores de cada riesgo y se clasifica en la siguiente tabla la cual determina la periodicidad de la próxima valoración de la escala

Puntuación	Clasificación del riesgo		Revalorar el riesgo en	Puntaje obtenido	Fecha de la próxima revaloración
Morse >50	ALTO		24 Horas	35.	17-12-22
Morse entre 25 y 50	MODERADO		48 horas		
Morse <24	BAJO		72 Horas		

Acciones de seguridad para un paciente hospitalizado

	Subo las barandas de la cama
	Informo al familiar o persona responsable del paciente, que el paciente nunca deberá permanecer solo.
	Coloco la escalera de la altura en el lado por el que el paciente descenderá de la cama y doy la indicación que permanezca siempre ahí.
	Retiro y reubico todos los objetos que se encuentren en las áreas de deambulación, manteniéndola limpia (incluye mobiliario, equipo, y personas)
	Dejo encendida la luz tenue y doy la indicación de que permanezca en esa condiciones
	Doy la indicación de que la movilización del paciente debe ser siempre asistida y proporciono información de cómo hacerlo.
	Chequeo que el equipo de seguridad en la habitación esté completo y funcional (barandas en baño, antideslizante de la ducha, silla para la ducha).
	Informo al paciente o al familiar responsable sobre el riesgo de caídas y proporciono información para evitarlas, así como la uso de medidas de contención física si son necesarias y la utilización del intercomunicador o el teléfono para solicitar apoyo en caso necesario.

Acciones de seguridad para un paciente o usuario en tránsito:

	Identificar las necesidades y posibles riesgos al ingreso.
	Ofrecer ayuda: asistencia personal o silla de ruedas (siempre manejada por personal de salud).
	Recomendar siempre en primera instancia el uso del ascensor o la rampa, no escaleras.
	Verificar que el equipo de seguridad necesario se encuentre completo y funcional.

Firma del familiar o representante legal	Firma del auxiliar de enfermería	Firma del enfermero
Angie Rangel		

CLINICA PALMIRA S.A.
NIT. 891300047-6
CARRERA 31 # 31-62
2856070

No. Admisión	**CP-616950**
Impresión	**13/12/2022 15:52:54**
Páginas	**1 / 1**

NOTIFICACION DE DEVOLUCION DE MEDICAMENTOS

Nombre Paciente **CC -16540769 RAMOS CARVAJAL RAUL**

Bodega	Laboratorio	Medicamento	Lote	Vencimiento	Cantidad
Farmacia	LABORATORIOS BAXTER	CLORURO DE SODIO 0.9 100ML SOL INY	SX22JB0	31/10/2024	1,00
		Total Items	1		

MARIA DEL PILAR GONZALEZ BARONA
Usuario que Entrega

Usuario que Recibe

FORMATO DE VERIFICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	CÓDIGO	FOHO-04	CLINICA PALMIRA S.A.
	VERSIÓN	01	
	PAGINA	1 de 1	

Fecha: 13/12/22

Nombre del paciente: Angie Lorena Rangel Icon

N.º de documento de Identidad: 1110556106 **Admisión:** 611683

Ítems	SI	NO	NA
Arteriografía			
Baciloscopias y/o Micobacterium			
Colonoscopia			
Consentimiento (Anestesia, Quirúrgico, Transfusión, etc.)	X		
CTC o MIPRES			
Cultivo de secreción			
Ecocardiograma			
Ecografias: Renal, Vías Biliares, Abdomen Total			
Ecografias: Renal y de Vías Urinarias			
Eco Obstétrica + PBF			
Ecografia Obstétrica (TV – TA)			
Eco Doppler de Vasos de Cuello			
Eco Doppler Arterial o Venoso			
Electrocardiograma			
Endoscopia Vías Digestivas Altas			
Evolución Manual (nefrología-infectologia – anestesiología)			
Hemocultivos			
Historia Clínica Paciente	X		
Laboratorios	X		
Monitoria			
Partograma			
Registro Operatorio	X		
RNV- huellas			
Registro de Anestesia	X		
TAC de Tórax Simple o Contrastado			
TAC de Abdomen Simple o Contrastado			
TAC de Cráneo Simple o Contrastado			
Urocultivos			
Urotac			
Otros: ¿Cuales?: TAC de Rodilla RV de Rodilla	4		

Jenny A. Delgado S.
Enfermera
Res. 76-08 8

Jenny A. Delgado S.
Enfermera
Res. 76-08 8

Firma del Enfermera(o) que realiza el chequeo FR: 16/12/22

FORMATO INVENTARIO DE HABITACIÓN

CÓDIGO	FOHO-03
VERSIÓN	02
PAGINA	1 de 1

CLINICA PALMIRA S.A.

NOMBRE DEL PACIENTE: Angie Lorena Rangel

N.º DE HABITACIÓN: 325A

N.º	Elementos	Existencia al Ingreso SI	Existencia al Ingreso NO	Existencia al Egreso SI	Existencia al Egreso NO
1	Cama eléctrica con colchón, atril y control	✓		✓	
2	Almohada con forro	✓			✓
3	Cobija	✓		✓	
4	Atril de pared	✓		✓	
5	Flujómetro para oxigeno	✓		✓	
6	Escalerilla	✓		✓	
7	Mesa de noche	✓		✓	
8	Mesa de puente	✓		✓	
9	Silla acompañante	✓		✓	
10	Teléfono	✓		✓	
11	Televisor	✓		✓	
12	Control de televisor	✓		✓	
13	Ducha de baño	✓		✓	
14	Jabonera	✓		✓	
15	Dispensador de toallas	✓		✓	
16	Porta líquidos		✓		✓
17	Espejo		✓		✓
18	Jarra medidora	✓		✓	
19	Pato coprológico	✓		✓	
20	Piscingo	✓		✓	
21	Riñonera	✓		✓	
22	Tapa de Sanitario	✓		✓	
23	Recipiente de desecho verde	✓		✓	
24	Recipiente de desecho rojo	✓		✓	
25	Tarjeta electrónica de Ingreso		✓		✓
26	Llave para Closet		✓		✓

Nota: No se permite el ingreso de objetos de valor, como por ejemplo celulares, cargadores, computadores, dinero en efectivo o tarjetas, joyas, entre otros, si por alguna razón el paciente los ingresa, la Clínica Palmira no se hace responsable por ellos.

La pérdida de la tarjeta electrónica de ingreso al área de Sala Jairo Bedoya y cuarto piso de la Institución tiene un costo de cincuenta mil pesos ($50.000).

INGRESO	EGRESO
Fecha de Ingreso: 13/12/22	**Fecha de Egreso:** 15/12/24
Recibe paciente y/o familiar	**Recibe Auxiliar o Enfermera (o)**
Entrega Auxiliar o Enfermera	**Entrega paciente y/o familiar**

Outlook

RAD. 76001310300420240026500 // Angie Lorena Rangel León y otros vs. Clínica Palmira S.A. y otros // Contestación a la demanda subsanada y al llamamiento en garantía.

Desde Juan Sebastian Caro Hernandez <jcaro@restrepovilla.com>

Fecha Mar 28/01/2025 2:40 PM

Para Juzgado 04 Civil Circuito - Valle del Cauca - Cali <j04cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>; Juridica@crabogados.com.co <Juridica@crabogados.com.co>; judicial@clinicapalmira.com <judicial@clinicapalmira.com>; ESMERALDA ROJAS HERRERA <wmora@keralty.com>; Notificaciones Judiciales <notificajudiciales@keralty.com>; darlingmarcela1@gmail.com <darlingmarcela1@gmail.com>

CC Ana Colombia Valencia <avalencia@restrepovilla.com>; Ana Isabel Villa Henriquez <avilla@restrepovilla.com>; Anderson Vélez Buriticá <asistentelitigios@restrepovilla.com>; Clara Alvarez Herrera <calvarez@restrepovilla.com>; Daniela Zapata Londoño <dzapata@restrepovilla.com>; Esteban Escobar <eescobar@restrepovilla.com>; Isabella Montoya Rios <imontoya@restrepovilla.com>; Jeniffer Mesa <jmesa@restrepovilla.com>; Juan Sebastian Caro Hernandez <jcaro@restrepovilla.com>; Laura Restrepo Madrid <lrestrepo@restrepovilla.com>; Mariana Bedoya Cruz <mbedoya@restrepovilla.com>; Santiago Agudelo Giraldo <sagudelo@restrepovilla.com>; Santiago Rojas Bernal <srojas@restrepovilla.com>; Stiwar Diaz Giraldo <sdiaz@restrepovilla.com>; Valentina Olarte Flechas <vaolarte@restrepovilla.com>

6 archivos adjuntos (3 MB)

2025.01.23 Contestación demanda y llg Angie Lorena Rangel vs Clinica Palmira.pdf; Póliza No. 63711 Vig. 2023-2024.pdf; 0 Poder caso Angie Lorena Rangel León y otros.pdf; C&RL CHUBB.pdf; CERL CHUBB OCTUBRE 24.pdf; ENERO 2025 CERL R & V.pdf;

No suele recibir correo electrónico de jcaro@restrepovilla.com. Por qué es esto importante

Medellín, 28 de enero de 2025

Señores
Juzgado 4° Civil del Circuito de Cali
E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandante:	**Angie Lorena Rangel León y otros**
Demandado:	**Clínica Palmira S.A. y otros**
Radicado:	76001310300420240026500
Asunto:	Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía de la Clínica Palmira S.A.

Juan Sebastián Caro Hernández, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.110.568.574, portador de la T.P. 328.278 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional adscrito a la sociedad de servicios jurídicos **RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.**, apoderada judicial de **Chubb Seguros Colombia S.A.**, de conformidad con el poder que se aporta con este escrito, me permito dar respuesta a la demanda – subsanada – promovida por **Angie Lorena Rangel León y otros** en contra de la **Clínica Palmira S.A.** y otros, y al llamamiento en garantía formulado por esta última a **Chubb**.

Adicionalmente, en cumplimiento del deber impuesto a los apoderados judiciales en virtud del artículo 78, Núm. 14 del CGP, copio el presente a las demás partes del proceso.

Finalmente, enlisto los adjuntos enviados así:

1. Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía.
2. Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 12-63711, así como sus condiciones generales y particulares.
3. Poder para actuar conferido por **Chubb** Seguros Colombia S.A. a la sociedad de servicios jurídicos Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
4. Certificado de existencia y representación legal de **Chubb** Seguros Colombia S.A., expedido por la Superintendencia Financiera.
5. Certificado de existencia y representación legal de **Chubb** Seguros Colombia S.A., expedido por la Cámara de Comercio de Bogotá.
6. Certificado de existencia y representación legal de Restrepo & Villa Abogados S.A.S.

Atentamente.

Restrepo & Villa
ABOGADOS

Juan Sebastián Caro Hernandez
Cel. 324 3300653
jcaro@restrepovilla.com
www.restrepovilla.com

CHUBB

Podrá consultar su póliza de Responsabilidad Civil o Todo Riesgo Construcción firmada digitalmente en www.chubb.com/co opción Servicios en línea.

Chubb Seguros Colombia S.A. (57 601) 326-6200 PBX
Nit 860.026.518-6 (57 601) 319-0300
Carrera 7 No. 71-21 Torre B Piso 7 (57 601) 319-0400
Bogotá D.C. (57 601) 319-0408 Fax
Colombia www.chubb.com/co

Póliza Ant.:

Ramo	Operación	Póliza	Anexo	Referencia
12 RESPONSABILIDAD	02 Renovacion	63711	0	**12006371100000**

Sucursal	Vigencia del Seguro	Año	Mes	Día	Hora		Año	Mes	Día	Hora	Fecha de Emisión	Año	Mes	Día
05 CALI	**Desde**	2023	11	17	00	**Hasta**	2024	11	16	24		2023	11	22

Tomador CLINICA PALMIRA S.A. **C.C. O NIT** 8913000476
Dirección CRR **Ciudad** CALI

Asegurado CLINICA PALMIRA S.A. **C.C. O NIT** 8913000476
Dirección CRR **Ciudad** CALI

Beneficiario TERCEROS AFECTADOS **C.C. O NIT** 11111
Dirección NA **Ciudad** -

Intermediario
45110 WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA

Información del Riesgo: **La información del riesgo asegurado y la periodicidad de la prima se encuentran detallados en las condiciones particulares de la póliza.**

RENUEVA POLIZA NRO. 0057529

SE RENUEVA LA PRESENTE POLIZA POR SOLICITUD DEL ASEGURADO Y POR COMUNICACION DEL BROKER.

El presente seguro está sujeto a exclusiones y limitaciones de cobertura que se describen y se definen detalladamente en las condiciones generales del contrato de seguro y en las de cada uno de sus amparos adicionales.
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com
Salvo disposición legal o contractual en contrario, el pago de la prima deberá hacerse a más tardar dentro del **mes** siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o, si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella.
Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57 601) 6108161 Fax:(57 601) 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com
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.
La terminación automática del presente seguro por mora en el pago de la prima, operará si a los 90 días siguientes a la emisión del mismo, aún no se ha efectuado el pago correspondiente, entendiéndose este término como el plazo pactado en contrario a lo dispuesto en el artículo 1066 del Código de Comercio.

Valor Prima Gravada	183.000.000,00 $COP
Valor Prima No Gravada	0,00 $COP
Valor I.V.A.	34.770.000,00 $COP
Total Prima	**183.000.000,00 $COP**
Gastos de Expedicion	12.000,00 $COP
I.V.A. Gastos Expedicion	2.280,00 $COP
Total Otros Pagos	**14.280,00 $COP**
Total a Pagar	**217.784.280,00 $COP**

De acuerdo con lo señalado por la Resolución 42 de 2020, los adquirientes de los servicios deberán suministrar una cuenta de correo electrónico para la recepción de las correspondientes facturas electrónicas que se expidan con ocasión del servicio prestado. El no suministro de esta información no exime el deber de pago en los términos señalados por este contrato y la Ley. Ingrese a www.chubb.com/co opción Servicios en línea, y allí podrá descargar su factura electrónica (aplica para emisiones con fecha posterior a 01-10-2020). En todo caso, su factura electrónica podrá ser solicitada a través del siguiente correo electrónico emisionfacturacionelectronica.co@chubb.com

CLIENTE TOMADOR Chubb Seguros Colombia S.A.

CHUBB

Referencia de Pago
12006371100000

Cupón de Pago

Nit 860.026.518-6

Tomador CLINICA PALMIRA S.A.

Forma de Pago		
Efectivo		$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025
☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter
☐ Davivienda Cta Cte 516990066

También puede realizar el pago en línea a través de nuestra página web www.chubb.com.co
Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

415770999800062980201200637110000039000000000000096000000000

(415)7709998000629(8020)12006371100000(3900)0000000000(96)00000000

ENTIDAD BANCARIA

ROBCO11

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

CHUBB

Referencia de Pago Electrónico
12006371100000

Fecha Límite de pago: 22 de Diciembre de 2023

Cupón de Pago

Cuota 01 de 03

Nit 860.026.518-6

Tomador CLINICA PALMIRA S.A.

- ☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025
- ☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter
- ☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
- ☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago		
Efectivo		$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

CLIENTE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

CHUBB

Referencia de Pago Electrónico
12006371100000

Fecha Límite de pago: 22 de Diciembre de 2023

Cupón de Pago

Cuota 01 de 03

Nit 860.026.518-6

Tomador CLINICA PALMIRA S.A.

- ☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025
- ☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter
- ☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
- ☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago		
Efectivo		$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

0275120063711000000187500523

ENTIDAD BANCARIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

CHUBB

Referencia de Pago Electrónico
12006371100000

Fecha Límite de pago: 21 de Enero de 2024

Cupón de Pago

Cuota 02 de 03

Nit 860.026.518-6

Tomador CLINICA PALMIRA S.A.

- ☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025
- ☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter
- ☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
- ☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago		
Efectivo		$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

CLIENTE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

CHUBB

Referencia de Pago Electrónico
12006371100000

Fecha Límite de pago: 21 de Enero de 2024

Cupón de Pago

Cuota 02 de 03

Nit 860.026.518-6

Tomador CLINICA PALMIRA S.A.

- ☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025
- ☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter
- ☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
- ☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago		
Efectivo		$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

0275120063711000000287500522

ENTIDAD BANCARIA

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

CHUBB

Referencia de Pago Electrónico
12006371100000

Fecha Límite de pago: 20 de Febrero de 2024

Cupón de Pago

Cuota 03 de 03

Nit 860.026.518-6

Tomador CLINICA PALMIRA S.A.

- ☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025
- ☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter
- ☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
- ☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago		
Efectivo		$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

CLIENTE

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO

CHUBB

Referencia de Pago Electrónico
12006371100000

Fecha Límite de pago: 20 de Febrero de 2024

Cupón de Pago

Cuota 03 de 03

Nit 860.026.518-6

Tomador CLINICA PALMIRA S.A.

- ☐ Citibank Cta Ahs. 5019884025
- ☐ Grupo Éxito, Almacenes Éxito, Carulla, Surtimax y Super Inter
- ☐ Bancolombia Cta Cte 04802651807
- ☐ Davivienda Cta Cte 516990066

Pagos en Línea a través de
www.chubb.com/co

Forma de Pago		
Efectivo		$
Cheque	Cod Bco	$
Cheque	Cod Bco	$
Total a pagar		$

Para mayor información contáctenos al e-mail pagos.clientes@chubb.com

0275120063711000000309278965

ENTIDAD BANCARIA

Chubb Seguros Colombia S.A. (57 601) 3266200 PBX
Nit 860.026.518-6 (57 601) 3190300
Carrera 7 No. 71-21 Torre B P7 (57 601) 3190408 Fax
Bogotá D.C. (57 601) 3190400
Colombia www.chubb.com/co

Detalle de Vencimientos

Sección	Póliza	Endoso
12 RESPONSABILIDAD CIVIL	63.711	0

Asegurado
CLINICA PALMIRA S.A.

Productor
WILLIS TOWERS WATSON COLOMBIA

Nro. Cuota	Vencimiento	Importe	
01	22/12/2023	$	72587500.52
02	21/01/2024	$	72587500.52
03	20/02/2024	$	72609278.96

Premio Total en Moneda:	$	217784280.00
Factor de Cambio:		1,0000

Tomador:	CLINICA PALMIRA SA
Asegurado:	CLINICA PALMIRA SA
Vigencia:	17 de noviembre de 2023 a las 00:00 horas hasta 16 de noviembre de 2024 a las 24:00 horas
Interes:	Responsabilidad Civil Profesional Médica.
Delimitacion Territorial:	Colombia
Jurisdicción:	Colombia
Modalidad de Cobertura:	Claims Made
Retroactividad:	19 de julio de 2018 pero para la opción con gastos legales al 100% y limites superiores a $1.500 millones la retroactividad sera inicio de vigencia 2023
Fecha De Antiguedad:	17 de octubre de 2021

Condiciones Economicas (opciones)

Sublimitando la cobertura de gastos legales al 50% del Limite Asegurado.

Limite de Responsabilidad	Deducible Por reclamo	Prima Anual Antes de Iva
Cop $1.500.000.000 por reclamo y en el agregado anual	Gastos Legales: 10% mínimo COP $10.000.000 por reclamo Demás eventos: 10% mínimo COP $40.000.000 por reclamo	COP$ 183.000.000 **+ Gastos de emision (COP 12.000)**

Cobertura Basica

- COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA INSTITUCIONES MÉDICAS

POR LA PRESENTE PÓLIZA, EN DESARROLLO DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997, EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y HASTA EL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**, LOS **DAÑOS** Y/O **GASTOS LEGALES** A CARGO DEL **ASEGURADO**, PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL ASEGURADO DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL DERIVADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DE ACUERDO CON LA LEY(Y/O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, EN CASO EN

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO), POR CAUSA DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**.

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** POR LAS **RECLAMACIONES** DERIVADAS DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** DEL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO, MÉDICO AUXILIAR, FARMACEUTA, LABORATORISTA, ENFERMERÍA O ASIMILADOS, BAJO RELACIÓN LABORAL CON EL **ASEGURADO** O AUTORIZADOS POR ESTE PARA TRABAJAR EN SUS INSTALACIONES MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL, AL SERVICIO DEL MISMO

LOS **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** QUE ORIGINEN UNA **RECLAMACIÓN** DEBEN HABER SIDO COMETIDOS CON POSTERIORIDAD AL INICIO DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** ESPECIFICADA EN LAS CONDICIONES PARTICULARES Y CON ANTERIORIDAD A LA FINALIZACIÓN DEL **PERIODO CONTRACTUAL**.

Extensiones de Cobertura Basicas

Haciendo parte del limite agregado anual de la poliza	Sublimite
Cobertura para cirugias reconstructivas.	100%
Cobertura para el suministro, prescripción o administración de medicamento.	100%
Cobertura para la utilización y posesión de instrumentos propios de la medicina.	100%
Cobertura para daños extrapatrimoniales.	100%

Exclusiones Adicionales

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

- ACTOS MÉDICOS RESPECTO DE CIRUGIAS BARIATRICAS.
- RECLAMOS PRESENTADAS POR TERCEROS RESPECTO DE ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS PROFESIONALES MÉDICAS, COMO SON LA GESTIÓN Y SERVICIOS DE APOYO ADMINISTRATIVO, AUTORIZACIONES DE CITAS MEDICAS, AUTORIZACIONES DE MEDICAMENTOS, AUTORIZACIONES REFERENTE A ORDENES Y/O FUNCIONES EMPRESARIALES NO MÉDICOS, COMPRA DE ACTIVOS COMO EDIFICIOS, EQUIPOS Y MEDICAMENTOS ETC. CUALQUIER ACTIVIDAD RELACIONADA CON DIRECTORES Y ADMINISTRADORES Y TODO LO RELACIONADO CON MANAGED CARE E&O.
- QUEDA EXCLUIDO CUALQUIER RECLAMACIÓN POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS GARANTIAS CONTEMPLADAS EN LA SECCION 25 DE LA PRESENTE PÓLIZA
- EXCLUSIÓN DE CORONAVIRUS – INCUMPLIMIENTO EN SEGUIMIENTO DE PROTOCOLOS

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

  (i) EL HECHO DE QUE EL **ASEGURADO** NO TOME MEDIDAS RAZONABLES PARA OBSERVAR Y CUMPLIR CON LAS LEYES APLICABLES, LAS NORMAS GUBERNAMENTALES Y LAS DIRECTRICES OFICIALES SOBRE:
  a. UN BROTE REAL O SOSPECHADO DE UNA **ENFERMEDAD TRANSMISIBLE**; O

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

b. LA AMENAZA O EL MIEDO A UNA **ENFERMEDAD TRANSMISIBLE** (YA SEA REAL O PERCIBIDA); O

(ii) EL **ASEGURADO** INCUMPLE O FALLA EN LA IMPLEMENTACIÓN DE UN PLAN DE ADMINISTRACIÓN O GESTIÓN DE CRISIS QUE ABORDE LOS PASOS MENCIONADOS ANTERIORMENTE; O

(iii) EL **ASEGURADO:**

a. FALLA EN LA DIVULGACIÓN Y EVALUACIÓN ADECUADA DE LOS PROTOCOLOS DE MANERA CONSTANTE DE;
b. REALIZA DECLARACIONES FALSAS Y/O ENGAÑOSAS EN RELACIÓN CON; O
c. NO ADOPTA LAS MEDIDAS ADECUADAS PARA MITIGAR EL RIESGO QUE REPRESENTA UNA **ENFERMEDAD TRANSMISIBLE** PARA EL NEGOCIO, LOS EMPLEADOS, LOS PROVEEDORES, LOS CLIENTES, DEL **ASEGURADO** PARA EL DESEMPEÑO FINANCIERO DE LA **ENTIDAD TOMADORA**.

PARA PROPÓSITOS DE ESTE ENDOSO, **ENFERMEDAD TRANSMISIBLE** HACE REFERENCIA A:

1. CORONAVIRUS Y CUALQUIER CEPA DE CORONAVIRUS O SUS SECUELAS;
2. NEUMONÍA ATÍPICA O CUALQUIER CEPA DE LA MISMA;

LOS DEMÁS TERMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA PERMANECEN SIN CAMBIOS.

- EXCLUSIÓN OFAC:

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES.

TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

Condiciones Adicionales

- La póliza opera bajo el sistema de aseguramiento base reclamación “Claims-Made”, es decir, se cubren todas las reclamaciones presentadas por primera vez, durante la vigencia de la póliza, en un todo de acuerdo con lo establecido en el artículo cuarto de la ley 389 de 1997
- Todas las extensiones y coberturas forman parte y no operaran en adición al límite total agregado de la póliza

  Fecha de retroactividad: Los **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la FECHA DE RETROACTIVIDAD que para esta póliza será: 19 de julio de 2018, pero para la opción con gastos legales al 100% y limites superiores a $1.500 millones la retroactividad sera inicio de vigencia 2023.
- Fecha de **Reconocimiento de antiguedad**: 17 de Octubre de 2021
- **GASTOS LEGALES** PARA LOS PROCESOS POR **ACTOS MEDICOS ERRONEOS** EN LA PRESTACION DE **SERVICIOS PROFESIONALES** SUBLIMITADO A $750.000.000 POR RECLAMO Y EN EL AGREGADO ANUAL.
- POR MEDIO DEL PRESENTE ENDOSO SE INCLUYE LA SIGUIENTE CONDICION A LA PÓLIZA

  Se modifica en la definición **c. Asegurado** de la sección 26.Definiciones del condicionado general de la siguiente manera:

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Se considera como Asegurado pero únicamente con respecto a **Reclamaciones** por causa de un **Acto Medico Erróneo** en la Prestación de los **servicio profesionales** prestados en nombre del **Asegurado**:

Estudiantes de Pre y Post Grado: La Responsabilidad Civil Profesional Médica imputable al Asegurado por los actos médicos de estudiantes de pre o post grado que realicen sus prácticas médicas dentro de las instalaciones del Asegurado, habilitados por permiso/acuerdo previo entre el Asegurado y la institución docente y que realicen los actos médicos bajo la supervisión y control de un profesional médico debidamente habilitado. Teniendo en cuenta que en desarrollo del convenio asistencial deben indicarse claramente las etapas de formación del estudiante de pregrado o postgrado a fin de que pueda distinguirse cuando la supervisión debe ser presencial y cuando no, de conformidad con la Extensión para practicantes y aprendices siempre y cuando se encuentren bajo supervisión de un médico titulado, de conformidad con las condiciones generales de la póliza . Esta cobertura opera en exceso de la poliza de Responsabilidad civil profesionmal medica que tenga la universidad a la cual este matriculado el estudiante en practica y/o aprendiz.

Retroactividad para esta condición 17 de noviembre de 2023.

- **PERIODO ADICIONAL para RECIBIR RECLAMACIONES** de acuerdo a lo estipulado en la condición 8 del Clausulado General:

  100% de la última prima anual para un periodo de 24 meses

- Todas las alteraciones y/o modificaciones y/o extensiones deberán ser acordadas por CHUBB SEGUROS.

- Términos, textos y condiciones según clausulado ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS 14/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160043 000I 14/09/2020-1305-NT-06-P&CNTCHUBBSEG041.

Participacion CHUBB: 100% de la anterior Suma Asegurada y prima
Términos de Pago de Prima: Cláusula de pago de prima 30, 60 y 90 días calendario.
Nota:

Chubb Seguros Colombia es una subsidiaria de una compañía estadounidense. Como resultado, Chubb Seguros Colombia está sujeto a ciertas leyes y regulaciones de los EE. UU., además de las restricciones de sanciones nacionales, de la UE y de la ONU, que pueden prohibirle proporcionar cobertura o pagar reclamaciones de siniestros a ciertas personas o entidades o asegurar ciertos tipos de actividades relacionadas con ciertos países como Irán, Siria, Corea del Norte, Región de Crimea y Cuba.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CHUBB®

Para tu facilidad y conveniencia tienes las siguientes alternativas para descargar tu factura electrónica

Es muy sencillo...

OPCIÓN 1 — A través de nuestro portal **www.chubb.com.co**

1. Servicios en Línea — Ingresa a www.chubb.com.co y selecciona **Servicios en Línea**
2. Facturación Electrónica — Ingresa a **Facturación electrónica**
3. Digita el **No. de referencia de la póliza** (lo encuentras en la carátula de la póliza) y **el NIT del Tomador** (sin puntos y con dígito de verificación)
4. Descarga el **PDF de la factura** y el archivo **XML**

OPCIÓN 2 — A través de nuestra plataforma **iChubb**

Ingresando al enlace donde hoy descargas la póliza, también encontrarás la factura electrónica.

OPCIÓN 3 — A través de la plataforma del **CEN Financiero** de nuestro proveedor aliado de facturación electrónica.

1. Recibes 2 correos del dominio **FacturaCTSColombia@cen.biz**
   - El **primero** con el Usuario creado en el CEN Financiero
   - El **segundo** con las instrucciones para crear la contraseña de acceso
2. CEN Financiero — Ingresa a **https://cenf.cen.biz/site/** y digita tu usuario y contraseña
3. Menú / Trazabilidad — Y en la opción del Menú, **"Trazabilidad - Comprobantes Recibidos"**, encuentras los detalles de la factura electrónica.

Para más información comunícate con tu Director Comercial.

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González Consumidor. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (57)(1) 6108161 Fax:(57)(1)6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com.

© 2020 Chubb Group. Productos ofrecidos por una o más de las Compañías del Grupo Chubb. Los productos ofrecidos no se encuentran disponibles en todas las jurisdicciones. Los derechos sobre la marca comercial "Chubb", su logotipo, y demás marcas relacionadas, son de propiedad de Chubb Limited.

Chubb. Insured.℠

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Chubb Seguros Colombia S.A.
NIT: 860.026.518-6
Carrera 7 #71-21 Torre B
Piso 7

Bogotá D.C., Colombia
O (+57) 601 319 0300

CHUBB®

ELITE MÉDICOS - SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL PROFESIONAL MÉDICA PARA INSTITUCIONES MÉDICAS
14/09/2020-1305-P-06-CLACHUBB20160043-000I
14/09/2020-1305-NT-06-P&CNTCH UBBSEG041

Todas aquellas palabras que se encuentran en negrilla a lo largo de esta póliza, han sido definidas al final de la misma y deben ser entendidas de acuerdo con su definición. Los títulos y subtítulos que se utilizan a continuación son estrictamente enunciativos y por lo tanto deben ser interpretados de acuerdo al texto que los acompaña.

Basado en las declaraciones hechas en el Formulario de Solicitud de Seguro debidamente diligenciado por el Tomador, el cual forma parte de esta póliza, y sujeto a las Condiciones Generales, Condiciones Particulares y/o carátula de la póliza, el Asegurador, el Tomador y el Asegurado acuerdan lo siguiente:

CONDICIONES GENERALES

1. COBERTURAS

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

COBERTURA DE RESPONSABILIDAD CIVIL PARA INSTITUCIONES MÉDICAS

POR LA PRESENTE PÓLIZA, EN DESARROLLO DEL INCISO 1 DEL ARTÍCULO 4 DE LA LEY 389 DE 1997, EL **ASEGURADOR** INDEMNIZARÁ EN EXCESO DEL DEDUCIBLE Y HASTA EL **LÍMITE DE RESPONSABILIDAD**, LOS **DAÑOS** Y/O **GASTOS LEGALES** A CARGO DEL **ASEGURADO**, PROVENIENTES DE UNA **RECLAMACIÓN** PRESENTADA POR PRIMERA VEZ EN CONTRA DEL **ASEGURADO** DURANTE EL **PERIODO CONTRACTUAL** DERIVADA DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DE ACUERDO CON LA LEY(Y/O DURANTE EL **PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES**, EN CASO EN QUE ESTE ÚLTIMO SEA CONTRATADO), POR CAUSA DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** EN LA PRESTACIÓN DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES**.

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** POR LAS **RECLAMACIONES** DERIVADAS DE UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** DEL PERSONAL MÉDICO, PARAMÉDICO, MÉDICO AUXILIAR, FARMACEUTA, LABORATORISTA, ENFERMERÍA O ASIMILADOS, BAJO RELACIÓN LABORAL CON EL **ASEGURADO** O AUTORIZADOS POR ESTE PARA TRABAJAR EN SUS INSTALACIONES MEDIANTE CONTRATO Y/O CONVENIO ESPECIAL, AL SERVICIO DEL MISMO.

LOS **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** QUE ORIGINEN UNA **RECLAMACIÓN** DEBEN HABER SIDO COMETIDOS CON POSTERIORIDAD AL INICI O DE LA **FECHA DE RETROACTIVIDAD** ESPECIFICADA EN LAS CONDICIONES

PARTICULARES Y CON ANTERIORIDAD A LA FINALIZACIÓN DEL **PERIODO CONTRACTUAL**.

2. COBERTURAS ADICIONALES

SUJETO A LA DEFINICIÓN DE COBERTURA PREVISTA EN EL PUNTO ANTERIOR Y A LOS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE ESTA PÓLIZA SE CUBREN LOS SIGUIENTES CONCEPTOS:

2.1. COBERTURA PARA CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD CIVIL IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS** Y/O **GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, POR LA REALIZACIÓN DE CIRUGÍAS RECONSTRUCTIVAS POSTERIOR A UN ACCIDENTE Y LAS CIRUGÍAS CORRECTIVA DE ANORMALIDADES CONGÉNITAS.

2.2. COBERTURA PARA EL SUMINISTRO, PRESCRIPCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, DERIVADAS DEL SUMINISTRO O PRESCRIPCIÓN O ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS O PROVISIONES MÉDICAS O DENTALES QUE HAYAN SIDO ELABORADOS POR EL **ASEGURADO** O POR OTRAS PERSONAS NATURALES O JURÍDICAS A QUIENES EL **ASEGURADO** HAYA DELEGADO SU ELABORACIÓN MEDIANTE CONVENIO ESPECIAL, QUE SEAN NECESARIOS PARA EL TRATAMIENTO Y ESTÉN DIRECTAMENTE REGISTRADOS MEDIANTE AUTORIDAD COMPETENTE.

LA PRESENTE EXTENSIÓN APLICA EXCLUSIVAMENTE CUANDO DICHOS ERRORES PROVENGAN DE FALLAS DEL **ASEGURADO** EN LA ELABORACIÓN Y UTILIZACIÓN DE FÓRMULAS, ESPECIFICACIONES O INSTRUCCIONES INCLUYENDO EL SUMINISTRO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS A LOS PACIENTES EN CONEXIÓN CON LOS **SERVICIOS PROFESIONALES** DESCRITOS EN EL FORMULARIO O CARATULA DE LA PÓLIZA.

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

2.3. COBERTURA PARA LA UTILIZACIÓN Y POSESIÓN DE INSTRUMENTOS PROPIOS DE LA MEDICINA

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR LA RESPONSABILIDAD IMPUTABLE AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O GASTOS LEGALES** CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO**, POR LA POSESIÓN Y/O USO POR O EN NOMBRE DEL **ASEGURADO** DE APARATOS CON FINES DE DIAGNÓSTICO O TERAPÉUTICOS, CON LA CONDICIÓN DE QUE DICHOS APARATOS ESTÉN RECONOCIDOS POR LA CIENCIA MÉDICA Y QUE EL **ASEGURADO** REALICE LOS SERVICIOS DE MANTENIMIENTO DE ACUERDO CON LAS ESTIPULACIONES DEL FABRICANTE.

2.4. COBERTURA DE LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES

LA COBERTURA SE EXTIENDE A CUBRIR HASTA EL SUBLIMITE DE RESPONSABILIDAD INDICADO EN LA CARTATULA DE LA PÓLIZA IMPUTABLE DEL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS **DAÑOS Y/O**

GASTOS LEGALES CORRESPONDIENTES A LAS RECLAMACIONES AL **ASEGURADO** DERIVADA DE LOS DAÑOS EXTRAPATRIMONIALES CAUSADOS POR EL **ASEGURADO**.

3. EXCLUSIONES

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

3.1. MALA FE O DOLO Y RETRIBUCIONES IMPROCEDENTES

I. LA COMISIÓN DE CUALQUIER DELITO O CONDUCTA DOLOSA O GRAVEMENTE CULPOSA

II. EL HECHO DE QUE CUALQUIER **ASEGURADO** HAYA OBTENIDO CUALQUIER BENEFICIO O VENTAJA PERSONAL O PERCIBIDO CUALQUIER REMUNERACIÓN A LA CUAL NO TUVIESE LEGALMENTE DERECHO.

3.2. MULTAS Y SANCIONES

MULTAS O SANCIONES PECUNIARIAS O ADMINISTRATIVAS DE CUALQUIER NATURALEZA IMPUESTAS AL **ASEGURADO**.

3.3. RECLAMOS Y LITIGIOS ANTERIORES O PENDIENTES

RECLAMOS FORMULADOS A Y LITIGIOS ENTABLADOS Y CONOCIDOS POR EL **ASEGURADO** CON ANTERIORIDAD A LA **FECHA DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** A QUE SE REFIERE ESTA PÓLIZA, O QUE TENGAN COMO BASE O DE CUALQUIER MANERA SEAN ATRIBUIBLES A LOS MISMOS HECHOS, O ESENCIALMENTE LOS MISMOS HECHOS, QUE HUBIESEN SIDO ALEGADOS EN CUALQUIERA DE DICHOS LITIGIOS, AÚN CUANDO HAYAN SIDO INICIADOS CONTRA TERCEROS.

3.4. CIRCUNSTANCIAS ANTERIORES

HECHOS, CIRCUNSTANCIAS, O SITUACIONES QUE HAYAN SIDO CONOCIDAS O QUE RAZONABLEMENTE HA DEBIDO CONOCER EL **ASEGURADO**, EN O CON ANTERIORIDAD A LA **FECHA DE RECONOCIMIENTO DE ANTIGÜEDAD** DE ESTA PÓLIZA.

3.5. SEGUROS ANTERIORES

HECHOS QUE YA HUBIESEN SIDO ALEGADOS, O A UN **ACTO MÉDICO ERRÓNEO** QUE YA HUBIESE SIDO ALEGADO O QUE HUBIESE ESTADO RELACIONADO CON CUALQUIER **RECLAMACIÓN** REPORTADA ANTERIORMENTE, O CUALESQUIERA CIRCUNSTANCIAS DE LAS CUALES SE HAYA DADO AVISO BAJO CUALQUIER CONTRATO DE SEGURO O PÓLIZA DE LA CUAL ÉSTA SEA UNA RENOVACIÓN O REEMPLAZO, O A LA QUE PUEDA EVENTUALMENTE REEMPLAZAR.

3.6. ASEGURADO CONTRA ASEGURADO

RECLAMACIONES PRESENTADAS EN BENEFICIO DIRECTO O INDIRECTO DE CUALQUIER OTRO **ASEGURADO** AMPARADO BAJO ESTA **PÓLIZA**.

QUEDA ESTIPULADO QUE LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO APLICA CUANDO EL AFECTADO ESTUVIERE EN LA CONDICIÓN DE PACIENTE.

3.7. ADMINISTRADOR O PROPIETARIO

LAS FUNCIONES ADMINISTRATIVAS O GERENCIALES DEL **ASEGURADO** COMO PROPIETARIO, SOCIO,

ACCIONISTA, DIRECTOR, DIRECTOR EJECUTIVO, ADMINISTRADOR, JEFE DE DEPARTAMENTO, JEFE DE EQUIPO, JEFE DE GUARDIA, JEFE DE SERVICIO, DIRECTOR MÉDICO, O EN CUALQUIER CAPACIDAD ADMINISTRATIVA Y/O PROPIETARIA DE UN HOSPITAL, CLÍNICA, SANATORIO, LABORATORIO, BANCO DE SANGRE O CENTRO MÉDICO, O CUALQUIER OTRO PROVEEDOR DE SERVICIOS.

3.8. PRÁCTICAS LABORALES

ORIGINADA EN, BASADA EN, O ATRIBUIBLE DIRECTA O INDIRECTAMENTE A **RESPONSABILIDAD DERIVADA DE INCORRECTAS PRÁCTICAS LABORALES** .

3.9. INCUMPLIMIENTO POR EXTRALIMITACIÓN PROFESIONAL Y GARANTÍAS PURAS

INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR EL **ASEGURADO**, DISTINTAS O QUE EXCEDAN LAS FIJADAS POR LA LEY PARA EL EJERCICIO DE LAS ACTIVIDADES PROFESIONALES DESARROLLADAS POR EL **ASEGURADO**.

SE ENTIENDEN IGUALMENTE EXCLUIDAS LAS **RECLAMACIONES** POR EL INCUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES QUE CONLLEVEN LA GARANTÍA DE UN RESULTADO ESPECIFICO O DE ALGÚN CONVENIO, SEA VERBAL O ESCRITO, PROPAGANDA, SUGERENCIA O PROMESA DE ÉXITO, QUE GARANTICE EL RESULTADO DE CUALQUIER TIPO DE SERVICIO MÉDICO.

3.10. GUERRA Y TERRORISMO

I. GUERRA CIVIL O INTERNACIONAL SEAN ESTAS DECLARADAS O NO, INVASIÓN, ACTOS DE ENEMIGOS EXTRANJEROS, HOSTILIDADES U OPERACIONES BÉLICAS O SIMILARES (SIN PERJUICIO DE QUE LA GUERRA HAYA SIDO O NO DECLARADA), HUELGA, PAROS PATRONALES, ACTOS MALINTENCIONADOS DE TERCEROS, REBELIÓN, REVOLUCI ÓN, INSURRECCIÓN, O CONMOCIÓN CIVIL, LEVANTAMIENTO, PODER MILITAR O USURPADO.

II. CUALQUIER ACTO DE TERRORISMO INCLUYENDO PERO NO LIMITADO AL USO DE FUERZA O VIOLENCIA Y/O LA AMENAZA DE LA MISMA, DIRIGIDOS A O QUE CAUSEN DAÑO, LESIÓN, ESTRAGO O INTERRUPCIÓN O COMISIÓN DE UN ACTO PELIGROSO PARA LA VIDA HUMANA O PROPIEDAD, EN CONTRA DE CUALQUIER PERSONA, PROPIEDAD O GOBIERNO, CON OBJETIVO ESTABLECIDO O NO ESTABLECIDO DE PERSEGUIR INTERESES ECONÓMICOS, ÉTNICOS, NACIONALISTAS, POLÍTICOS, RACIALES O INTERESES RELIGIOSOS, SI TALES INTERESES SON DECLARADOS O NO.

3.11. CONTAMINACIÓN

I. CUALQUIER AMENAZA, REAL O SUPUESTA, DE DESCARGA, DISPERSIÓN, FILTRACIÓN, MIGRACIÓN, LIBERACIÓN O ESCAPE DE CONTAMINANTES EN CUALQUI ER OCASIÓN; O

II. CUALQUIER REQUERIMIENTO, DEMANDA U ORDEN RECIBIDA POR UN **ASEGURADO** PARA MONITOREAR, LIMPIAR, REMOVER, CONTENER, TRATAR O NEUTRALIZAR, O DE CUALESQUIERA FUERA LA FORMA RESPONDER A, O CALCULAR LOS EFECTOS DE LOS CONTAMINANTES INCLUYENDO PERO NO LIMITANDO A CUALQUIER RECLAMACIÓN, JUICIO O PROCESO POR O EN NOMBRE DE UNA AUTORIDAD GUBERNAMENTAL, UNA PARTE POTENCIALMENTE RESPONSABLE O CUALQUIER OTRA PERSONA FÍSICA O ENTIDAD POR DAÑOS DEBIDOS A PRUEBAS, MONITOREO, LIMPIEZA, REMOCIÓN, CONTENCIÓN, TRATAMIENTO, DESINTOXICACIÓN O NEUTRALIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE LOS CONTAMINANTES.

3.12. DISCRIMINACIÓN

I. DISCRIMINACIÓN ILEGAL DE CUALQUIER TIPO QUE FUERE Y COMETIDA FRENTE A PACIENTES O CUALQUIER OTRA PERSONA.

II. HUMILLACIÓN O ACOSO, PROVENIENTE DE, O RELACIONADA CON TAL TIPO DE DISCRIMINACIÓN.

3.13. ASBESTOS

ASBESTOS, O A CUALQUIER DAÑO CORPORAL O DAÑO A BIENES TANGIBLES, CAUSADO POR ASBESTOS, O PRESUNTO ACTO, ERROR, OMISIÓN U OBLIGACIÓN QUE INVOLUCRE ASBEST OS, SU USO, EXPOSICIÓN, PRESENCIA, EXISTENCIA, DETECCIÓN, REMOCIÓN, ELIMINACIÓN, O USO DE ASBESTOS EN CUALQUIER AMBIENTE, CONSTRUCCIÓN O ESTRUCTURA.

3.14. REACCIÓN NUCLEAR

EFECTOS DE EXPLOSIÓN, ESCAPE DE CALOR, IRRADIACIONES PROCEDENTES DE LA TRANSMUTACIÓN DE NÚCLEOS DE ÁTOMOS DE RADIOACTIVIDAD, ASI COMO LOS EFECTOS DE RADIACIONES PROVOCADAS POR TODO ENSAMBLAJE NUCLEAR, ASI COMO CUALQUIER INSTRUCCIÓN O PETICIÓN PARA EXAMINAR, CONTROLAR, LIMPIAR, RETIRAR, CONTENER, TRATAR, DESINTOXICAR O NEUTRALIZAR MATERIAS O RESIDUOS NUCLEARES.

3.15. INFLUENCIA DE TÓXICOS

DAÑOS CAUSADOS POR EL **ASEGURADO** CUANDO EL PERSONAL PROFESIONAL O NO PROFESIONAL HAYA ACTUADO BAJO LA INFLUENCIA DE TÓXICOS, INTOXICANTES, NARCÓTICOS. ALCALOIDES O ALCOHOL BIEN SEA QUE HAYA SIDO O NO INDUCIDO POR UN TERCERO.

3.16. HONORARIOS

CONTROVERSIAS SOBRE EL MONTO, LIQUIDACIÓN O COBRO DE HONORARIOS PROFESIONALES.

3.17. RESPONSABILIDAD CIVIL POR PRODUCTOS

DISEÑO O MANUFACTURA DE BIENES O PRODUCTOS VENDIDOS, PROPORCIONADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** O POR OTRO BAJO SU PERMISO O MEDIANTE LICENCIA OTORGADA POR EL **ASEGURADO**. (LA PRESENTE EXCLUSIÓN NO APLICA A DEFECTOS DE PRODUCTOS O TRABAJOS TERMINADOS ELABORADOS O DISTRIBUIDOS POR EL **ASEGURADO** EN EL CUMPLIMIENTO DE SUS **SERVICIOS PROFESIONALES** PARA LOS CUALES HAYA SIDO DESIGNADO, SI TALES DEFECTOS O ERRORES PROVIENEN DE FALLAS DEL **ASEGURADO** EN EL DISEÑO, ELABORACIÓN Y UTILIZACIÓN DE FÓRMULAS, PLANOS, ESPECIFICACIONES O INSTRUCCIONES).

3.18. TRANSFUSIONES DE SANGRE O POR LA ACTIVIDAD DE BANCOS DE SANGRE .

CONTAMINACIÓN DE SANGRE CUANDO EL **ASEGURADO** Y/O SUS EMPLEADOS, CON O SIN RELACIÓN DE DEPENDENCIA Y/O SUS PROVEEDORES NO HUBIESEN CUMPLIDO CON TODOS LOS REQUISITOS Y NORMAS NACIONALES E INTERNACIONALES EXIGIBLES A UN PROFESIONAL MÉDICO EN EL EJERCICIO DE SU PROFESIÓN, INCLUYENDO PERO NO LIMITÁNDOSE A LA ACEPTACIÓN, PRESCRIPCIÓN, CONTROL, ALMACENAMIENTO, CONSERVACIÓN Y TRANSFUSIÓN DE SANGRE, SUS COMPONENTES Y/U HEMODERIVADOS Y A LA ASEPSIA DE ÁREAS, INSTRUMENTOS Y EQUIPOS DONDE Y CON LOS CUALES SE LLEVEN A CABO DICHOS **ACTOS MÉDICOS**.

3.19. RESIDUOS, FILTRACIONES, CONTAMINANTES PATOLÓGICOS

FILTRACIONES, CONTAMINANTES O RESIDUOS PATOLÓGICOS, INCLUYENDO LOS GASTOS Y **GASTOS LEGALES** DE LEYES ESPECÍFICAS O NORMAS ADMINISTRATIVAS PARA LIMPIAR, DISP ONER, TRATAR O REMOVER O NEUTRALIZAR TALES CONTAMINANTES.

3.20. ANESTESIA GENERAL

DAÑOS CAUSADOS POR LA APLICACIÓN DE ANESTESIA GENERAL, O QUE SE PRESENTEN MIENTRAS EL PACIENTE SE ENCUENTRA BAJO ANESTESIA GENERAL, SI TAL PROCEDIMIENTO NO FUESE REALIZADO POR UN PROFESIONAL MÉDICO DEBIDAMENTE HABILITADO Y CAPACITADO PARA REALIZARLO, Y LLEVADO A CABO DENTRO DE UNA INSTITUCIÓN DEBIDAMENTE EQUIPADA Y ACREDITADA PARA TAL FIN.

3.21. MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL

DAÑOS CAUSADOS POR MEDICAMENTOS Y/O APARATOS EN FASE EXPERIMENTAL O QUE NO SE ENCUENTREN REGISTRADOS ANTE LA AUTORIDAD COMPETENTE, EN CASO DE SER NECESARIO SU REGISTRO CONFORME A LA LEGISLACIÓN DE LA MATERIA.

3.22. APARATOS, EQUIPOS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS

DAÑOS CAUSADOS POR **ACTOS MÉDICOS ERRÓNEOS** REALIZADOS CON APARATOS, EQUIPOS, MEDICAMENTOS O TRATAMIENTOS NO RECONOCIDOS POR LAS INSTITUCIONES CIENTÍFICAS LEGALMENTE RECONOCIDAS.

3.23. SECRETOS PROFESIONALES

INCUMPLIMIENTO DEL DEBER DE SECRETO PROFESIONAL POR PARTE DEL **ASEGURADO**.

3.24. INTERRUPCIÓN PREMATURA Y/O FORZADA DEL EMBARAZO

ACTOS MEDICOS ERRONEOS FRENTE A CUALQUIER TRATAMIENTO MÉDICO CUYO OBJETIVO SEA LA INTERRUPCIÓN PREMATURA Y/O FORZADA DEL EMBARAZO.

3.25. CAMBIO DE SEXO

ACTOS MÉDICOS QUE SE EFECTÚEN CON EL OBJETO DE LOGRAR MODIFICACIONES Y/O CAMBIOS DE SEXO Y/O SUS CARACTERÍSTICAS DISTINTIVAS Y RECLAMACIONES POR CUALQUIERA OFENSA SEXUAL, CUALQUIER QUE FUERE SU CAUSA.

3.26. DAÑOS GENÉTICOS

DAÑOS GENÉTICOS EN EL CASO QUE SE DETERMINE QUE ELLOS HAYAN SIDO CAUSADOS POR UN FACTOR HEREDADO Y/O IATROGÉNICO, DESCUBIERTOS EN EL MOMENTO O UN TIEMPO DESPUÉS DEL NACIMIENTO, Y QUE HAYAN PODIDO OCURRIR DESDE LA CONCEPCIÓN HASTA ANTES DEL NACIMIENTO, INCLUYENDO EL PARTO

3.27. CIRUGÍAS ESTÉTICAS O PLÁSTICAS

ACTOS MÉDICOS DE CIRUGIAS PLÁSTICAS O ESTÉTICAS.

3.28. RESPONSABILIDAD POR DEFECTOS DE FABRICACIÓN

RESPONSABILIDADES ATRIBUIDAS A LOS FABRICANTES DE MEDICAMENTOS, REMEDIOS O DISPOSITIVOS O EQUIPOS MÉDICOS PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS.

3.29. RESPONSABILIDAD DIFERENTE A LA PREVISTA EN LA PÓLIZA.

RESPONSABILIDAD CIVIL DIFERENTE A LA PREVISTA EN ESTA PÓLIZA, TAL COMO LA RESPONSABILIDAD CIVIL POR ACTIVIDADES DISTINTAS A LAS PROFESIONALES, RESPONSABILIDAD CIVIL PATRONAL, DIRECTORES Y ADMINISTRADORES ETC.

3.30. DAÑOS RELACIONADOS CON TRANSPORTE DE PACIENTES.

RESPONSABILIDAD RELACIONADA CON EL TRANSPORTE DE PACIENTES EN AMBULANCIAS O AERONAVES.

3.31. DAÑOS RELACIONADOS CON TRATAMIENTO DOMICILIARIO

ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DOMICILIARIO.

3.32. FALTA DE AUTORIZACIÓN

CUANDO LA PRESTACIÓN DE **SERVICIOS PROFESIONALES** HAYA TENIDO LUGAR POR PARTE DE PERSONAS CON TARJETA PROFESIONAL, LICENCIA O PERMISO PARA DESEMPEÑARSE SUSPENDIDA, CANCELADA O REVOCADA POR AUTORIDAD COMPETENTE, O BIEN CUANDO ÉSTA HAYA EXPIRADO.

3.33. PROHIBICIONES LEGALES

ESTE SEGURO NO SE APLICA EN LA MEDIDA EN QUE LAS SANCIONES ECONÓMICAS O COMERCIALES U OTRAS LEYES O REGULACIONES NOS PROHÍBAN PROPORCIONAR EL SEGURO, INCLUIDO, ENTRE OTROS, EL PAGO DE RECLAMACIONES. TODOS LOS DEMÁS TÉRMINOS Y CONDICIONES DE LA PÓLIZA NO SE MODIFICAN.

3.34. FALLOS DE TUTELA

RECLAMACIONES ORIGINADAS O DERIVADAS DE FALLOS DE TUTELA EN LOS CUALES NO EXISTA UNA DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD CIVIL EN CONTRA DEL **ASEGURADO**.

3.35. EVENTO CIBERNETICO

SE EXCLUYE CUALQUIER RECLAMACION O RECLAMO ORIGINADO POR, BASADO EN O RELACIONADO DIRECTA O INDIRECTAMENTE CON UN **EVENTO CIBERNETICO**, INCLUYENDO PERO NO LIMITADO A LA OBTENCIÓN, MANEJO Y CUSTODIA DE **DATO**, **DATOS PERSONALES**, INFORMACION CONFIDENCIAL E HISTORIAS CLINICAS.

3.36 DAÑOS NO COMPRENDE

A. LAS MULTAS, SANCIONES Y PENAS DE ACUERDO CON LA EXCLUSIÓN 3.2.

B. DAÑOS PUNITIVOS Y EJEMPLARIZANTES.

C. LAS CANTIDADES QUE NO PUEDAN SER COBRADAS A LOS ASEGURADOS POR SUS ACREEDORES,

D. LAS CANTIDADES QUE SE DERIVEN DE ACTOS O HECHOS NO ASEGURABLES BAJO LAS LEYES COLOMBIANAS CONFORME A LAS CUALES SE INTERPRETE EL PRESENTE CONTRATO.

3.37 CONDUCTA SEXUAL

EL **ASEGURADOR** NO SERÁ RESPONSABLE DE PAGAR **DAÑOS** NI **GASTOS LEGALES** DERIVADOS DE UNA **RECLAMACIÓN** POR RESPONSABILIDAD CIVIL, CUANDO DICHOS **DAÑOS Y GASTOS LEGALES** SEAN ORIGINADOS EN, BASADOS EN, O ATRIBUIBLES DIRECTA O INDIRECTAMENTE A: **CONDUCTA SEXUAL** ATRIBUIBLE AL ASEGURADO.

CONDUCTA SEXUAL significa cualquier acto verbal o no verbal, comunicación, contacto u otra conducta que involucre abuso sexual, intimidación sexual, acoso sexual o discriminación

4. LÍMITE DE RESPONSABILIDAD

El Límite de Responsabilidad establecido en las condiciones particulares y/o en la carátula es la suma asegurada que es el máximo de responsabilidad de l **Asegurador** en relación con todos los **Daños y Gastos Legales** amparados por esta póliza, independientemente de la cantidad de **Asegurados**, **Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**.

Cualquier sublímite especificado en esta póliza para una cobertura, extensión de cobertura o anexo, será el máximo de responsabilidad del **Asegurador** para esa cobertura, independientemente del número de **Daños**, **Gastos Legales**, cantidad de **Asegurados**, **Reclamaciones**, personas o entidades que efectúen tales **Reclamaciones**. A menos que se diga expresamente lo contrario, los sublímites hacen parte del límite de responsabilidad de la póliza y no se consideran en adición al mismo.

Los **Gastos Legales** están sujetos a y erosionan el límite de responsabilidad estable cido. En consecuencia, el **Asegurador** no estará obligado, en ningún caso, a pagar **Daños** ni **Gastos Legales** que excedan el Límite de responsabilidad aplicable, una vez éste haya sido agotado.

Todas las **Reclamaciones** derivadas del mismo **Acto Médico Erróneo** se considerarán como una sola **Reclamación**, la cual estará sujeta a un único límite de responsabilidad. Dicha **Reclamación** se considerará presentada por primera vez en la fecha en que la primera del conjunto de las **Reclamaciones** haya sido presentada, sin importar si tal fecha tuvo lugar durante o con anterioridad al inicio del **Periodo Contractual**. En todo caso, el conjunto de reclamaciones no estará cubierto si es anterior a la fecha de inicio del **Periodo Contractual**.

Así mismo, la serie de **Actos Médicos Erróneos** que son o están temporal, lógica o causalmente conectados por cualquier hecho, circunstancia, situación o evento, se considerarán un mismo **Acto Erróneo**, y constituirán una sola **Pérdida** y/o **Gastos Legales,** sin importar el número de reclamantes y/o **Reclamaciones** formuladas. La responsabilidad máxima del **Asegurador** por dichos **Daños** y/o **Gastos Legales**, no excederá el límite responsabilidad establecido en la carátula o en las condiciones particulares de esta póliza.

5. DEDUCIBLE

El **Asegurador** será exclusivamente responsable de pagar los **Daños** y/o **Gastos Legales** en exceso del deducible fijado en las condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza de conformidad con lo dispuesto en el Artículo 1103 del Código de Comercio. El deducible estará desprovistoo de cobertura bajo la póliza; en consecuencia, no erosiona el límite y será asumido por el **Asegurado**

6. REGLAS SOBRE PROCEDIMIENTO EN CASO DE RECLAMACIONES POTENCIALES O RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE LA VIGENCIA DE LA POLIZA.

6.1 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES POTENCIALES

Si durante el **Período Contractual** o durante el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**, en caso de que éste último sea contratado, el **Asegurado** tuviere conocimiento de cualquier **Acto Médico Erróneo** que pueda razonablemente dar origen a una **Reclamación** cubierta por esta póliza, deberá durante el **Período Contractual** , dar notificación de ello al **Asegurador** dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que lo haya conocido o debido conocer, mencionando todos los detalles que razonablemente conozca o deba conocer, incluyendo, pero no limitado a:

I. El **Acto Médico Erróneo** alegado.

II. Las fechas y personas involucradas;

III. La identidad posible o anticipada de los Demandantes;

IV. Las circunstancias por las cuales el **Asegurado** tuvo conocimiento por primera vez de la posible **Reclamación**.

Cumplidos estos requisitos, cualquier **Reclamación** posteriormente efectuada contra el **Asegurado** y proveniente de dicho **Acto Médico Erróneo**, que haya sido debidamente reportado al **Asegurador**, será considerada como efectuada en el **Período Contractual**.

6.2 NOTIFICACIÓN DE RECLAMACIONES RECIBIDAS POR PRIMERA VEZ DURANTE EL PERIODO CONTRACTUAL

El **Asegurado**, deberán avisar al **Asegurador** acerca de la presentación de cualquier **Reclamación** judicial o extrajudicial al **Asegurado**, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la fecha que e la haya conocido o debido conocer.

Una vez recibida la **Reclamación**, el **Asegurador sugiere** al **Asegurado** suministrar la información, documentos comprobantes contables, facturas y pruebas necesarias para demostrar la ocurrencia del siniestro y la cuantía, según lo exigido por la ley.

6.3 DEFENSA

El **Asegurado** debe tomar todas las medidas necesarias para adelantar una defensa adecuada de sus intereses y por lo tanto tiene la obligación de asumir la defensa de la **Reclamación**.

Para estos efectos, el **Asegurado** enviará al **Asegurador** la hoja de vida y cotización del abogado de su elección, para la aprobación **previa** tanto de su identidad como los honorarios. Una vez sean aprobados, con sujeción al artículo 1128 del Código de Comercio, el **Asegurador** pagará los **Gastos Legales** del **Asegurado** en la medida en que se vayan causando, aun cuando los hechos que den lugar a la **Reclamación** no tengan fundamento, pero siempre y cuando estos hechos no se encuentren desprovistos de cobertura o no estén excluidos de la póliza. Por lo tanto, el **Asegurador** no será responsable de asumir **Gastos Legales** que no hayan sido incurridos en la defensa de una **Reclamación** originada de un **Acto Médico Erróneo**.

Si se llegare a determinar que los gastos legales no están cubiertos por esta póliza, el **Asegurado** deberá rembolsar la integridad de los mismos al **Asegurador**.

El **Asegurado** debe mantener al **Asegurador** permanentemente informado sobre el desarrollo de la **Reclamación** en su contra.

El **Asegurador** podrá investigar cualquier **Reclamación** o **Acto Médico Erróneo** que involucre al **Asegurado** y tendrá el derecho de intervenir en y/o asumir la defensa y transacción de la **Reclamación**, de la manera que lo estime conveniente.

El **Asegurado** cooperará con el **Asegurador** y le suministrará toda la información y asistencia que el **Asegurador** pueda razonablemente requerir, incluyendo pero no limitada a, la presentación en audiencias, descargos y juicios y la asistencia para la celebración de arreglos, asegurando y suministrando evidencia, obteniendo la presencia de los testigos y adelantando la defensa de cualquier **Reclamación** cubierta por esta póliza. Así mismo, se abstendrá de realizar acto alguno que perjudique la posición del **Asegurador** o sus derechos de subrogación.

Si debido al incumplimiento de este deber se perjudicaran o disminuyeran las posibilidades de defensa de la

Reclamación, el **Asegurador** podrá reclamar al Asegurado **los** daños y perjuicios derivados de dicho incumplimiento. Si el incumplimiento del **Asegurado** se produjera con la manifiesta intención de engañar al **Asegurador** o si los reclamantes o los afectados obrasen de mala fe habrá lugar a la pérdida del derecho a la indemnización.

6.4 NO ADMISIÓN DE RESPONSABILIDAD

El **Asegurado** no podrá admitir su responsabilidad, asumir obligación alguna, transigir, conciliar o liquidar los asuntos objeto de la **Reclamación**, ni incurrir en **Gastos Legales** y gastos sin el consentimiento previo y por escrito del **Asegurador**.

7. DISTRIBUCIÓN.

En el evento en que una **Reclamación** de lugar a un **Daño** cubierto por esta póliza y al mismo tiempo por un **daño** no cubierto por la póliza, el **Asegurado** y el **Asegurador** distribuirán dicho **Daño** y **Gastos Legales** en la misma proporción en la que se distribuya la responsabilidad legal de las partes.

Cualquier distribución o anticipo de **Gastos Legales** en relación con una **Reclamación** no creará presunción alguna respecto a la distribución de otro **Daño** originado por dicha **Reclamación**.

Si **Asegurado** y **Asegurador** no lograren llegar a un acuerdo en relación con los **Gastos Legales** que deben ser desembolsados para la atención de dicha **Reclamación**, el **Asegurador** suministrará los **Gastos Legales** que considere razonablemente cubiertos bajo la póliza hasta que se acuerde o se determine una distribución diferente. Una vez acordada o determinada la distribución de **Gastos Legales**, estos serán aplicados de manera retroactiva a todos las **Gastos Legales** ya incurridos en relación con dicha **Reclamación**.

8. PERIODO ADICIONAL PARA RECIBIR RECLAMACIONES

El **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** se otorgará previa solicitud del **Asegurado**, si la póliza es terminada, revocada o no renovada por cualquier razón diferente al no pago de prima, o al incumplimiento de alguna obligación a cargo del **Asegurado** bajo la póliza, y siempre y cuando ésta no sea reemplazada por otra póliza de la misma naturaleza, tomada con esta o con otra **Compañía de Seguros**, a menos que la póliza nueva no otorgue cobertura retroactiva, se acuerda que el ofrecimiento, por parte del **Asegurador** de términos de renovación en condiciones diferentes a las de la vigencia que expira, no se entenderá como "no renovación" y por lo tanto no dará derecho a activar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones**.

Durante el Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones, se cubrirán las **Reclamaciones** que sean formuladas por primera vez en contra del **Asegurado** durante dicho período, siempre que se basen en **Actos Médicos Erróneos** que generen un **Daño** y/o **Gastos Legales** cubiertos por la póliza y que se hayan presentado después de la **Fecha de Retroactividad** y hasta la fecha de entrada en vigor del **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** . Cualquier Reclamación **presentada** durante el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** será considerada como si hubiere sido presentada durante el **Periodo Contractual** inmediatamente anterior.

Las condiciones del último **Periodo Contractual** de la póliza continuarán siendo aplicables al **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** . La vigencia y la prima de este periodo serán las indicadas en las **Condiciones Particulares** de esta póliza y el límite de responsabilidad aplicable durante el **Periodo Adicional para recibir Reclamaciones** será el que continúe disponible a la expiración del último Periodo Contractual, no suponiendo de ninguna forma que el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** implique una reconstitución del límite de responsabilidad.

Para ejercer el derecho que esta cláusula otorga, el **Asegurado** deberá comunicar por escrito al **Asegurador** su intención de contratar el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** y pagar la prima establecida

en las condiciones particulares dentro de los treinta (30) días calendario siguientes a la fecha terminación, revocación o no renovación de la póliza.

9. CLÁUSULA DE REVOCACIÓN

Este contrato podrá ser revocado unilateralmente por los con tratantes:

- Por el **Asegurador**, mediante comunicación escrita al Ase gurado **,** e nviada a su última dirección conocida, con no menos de diez (10) días de antelación, contados a partir de la fecha del envío y sujeto a los términos del artículo 1071 del Código de Comercio Colombiano;

- Por el **Asegurado**, en cualquier momento, mediante aviso escrito al **Asegurador**.

En el primer caso, la revocación da derecho al **Asegurado** a recuperar la prima no devengada a prorrata del tiempo no transcurrido, o sea, la que corresponde al lapso comprendido entre la fecha que comienza a surtir efecto la revocación y la de vencimiento del contrato. La devolución se computará de igual modo, si la revocación resulta del mutuo acuerdo de las partes.

En el segundo caso, el importe de la prima devengada y el de la devolución se calcularán tomando en cuenta la tarifa de seguros a corto plazo

10. CONSERVACIÓN DEL ESTADO DEL RIESGO Y NOTIFICACIÓN DE CAMBIOS

El **Asegurado** está obligado a mantener el estado del riesgo en los términos y condiciones del artículo 1060 del Código de Comercio. En tal virtud, deberá notificar por escrito al **Asegurador** los hechos o circunstancias que sobrevengan con posterioridad a la celebración del contrato y que, signifiquen agravación del riesgo o variación de su identidad local.

La notificación se hará con antelación de no menos de diez (10) días a la fecha de la modificación del riesgo, si ésta depende del arbitrio del **Asegurado**. Si la modificación del riesgo les es extraña, se deberá avisar al **Asegurador** dentro de los diez (10) días siguientes a la fecha en que se tengan conocimiento de este cambio que se presume dentro de los 30 días siguientes. Para efectos de determinar la oportunidad de esta notificación, se contará la fecha de recepción efectiva de la comunicación por parte del **Asegurador**.

11. SOLICITUD DE CAMBIOS EN TÉRMINOS Y CONDICIONES

La solicitud de cualquier intermediario o corredor de seguros o el conocimiento por parte de éstos últimos, de cambios solicitados por el **Asegurado** con respecto a los términos de la cobertura, no producirá un cambio en ninguna de las partes o condiciones de esta póliza; ni tampoco los términos de esta póliza, serán cambiados o modificados excepto mediante documento que se incorpore como parte integral de esta póliza, el cual deberá ser debidamente firmado por un representante autorizado del **Asegurador**.

12. SUBROGACIÓN Y REPETICIÓN

El **Asegurador**, una vez efectuados cualesquiera de los pagos previstos en esta póliza, se subrogará hasta el límite de tal o tales pagos y podrá e jercer los derechos y las acciones que por razón del siniestro correspondieran al **Asegurado**.

Para estos efectos, el **Asegurado** prestará toda la colaboración que sea precisa para la efectividad de la subrogación, incluyendo la formalización de cualesquiera documentos que fuesen necesarios para dotar al **Asegurador** de legitimación activa para demandar judicialmente Así mismo, al **Asegurado** le está prohibido renunciar a sus derechos contra los terceros responsables del siniestro so pena de perder el derecho a la indemnización en caso de incumplir con esta condición.

Sin perjuicio de las exclusiones establecidas en esta póliza. Si el **Asegurado** actuó de mala fe o con dolo, el

Asegurado deberá restituir los costos y/o **Gastos Legales** que el **Asegurador** pagó de manera anticipada. Si el **Asegurado** no hace la devolución de los pagos anticipados realizados por concepto de **Gastos Legales**, el **Asegurador** puede presentar una demanda de recobro en contra del **Asegurado** por dicho concepto.

13. CONCURRENCIA DE SEGUROS

Cuando cualquier **Daño** y/o **Gastos Legales** bajo esta póliza estuvieran también cubiertos, en todo o en parte, por otra póliza vigente emitida por otro **Asegurador**, esta póliza cubrirá, con sujeción a sus términos y condiciones, dicho **Daño** y/o **Gastos Legales** solo en la medida en que su importe sobrepase el límite de indemnización de dicha póliza agotado íntegramente por el pago en moneda de curso legal de **Pérdida** y/o **Gastos Legales** cubiertas bajo dicha póliza, y únicamente en cuanto a dicho exceso. En el caso de que tal póliza esté suscrita solamente como seguro de exceso específico por encima del **Límite de Responsabilidad** establecido en esta póliza, el **Daño** y/o **Gastos Legales** será cubierta por esta póliza con sujeción a sus términos y condiciones.

14. COMUNICACIONES

Cualquie r notificación o comunicación deberá dirigirse al **Asegurador**, quien es el único autorizado para responderla. Para efectos de la contabilización de términos, se entenderá como entregada cualquier comunicación al **Asegurador** la fecha en que éste efectivamente la reciba.

15. FORMULARIO DE SOLICITUD

Para emitir esta póliza el **Asegurador** se ha basado en la información y declaraciones contenidas en el **Formulario de Solicitud**, cuestionarios complementarios, estados financieros y demás información exigida para la suscripción y presentada al **Asegurador** antes de la iniciación de la vigencia y durante el **Periodo Contractual**. Dichas declaraciones son la base de la aceptación del riesgo y de los términos y condiciones de esta póliza, y por lo tanto se considerarán como parte integrante de la misma.

16. CESIÓN

Esta póliza y todos y cualquiera de los derechos en ella contenidos, no podrán ser objeto de cesión sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.

17. PAGO DE PRIMAS

El **Tomador** está obligado al pago de la prima. Salvo disposición legal o contractual en contrario, deberá hacerlo a más tardar dentro del mes siguiente contado a partir de la fecha de la entrega de la póliza o si fuere el caso, de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella. Si en la póliza no se determina ningún lugar para el pago de la prima, se entenderá que éste ha de hacerse en el domicilio del **Asegurador** o en el de sus representantes o agentes debidamente autorizados.

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.

18. PÉRDIDA DEL DERECHO A LA INDEMNIZACIÓN

El **Asegurado** y/o los beneficiarios perderán los derechos provenientes de la presente póliza en los siguientes supuestos, sin perjuicio de los demás casos establecidos en la ley:

I. Si hubiese en el siniestro o en la **Reclamación** dolo o mala fe del **Asegurado**, beneficiarios, causahabientes o apoderados.

II. Por renunciar a los derechos contra el responsable del siniestro

19. DELIMITACION TEMPORAL

La cobertura de esta póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la Ley 389 de 1997, es aplicable a las **Reclamaciones presentadas** por primera vez contra cualquier **Asegurado** durante el **Periodo Contractual** o el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** en caso en que este último sea contratado. Los
hechos que dan origen a la **Reclamación** deben ser posteriores a la **Fecha de Retroactividad**.

20. RENOVACION

Para solicitar la renovación de la póliza, el **Asegurado** deberá proporcionar al **Asegurador**, por lo menos treinta (30) días calendario antes de la fecha de vencimiento del **Periodo Contractual**, la solicitud de seguro y la información complementaria. Con base en el estudio de esta información, el **Asegurador** determinará los términos y condiciones para el nuevo Periodo Contractual.

21. PÉRDIDAS EN MONEDA EXTRANJERA

En el caso en que el **Daño** y/o **Gastos Legales** sean expresados en moneda extranjera distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, ésta será convertida y pagada en la moneda establecida en dichas condiciones, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que se quede ejecutoriada (o), el laudo arbitral o se suscriba el acuerdo transaccional para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

En el caso en que el **Daño** y/o **Gastos Legales** sean expresados en moneda colombiana y ésta sea distinta a la establecida en el límite de responsabilidad de las Condiciones Particulares de la presente póliza, esta será convertida y pagada en moneda legal Colombiana, de acuerdo con la Tasa Representativa del Mercado oficial (TRM) del día que quede ejecutoriada (o) la sentencia final, el laudo arbitral, o se suscriba el acuerdo transaccional para el **Daño**, o el día de emisión de la factura para los **Gastos Legales**, según el caso.

22. LEY Y JURISDICCIÓN APLICABLES

El presente contrato queda sometido a la Ley Colombiana y en particular, al Código de Comercio y legislación complementaria en materia de seguros y a la jurisdicción colombiana.

23. DELIMITACIÓN TERRITORIAL

La cobertura y extensiones de cobertura de esta póliza son aplicables a las **Reclamaciones** presentadas en los territorios establecidos en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares en la sección de delimitación territorial y que sean originadas por un **Acto Médico Erróneo** cometido en dichos territorios.

24. MANEJO DE INFORMACIÓN

El **Tomador** y el **Asegurado** autorizan al **Asegurador** para que con fines estadísticos y de información entre compañías, entre éstas y las autoridades competentes y con fines de administración de

información a través de terceros debidamente autorizados, consulte, almacene, administre, transfiera y reporte a las centrales de datos que considere necesario o a cualquier otra entidad autorizada que se encuentre en el territorio nacional o fuera de éste, la información derivada del presente contrato de

seguros y que resulte de todas las operaciones que directa o indirectamente se deriven del contrato de seguros, así como sobre novedades, referencias y manejo de la póliza y demás información que surja del presente

contrato el cual, el **Tomador** y el **Asegurado** declaran conocer y aceptar en todas sus partes.

25. GARANTIAS

El **Asegurado** está obligado a cumplir con las normas que regulan la profesión médica, la ley de ética médica (ley 23 de 1981) las disposiciones legales y administrativas de cada actividad profesional que las regulan y cuyo incumplimiento tornaría ilegal la actividad.

El **Asegurado** garantizará, so pena de que el contrato se dé por terminado desde su infracción, de cconformidad con lo previsto en el artículo 1061 del código de comercio que en la práctica profesional se sujetará a lo dicho a continuación y que exigirá a su personal y/o a los profesionales en relación de dependencia y/o aprendizaje, que incluye a los profesionales, técnicos y auxiliares que intervienen en la atención del paciente, y los que por el motivo que fuere, trabajen con el **Asegurado**:

a) Aplicar las normas que rigen el manejo de la historia clínica, previstas en la resolución No. 1995 de 1999 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normas pertinentes o que las modifiquen, especialmente que contengan las características básicas de integralidad, secuencialidad, racionalidad científica, disponibilidad y oportunidad, con la obligación de sentar en la historia clínica, un registro adecuado del acto realizado o indicado a los pacientes, las observaciones, conceptos, decisiones y resultados de las acciones en salud desarrolladas que permita demostrar la existencia de la prestación del servicio y del cuidado de la salud brindado al paciente.

b) Identificar la Historia Clínica con numeración consecutiva y el número del documento de identificación del paciente. Incluyendo identificación del paciente (usuario), registros específicos, anexos todos aquellos documentos que sirven como sustento legal, técnico, científico y/o administrativo de las acciones realizadas en los procesos de atención, tales como: autorizaciones para intervenciones quirúrgicas (consentimiento informado), procedimientos, autorización para necropsia, declaración de retiro voluntario y demás documentos que las instituciones prestadoras de salud consideren pertinentes. El tratamiento y/o procedimiento necesario en cada entrada que se realice en la historia clínica, así como escribir e n forma concisa, legible (si las anotaciones son manuscritas), veraz, ordenada y prolija, toda su actuación médica y/o auxiliar relacionada con la atención del paciente, así como todos los datos obtenidos acerca del paciente y su estado clínico, realizando, en todos los casos, anamnesis, evolución, diagnósticos, indicaciones, epicrisis y cierre de la historia clínica.

c) Verificar, controlar y asegurar que todas y cada una de las historias clínicas contengan un formulario que demuestre que con el paciente se ha realizado un proceso de consentimiento informado previo a la intervención quirúrgica o tratamiento programado del paciente, excepto lo que se refiere a los tratamientos por receta, que permita demostrar que el paciente y/o quien corresponda entendió loexplicado por el médico tratante, el que deberá estar suscrito también por el/los profesional(es) interviniente(s).

d) Conservar todas las historias clínicas y todos los registros concernientes a tratamientos y/o servicios prestados a pacientes, incluyendo registros relativos al mantenimiento de equipos utilizados en la prestación de tales tratamientos y/o servicios. Los archivos de las historias clínicas deben conservarse en condiciones locativas, procedimentales, medioambientales y materiales propios para tal fin, de acuerdo con los parámetros establecidos por el Archivo General de la Nación en los Acuerdos 07 de 1994, 11 de 1996 y 05 de 1997, o las normas que lo deroguen, modifiquen o adicionen (artículo 17 de la resolución 1995 de 1999 MINSALUD)

e) Colaborar con el **Asegurador**, o con el representante nombrado por el mismo:

- Proveyendo todo registro, información, documento, declaración jurada o testimonial que estos puedan solicitar a los efectos de determinar su participación y/o responsabilidad.
- Autorizando a éstos para procurar la obtención de registros y cualquier otro documento o información cuando éstos no estén en posesión del **Asegurado**.
- Cooperando en la investigación, mediación, acuerdo extra judicial o defensa de todo reclamo o litigio.

- Comprometiéndose a abonar, en caso de corresponder, los importes correspondientes a su participación (deducible) dentro de las 48 horas de haber recibido el requerimiento.

- Haciendo valer contra terceras personas, físicas o jurídicas, cualquier derecho que el **Asegurador** encuentre y estime necesario, y de ser solicitado, transmitir todo derecho de repetición al primer requerimiento de éste.

- Permitiendo al **Asegurador** efectuar transacciones o consentir sentencias.

- No efectuando ninguna confesión, aceptación de hechos con la única excepción de aquellos efectuados en la interrogación judicial, oferta, promesa, pago o indemnización sin el previo consentimiento por escrito del **Asegurador**.

- Conservando en perfectas condiciones de mantenimiento, conforme a lo estipulado por los fabricantes, todos los equipos usados para el diagnóstico y/o tratamiento de pacientes.

26. DEFINICIONES

a. Acto Médico

Significa conjunto de procedimientos clínicos profesionales prestados a pacientes por el **Asegurado** y/o sus empleados en calidad de profesionales, técnicos y/o auxiliares para las áreas de la salud debidamente autorizados conforme a la Leyes aplicables y especificados en la Carátula de la Póliza y/o Anexos.

Se entienden como Actos Médicos: consulta médica, diagnóstico, prescripción, servicios de laboratorio, recomendación terapéutica, administración de me dicamentos, procedimientos quirúrgicos, emisión de documentos médicos, historia clínica, rehabilitación y demás procedimientos médicos profesionales necesarios para el ejercicio profesional o tratamiento de un Paciente.

b. Acto Médico Erróneo

Significa cualquier **Acto Médico** u omisión, real o supuesto, que implique falta de mesura, cuidado, cautela, precaución o discernimiento; impericia; mal juicio; error; abandono y/o insuficiencia de conocimientos exigidos por la normatividad vigente, literatura y prácticas médicas universalmente aceptadas y relacionado con los **Servicios Profesionales** prestados por el **Asegurado** y que conforme a la ley generan responsabilidad civil del **Asegurado**.

c. Asegurado

Se considera como **Asegurado** el establecimiento médico asistencial, sea persona jurídica de derecho público, privado o mixto, declarado expresamente en el cuestionario y/o en la solicitud de seguro y designado como tal en la carátula de la póliza, con sujeción de los términos, condiciones y exclusiones aquí expresados, y respecto a los antecedentes, práctica, tipo de organización instalaciones, equipamiento, y personal declarado en el formulario de solicitud de seguro. Esta pólizaa de seguro otorga al **Asegurado** todos los derechos, cargas y obligaciones estipulados bajo la misma.

d. Asegurador

Significa Chubb Seguros Colombia S.A.

e. Contaminantes

Significan cualquier contaminante o irritante sólido, líquido, gaseoso o térmico, incluyendo sin estar limitado a,

humo, vapor, hollín, emanaciones, ácidos, álcalis, químicos, y desechos. Los desechos incluyen los materiales para ser reciclados, reacondicionados o reclamados.

f. Gastos Legales

Significa honorarios (incluidos honorarios de abogados y peritos) y las costas del proceso, o sea los gastos razonables y necesarios que hayan sido aprobados por el **Asegurador** previamente a ser incurridos, y que resulten única y exclusivamente de una **Reclamación** iniciada contra el **Asegurado** derivados de un **Acto Médico Erróneo**, que se generen de la comparecencia del **Asegurado** en un proceso civil o en un proceso extrajudicial. No se incluirán salarios, honorarios o gastos legales de directores, ejecutivos o empleados del **Asegurado**.

Se entenderán incluidos, como **Gastos Legales** en los casos de una **Reclamación** cubierta por esta póliza la prima pagada para obtener fianza judicial o garantía bancaria sobre el patrimonio personal de **Asegurado**.

g. Daños

Significa cualquier suma, indemnización o monto compensatorio por el cual el **Asegurado** resulte legalmente obligado a pagar como responsable civil a consecuencia de una **Reclamación** proveniente de un **Acto Médico Erróneo**.

Daños no comprende:

a. Las multas, sanciones y penas de acuerdo con la exclusión 3.2.

b. Daños punitivos y ejemplarizantes.

c. Las cantidades que no puedan ser cobradas a los **Asegurados** por sus acreedores,

d. Las cantidades que se deriven de actos o hechos no asegurables bajo las leyes colombianas conforme a las cuales se interprete el presente Contrato.

h. Dato

Significa cualquier información, hechos o programas, archivados, creados, usados o transmitidos en cualquier hardware o software que permita funcionar a un computador y a cualquiera de sus accesorios, incluyendo sistemas y aplicaciones de software, discos duros o diskettes, CD-ROMs, cintas, memorias, células, dispositivos de procesamiento de datos, o cualquier otro medio que sea utilizado con equipos controlados electrónicamente o cualquier otro sistema de copia de seguridad. Dato no constituye un bien tangible.

i. Datos Personales

Significa el nombre, nacionalidad, número de identidad o número de seguro social, datos médicos o de salud, u otra información sobre la salud protegida, número de licencia de conducir, número de identificación estatal, número de tarjeta de crédito, número de tarjeta débito, dirección, teléfono, dirección de correo electrónico, número de cuenta, historial contable o contraseñas; y cualquier información personal no pública como se define en las Regulaciones de Privacidad; en cualquier formato, si tal información crea la posibilidad de que un individuo sea identificado o contactado.

j. Evento Cibernético

Significa:

a. Una violación de la seguridad de la red

b. Uso no autorizado de una red informática

c. Un virus de Computadora

d. Daño, alteración, robo o destrucción de datos

k. Fecha de Retroactividad

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares. En caso de no estar especificadas será la misma fecha de **Reconocimiento de Antigüedad**.

l. Periodo Contractual

Significa la vigencia de la póliza, es decir el tiempo que media entre la fecha de inicio de vigencia indicada en la carátula de la póliza y/o condiciones particulares y la terminación, expiración o revocación de esta Póliza.

m. Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones

Significa el periodo posterior a la expiración de la vigencia de la póliza durante el cual, si este es contratado, se cubrirán los **Reclamos** presentados por primera vez durante dicho periodo, en los términos y condiciones previstos en la Cláusula 8 de la presente póliza.

n. Responsabilidad Derivada de Incorrectas Prácticas Laborales

Significa cualquier reclamación derivada de violaciones reales o presuntas de leyes laborales, o cualquier otra normatividad que regule una reclamación laboral presente o futura de la compañía, presentadas por ex - empleados, empleados y candidatos a ser empleados de la compañía, en contra de cualquier asegurado o empleado de la compañía.

o. Reclamación

Significa todo reclamo extrajudicial, demanda o proceso, ya sea civil, o arbitral en contra del **Asegurado**, para obtener la reparación de un daño patrimonial o extrapatrimonial originado por un **Acto Médico Erróneo**, incluyendo:

• Cualquier notificación o requerimiento escrito en contra del **Asegurado** que pretenda la declaración de que el mismo es responsable, de un Daño **como** resultado o derivado de un **Acto Médico Erróneo**.

Lo anterior se considerará **Reclamación** siempre y cuando se presenten por primera vez contra el **Asegurado** durante el periodo contractual o el **Periodo Adicional para Recibir Reclamaciones** si hubiese sido contratado y estén relacionadas con un **Daño** y/o **Gastos** Legales cubiertos bajo la presente póliza.

p. Reconocimiento de Antigüedad

Significa la fecha especificada en las condiciones particulares y que constituye el momento a partir del cual el **Asegurado** ha mantenido cobertura con el **Asegurador** en los términos de esta póliza.

q. Servicios Profesionales

Significa únicamente aquellos **Actos Médicos** realizados por personal profesional del **Asegurado** o autorizado por éste, en desarrollo de los servicios para los cuales se encuentra habilitado el Asegurado e informados previamente en la Carátula de la Póliza y/o Anexos y que el Asegurado preste a pacientes y en cuya prestación el Asegurado reciba un pago o bien, cuando actúe en cumplimiento de su deber de prestar asistencia en casos de notoria urgencia.

r. Tomador

Persona natural o jurídica señalada condiciones particulares y/o en la carátula de la póliza como tal.

DEFENSOR DEL CONSUMIDOR FINANCIERO – Chubb Seguros Colombia S.A.
Ustáriz & Abogados. Estudio Jurídico
Bogotá D.C., Colombia.
Carrera 11A # 96 – 51. Oficina 203 – Edificio Oficity.
PBX: (+57) 601 6108161 / (+57) 601 6108164
Fax: (+57) 601 6108164
e-mail: defensoriachubb@ustarizabogados.com
Página Web: https://www.ustarizabogados.com
Horario de Atención: Lunes a Viernes de 8: 00 a.m. A 6:00 p.m.

CHUBB®

Para tu facilidad y conveniencia tienes las siguientes alternativas para descargar tu factura electrónica

Es muy sencillo...

OPCIÓN 1 — A través de nuestro portal **www.chubb.com.co**

1. Ingresa a www.chubb.com.co y selecciona **Servicios en Línea**
2. Ingresa a **Facturación electrónica**
3. Digita el **No. de referencia de la póliza** (lo encuentras en la carátula de la póliza) y **el NIT del Tomador** (sin puntos y con dígito de verificación)
4. Descarga el **PDF de la factura** y el archivo **XML**

OPCIÓN 2 — A través de nuestra plataforma **iChubb**

Ingresando al enlace donde hoy descargas la póliza, también encontrarás la factura electrónica.

OPCIÓN 3 — A través de la plataforma del **CEN Financiero** de nuestro proveedor aliado de facturación electrónica.

1. Recibes 2 correos del dominio **FacturaCTSColombia@cen.biz**
   - El **primero** con el Usuario creado en el CEN Financiero
   - El **segundo** con las instrucciones para crear la contraseña de acceso
2. Ingresa a **https://cenf.cen.biz/site/** y digita tu usuario y contraseña
3. Y en la opción del Menú, **"Trazabilidad - Comprobantes Recibidos"**, encuentras los detalles de la factura electrónica.

Para más información comunícate con tu Director Comercial.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Defensor del Consumidor Financiero: Estudio Jurídico Ustáriz Abogados Ltda. Defensor Principal: José Federico Ustáriz González Consumidor. Defensor Suplente: Luis Humberto Ustáriz González. Dirección: Carrera 11A # 96 - 51 Oficina 203 Edificio Oficity. Bogotá D.C. Teléfono: (+57) 601 6108161 Fax:(+57) 601 6108164. Bogotá-Colombia Correo electrónico: defensoriachubb@ustarizabogados.com Página Web: http://www.ustarizabogados.com.

© 2020 Chubb Group. Productos ofrecidos por una o más de las Compañías del Grupo Chubb. Los productos ofrecidos no se encuentran disponibles en todas las jurisdicciones. Los derechos sobre la marca comercial "Chubb", su logotipo, y demás marcas relacionadas, son de propiedad de Chubb Limited.

Chubb. Insured.℠

Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia
CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACIÓN LEGAL
Fecha de expedición: 14/01/2025 - 8:23:30 AM

Recibo No.: 0027558138 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: YlFzbaljkdNjRcLj

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

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.

Sigla: No reportó

Nit: 901386454-5

Domicilio principal: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA

MATRÍCULA

Matrícula No.: 21-673808-12
Fecha de matrícula: 09 de Junio de 2020
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 27 de Marzo de 2024
Grupo NIIF: GRUPO II.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Calle 18 B Sur 38 54 INT 1805
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico: correos@restrepovilla.com
Teléfono comercial 1: 302339666
Teléfono comercial 2: 3113218210
Teléfono comercial 3: No reportó
Página web: No reportó

Dirección para notificación judicial: Calle 18 B Sur 38 54 INT 1805
Municipio: MEDELLÍN, ANTIOQUIA, COLOMBIA
Correo electrónico de notificación: correos@restrepovilla.com
Teléfono para notificación 1: 302339666
Teléfono para notificación 2: 3113218210
Teléfono para notificación 3: No reportó

La persona jurídica RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S. SI autorizó para recibir notificaciones personales a través de correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo

---

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

Contencioso Administrativo

CONSTITUCIÓN

Por Documento Privado del 01 de junio de 2020, de los Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 09 de junio de 2020 con el No. 10976 del libro IX, se constituyó una Sociedad Por Acciones Simplificada, Comercial denominada:

RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.

TERMINO DE DURACIÓN

Que la sociedad no se halla disuelta y su duración es indefinida.

OBJETO SOCIAL

El objeto social de la compañía es de naturaleza comercial y consiste en la realización de toda actividad comercial y civil lícita en el país y en el extranjero sin reserva ni limitación alguna interviniendo en forma Individual o en asociación con otras personas jurídicas o naturales.

No obstante lo anterior, la compañía se dedicará principalmente a las actividades jurídicas realizadas por abogados o bajo la supervisión de abogados. Dentro de dichas actividades podrá dedicarse a la prestación de asesoramiento y consultoría en las diferentes áreas do derecho, preparación de documentos jurídicos, acompañamiento procesal incluyendo la representación de los Intereses de las partes, ya sea arte tribunales u otros árganos judiciales.

PARÁGRAFO: Para la realización del objeto social la compañía podrá llevar a cabo, en general, todas las operaciones de cualquier naturaleza que fueren, relacionadas con el objeto mencionado, así como cualesquiera actividades similares, conexas o complementarias o que permitan facilitar o desarrollar el comercio la industria de la sociedad.

En este sentido la compañía podrá ejecutar las siguientes actividades que se nombran de forma meramente enunciativa: Adquirir todos los activos fijos, muebles o inmuebles, que sean necesarios para el desarrollo de los negocios sociales; gravar o limitar el dominio de as activos fijos, sean muebles o inmuebles, y enajenarlos cuando por

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

razones de necesidad o conveniencia fuere aconsejable: educar locales para uso de sus propios establecimiento, sin perjuicio de que puada accesoriamente enajenar pisos, locales o departamentos, darlos en arrendamiento o explotarlos en otra forma conveniente: administrar, establecer y explotar empresas comerciales de distribución, ventas o fabricación de elementos o bienes que se requiera en el desarrollo de sus actividades; concurrir a la constitución de nuevas sociedades o ingresar como socio a las ya existentes, así como la realización e intervención en procesos de fusión y escisión de sociedades.

LIMITACIONES, PROHIBICIONES Y AUTORIZACIONES DE LA CAPACIDAD DE LA PERSONA JURÍDICA:

NO GARANTIA DE OBLIGACIONES AJENAS. La sociedad no podrá ser garante de obligaciones de terceros ni caucionar con los bienes de la sociedad obligaciones distintas a las suyas propias, a menos que la Asamblea de Accionistas de manera expresa autorice para cada caso la respectiva garantía o caución.

CAPITAL

		CAPITAL AUTORIZADO
Valor	:	$5.000.000.000,00
No. de acciones	:	5.000.000,00
Valor Nominal	:	$1.000,00

		CAPITAL SUSCRITO
Valor	:	$10.000.000,00
No. de acciones	:	10.000,00
Valor Nominal	:	$1.000,00

		CAPITAL PAGADO
Valor	:	$10.000.000,00
No. de acciones	:	10.000,00
Valor Nominal	:	$1.000,00

REPRESENTACIÓN LEGAL

La sociedad tendrá un Gerente y un suplente del Gerente, quienes tendrán la representación legal de la sociedad. El suplente del Gerente reemplazar al Gerente en sus ausencias absoiutas o temporales.

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

Todos los empleados de la compañía con excepción de los designados por la Asamblea General de Accionistas y los correspondientas del Revisor Fiscal, si los hubiere, estarán sometidos al gerente en el desempeño de sus cargos.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

FUNCIONES Y FACULTADES DEL GERENTE; En desarrollo de lo estipulado en los artículos 99 y 196 del Código de Comercio son funciones y facultades del Gerente de la compañía las siguientes:

a) Hacer uso de la denominación social;

b) Ejecutar los decretos de la Asamblea General de Accionistas y la Junta Directiva.

c) Ejercer las funciones que le delegue la Asamblea de Accionistas y la Junta Directiva;

d) Constituir los apoderados Judiciales y extrajudiciales que juzgue necesarios para la adecuada representación de Ja sociedad, delegándoles las facultades que estime conveniente, de aquellas que el mismo goza.
e) Ejecutar los actos y celebrar todos los actos y contratos que tiendan al desarrollo del objeto social sin límite alguno.

g) Convocar a la Asamblea General de Accionistas de la compañía a sesiones extraordinarias cada vez que lo Juzgue conveniente o necesario o cuando so lo solicite un número de accionistas que represento por lo menos el cincuenta por ciento (50%) de los votos:

h) Presentar a la Asamblea General de Accionistas, en sus sesiones ordinarias, el balance de cada ejercicio, y un informe escoto sobre la forma como hubiere llevado a cabo su gestión y las mecidas cuya adopción recomiende a la Asamblea.

i) Apremia a los empleados y demás servidores de la compañía a que cumplan los deberes de su cargo, y vigilar continuamente la marcha de la empresa, especialmente su contabilidad y documentos.

j) Cuidar que la recaudación o inversión de los fondos de la empresa se hagan debidamente

k) Convocar a la Junta Directiva cuando le estime necesario y presentarla los informes y documentos que le sean exigidos,
PARÁGRAFO 1: PROHIBICIONES; Como norma general queda prohibido al Gerente constituir a la sociedad en garante de obligaciones de terceros, o caucionar tales obligaciones con bienes sociales, y firmar títulos valores de contenido crediticio cuando no exista contraprestación cambiarla a favor de la sociedad; si de hecho lo hiciere, garantías, cauciones y obligaciones así constituidas carecerán de valor.
En forma excepcional, podrá el Gerente celebrar tales actos u operaciones, cuando ellos sean previamente autorizados por la Asamblea.

LIMITACIONES:

LIMITACIONES DE FACULTADES POR RAZÓN DE LA CUANTIA. En todos los casos en que estos estatutos establezcan limitaciones a las facultades de sus administradores, por razón de la cuantía de los actos o contratos, se entenderá que todos aquellos que versan sobre el mismo negocio constituyen un solo acto o contrato para los efectos de la limitación aplicable.

NOMBRAMIENTOS

REPRESENTANTES LEGALES

Por Documento Privado del 1 de junio de 2020, de los Accionistas, inscrito en esta Cámara de Comercio el 9 de junio de 2020, con el No.10976 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
GERENTE PRINCIPAL	ANA ISABEL VILLA HENRIQUEZ	C.C.1.128.424.799
GERENTE SUPELNE	LAURA RESTREPO MADRID	C.C.43.626.317

Por Extracto de Acta No.3 del 7 de abril de 2022, de la Asamblea de Accionstas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 20 de abril de 2022, con el No.12425 del Libro IX, se removió del cargo a LAURA RESTREPO MADRID y se dejó vacante el cargo.

DESIGNACIÓN APODERADO(S) JUDICIALES

Recibo No.: 0027558138 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: YlFzbaljkdNjRcLj

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

PROFESIONALES ADSCRITOS

Por Documento Privado del 11 de septiembre de 2020, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 25 de septiembre de 2020, con el No.21323 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	ANA ISABEL VILLA HENRIQUEZ	C.C 1.128.424.799
PROFESIONAL ADSCRITO	LAURA RESTREPO MADRID	C.C 43.626.317

Por Documento Privado del 10 de febrero de 2022, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 16 de febrero de 2022, con el No. 4538 del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	JENIFFER MELISSA MESA LONDOÑO	C.C 1.152.703.031

Por Documento Privado del 4 de abril de 2022, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 19 de abril de 2022, con el número 12119, del libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACION
PROFESIONAL ADSCRITO	ESTEBAN ESCOBAR ARISTIZABAL	C.C 1.037.667.404

Por Documento Privado del 27 de abril de 2022, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 9 de mayo de 2022, con el No. 17373 del Libro IX, se designó a:

PROFESIONAL ADSCRITO	DAVID SANTIAGO ROJAS BERNAL	C.C. 1.152.215.070

Por Documento Privado del 1 de agosto de 2022, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 4 de agosto de 2022, con el No.27768 del libro IX, se designó a:

Recibo No.: 0027558138 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: YlFzbaljkdNjRcLj

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

PROFESIONAL ADSCRITO	ANA COLOMBIA VALENCIA CARDENAS	C.C. 1.214.732.264

Por Comunicación del 5 de septiembre de 2023, del Representante Legal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 7 de septiembre de 2023, con el No.32697 del Libro IX, se designó a:

PROFESIONAL ADSCRITO	DANIELA ZAPATA LONDOÑO	C.C. 1.020.479.196

Por Comunicación del 23 de febrero de 2024, del Representante Legal, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 28 de febrero de 2024, con el No. 7551 del Libro IX, se designó a:

PROFESONAL ADSCRITO	SANTIAGO AGUDELO GIRALDO	C.C. 1.000.763.198

Por Documento Privado del 17 de junio de 2024, del Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 4 de julio de 2024, con el No. 28576, del Libro IX, se designó a:

PROFESIONAL ADSCRITO	VALENTINA OLARTE FLECHAS	C.C. 1.105.792.466

Por Documento Privado del 19 de julio de 2024, del Representante Legal, inscrito(a) en esta Cámara de Comercio el 26 de julio de 2024, con el No. 31407 del Libro IX, se designó a:

PROFESIONAL ADSCRITO	JUAN SEBASTIAN CARO HERNANDEZ	C.C. 1.110.568.574
PROFESIONAL ADSCRITO	CLARA MARCELA ALVAREZ HERRERA	C.C. 1.152.217.560

Por Documento Privado del 19 de diciembre de 2024, de la Representante Legal, inscrito en esta Cámara de Comercio el 23 de diciembre de 2024, con el No. 49483 del Libro IX, se designó a:

PROFESIONAL ADSCRITO	MARIANA BEDOYA CRUZ	C.C. 1.037.655.490

REFORMAS DE ESTATUTOS

Recibo No.: 0027558138 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: YlFzbaljkdNjRcLj

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

Que hasta la fecha la Sociedad no ha sido reformada.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

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

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal código CIIU: 6910

TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es pequeña.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $1,748,894,000.00

Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU: 6910

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Recibo No.: 0027558138 Valor: $00

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN: YlFzbaljkdNjRcLj

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

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

Este certificado cuenta con plena validez jurídica según lo dispuesto en la ley 527 de 1999. En él se incorporan tanto la firma mecánica que es una representación gráfica de la firma del Secretario de la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia, como la firma digital y la respectiva estampa cronológica, las cuales podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos PDF.

Si usted expidió el certificado a través de la plataforma virtual, puede imprimirlo con la certeza de que fue expedido por la Cámara de Comercio de Medellín para Antioquia. La persona o entidad a la que usted le va a entregar el certificado puede verificar su contenido de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir del momento de su expedición, ingresando a www.certificadoscamara.com y digitando el código de verificación que se encuentra en el encabezado del presente documento. El certificado a validar corresponde a la imagen y contenido del certificado creado en el momento en que se generó en las taquillas o a través de la plataforma virtual de la Cámara.

SANDRA MILENA MONTES PALACIO
Vicepresidente de Registros

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de octubre de 2024 Hora: 10:00:38
Recibo No. 0924063386
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924063386B586F

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

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

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Razón social: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.
Nit: 860.026.518-6
Domicilio principal: Bogotá D.C.

MATRÍCULA

Matrícula No. 00007164
Fecha de matrícula: 21 de marzo de 1972
Último año renovado: 2024
Fecha de renovación: 22 de marzo de 2024
Grupo NIIF: Grupo I. NIIF Plenas.

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal: Cr 7 71 21 To B P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico: notificacioneslegales.co@chubb.com
Teléfono comercial 1: 6013266200
Teléfono comercial 2: No reportó.
Teléfono comercial 3: No reportó.
Página web: WWW.CHUBB.COM/CO-ES/

Dirección para notificación judicial: Cr 7 71 21 To B P 7
Municipio: Bogotá D.C.
Correo electrónico de notificación: notificacioneslegales.co@chubb.com
Teléfono para notificación 1: 6013266200
Teléfono para notificación 2: No reportó.
Teléfono para notificación 3: No reportó.

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

Constanza del Pilar Puentes Trujillo

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de octubre de 2024 Hora: 10:00:38
Recibo No. 0924063386
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924063386B586F

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

Administrativo.

REFORMAS ESPECIALES

Por Escritura Pública No. 0809 Notaría 10 de Bogotá del 11 de marzo de 1.988 inscrita el 14 de marzo de 1.988 bajo el No.231117 del libro IX, la sociedad cambió el nombre de: "SEGUROS COLINA S.A. Por el de: CIGNA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.

Por Escritura Pública No. 000809 de Notaría 10 de Bogotá, D.C. del 11 de marzo de 1988, inscrita el 17 de marzo de 1988 bajo el No. 00217391 del libro IX, la sociedad cambió el nombre por: CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Por E.P. No. 1071 de la Notaría 10 de Bogotá del 4 de abril de 1988, inscrita el 15 de abril de 1988 bajo el No. 233521 del libro IX, la sociedad se fusiono, absorbiendo a la compañía la CONTINENTAL COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES S.A.

Por Escritura Pública No. 003583 de Notaría 18 de Santa Fe de Bogotá, D.C. Del 07 de septiembre de 1999, inscrita el 14 de septiembre de 1999 bajo el No. 00696123 del libro IX, la sociedad cambió el nombre de: CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A., por el de: ACE SEGUROS S.A.

Por Escritura Pública No. 1498 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 25 de octubre de 2016, inscrita el 1 de noviembre de 2016 bajo el Número 02154138 del libro IX, la sociedad de la referencia (absorbente) absorbe mediante fusión a la sociedad CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. La cual se disuelve sin liquidarse, transfiriendo en bloque la totalidad de sus activos y pasivos.

Por Escritura Pública No. 1482 de la Notaría 28 de Bogotá D.C. Del 21 de octubre de 2016, inscrita el 1 de noviembre de 2016 bajo el Número 02154169 del libro IX, la sociedad de la referencia cambio su nombre de: ACE SEGUROS S.A., por el de: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de octubre de 2024 Hora: 10:00:38
Recibo No. 0924063386
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924063386B586F

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

ÓRDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

Mediante Oficio No. 02693 del 06 de julio de 2021, el Juzgado Cuarenta y Ocho Civil de Circuito, inscrito el 12 de agosto de 2021 con el No. 00191100 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia dentro del proceso responsabilidad civil extracontractual No. 48-2021-00286 de Yesica Hernández Mora C.C. 1.085.180.175 en nombre propio y en representación de sus hijos menores Jeisson David y Matías Andrés Hernández Hernández; Claudia Fajardo Piza C.C. 52.330.662, Efraín Hernández Hernández C.C. 80.512.876, Anyi Carina Hernández Fajardo C.C. 1.014.251.434, Marian Hasleidy Hernández Fajardo C.C. 1.127.586.044, María Pissa Ibagué C.C. 23.780.367 y Honorio Fajardo Merchán C.C. 1.090.389., Contra: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.,LEASING BANCOLOMBIA S.A., ADISPETROL S.A. Y José Gilberto Bejarano Urrea C.C. 4.150.435.

Mediante Oficio No. 296 del 04 de mayo de 2023, el Juzgado 15 Civil del Circuito de Oralidad de Cali (Valle Del Cauca), inscrito el 10 de Mayo de 2023 con el No. 00206220 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso de responsabilidad civil extracontractual No. 760013103015-2022-00384-00 de Irina Del Pilar Serrano Carrillo, contra SEGURIDAD OMEGA LTDA NIT. 800.001.965-9, CONJUNTO RESIDENCIAL ACUARELAS LA UMBRIA, LA PREVISORA S.A. COMPAÑIA DE SEGUROS NIT 860.002.400-2 y CHUBB SEGUROS COLOMBIA SA. NIT. 860.026.518-6.

Mediante Oficio No. 1650 del 26 de octubre de 2023, el Juzgado 4 Civil del Circuito de Neiva (Huila), inscrito el 2 de Noviembre de 2023 con el No. 00212563 del libro VIII, ordenó la inscripción de la demanda en la sociedad de la referencia, dentro del proceso verbal-responsabilidad civil-extracontractual No. 410013103004-2023-00273-00 de Marleny Cifuentes Matquin CC. 26.425.105 y otros, Contra: Dairo Emiliorivas Correa CC. 77.186.641, ITAÚ COLOMBIA SA NIT. 890.903.937-0, INFERCAL S.A. NIT.860.058.389-1, CHUB SEGUROS COLOMBIA S.A. NIT 860.026.518-6.

TÉRMINO DE DURACIÓN

La persona jurídica no se encuentra disuelta y su duración es hasta el

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de octubre de 2024 Hora: 10:00:38
Recibo No. 0924063386
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924063386B586F

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

---

8 de octubre de 2069.

OBJETO SOCIAL

La Sociedad tendrá por objeto principal la realización de operaciones de seguro, bajo las modalidades y ramos facultados expresamente por la Superintendencia Financiera de Colombia y aquellas previstas en la Ley con carácter especial. Así mismo, podrá efectuar operaciones de reaseguro en los términos que establezcan las disposiciones legales sobre el particular, o las de cualquier otro país donde establezca Sucursales o Agencias. En desarrollo de su objeto principal, la Sociedad podrá ejecutar toda clase de negocios afines al de seguro que la Ley colombiana autorice a las Compañías de Seguros Generales o Comerciales, sea que estos negocios se desarrollen en el país o en el exterior y hacer las inversiones en bienes raíces o muebles legalmente permitidas, pudiendo participar en otras sociedades de cualquier tipo y cualquiera que sea su objeto, ya sean constituidas o en el acto de su constitución. Además, la Sociedad podrá dar y recibir créditos, recibiendo u otorgando garantías reales y personales, adquirir y enajenar a cualquier título toda clase de bienes muebles e inmuebles, gravarlos a cualquier título y cambiarles su forma, celebrar el contrato comercial de cambio en todas sus manifestaciones y, en consecuencia, aceptar, girar, descontar, adquirir, endosar, garantizar, protestar, dar en garantía toda clase de títulos valores, así como para realizar operaciones de libranza, y en general, ejecutar o celebrar toda clase de actos lícitos que tiendan directamente a la realización de su objeto social principal y las que tengan como finalidad ejercer los derechos o cumplir las obligaciones legal o convencionalmente derivadas de la existencia y actividad de la sociedad.

CAPITAL

** CAPITAL AUTORIZADO **
Valor : $66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : $45.5277215701456

** CAPITAL SUSCRITO **

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de octubre de 2024 Hora: 10:00:38
Recibo No. 0924063386
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924063386B586F

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

Valor : $66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : $45.5277215701456

** CAPITAL PAGADO **
Valor : $66,006,502,303.00
No. de Acciones : 1,449,809,040.00
Valor Nominal : $45.5277215701456

NOMBRAMIENTOS

ÓRGANO DE ADMINISTRACIÓN

JUNTA DIRECTIVA

Por Acta No. 102 del 27 de marzo de 2024, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 2 de julio de 2024 con el No. 03133885 del Libro IX, se designó a:

PRINCIPALES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Manuel Francisco Obregon Trillos	C.C. No. 79151183
Segundo Renglon	Oscar Luis Afanador Garzon	C.C. No. 19490945
Tercer Renglon	Fabio Cabral Da Silva	C.E. No. 7325379
Cuarto Renglon	Martha Nieto Lopez	C.C. No. 51990970
Quinto Renglon	Vivianne Irene Sarniguet Kuzmanic	P.P. No. P08841264

SUPLENTES

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Primer Renglon	Alexandra Castillo Gomez	C.C. No. 51840113

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de octubre de 2024 Hora: 10:00:38
Recibo No. 0924063386
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924063386B586F

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

Segundo Renglon	Gloria Stella Garcia Moncada	C.C. No. 39782465
Tercer Renglon	Fabricio Sevilla Muñoz	P.P. No. 1707261366
Cuarto Renglon	Xavier Antonio Pazmiño Cabrera	P.P. No. 908889264
Quinto Renglon	Alberto Rodolfo Arena	C.E. No. 6917334

REVISORES FISCALES

Por Acta No. 100 del 31 de marzo de 2023, de Asamblea de Accionistas, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de julio de 2023 con el No. 03000161 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Persona Juridica	PWC CONTADORES Y AUDITORES SAS	N.I.T. No. 900943048 4

Por Documento Privado del 5 de mayo de 2023, de Revisor Fiscal, inscrita en esta Cámara de Comercio el 25 de julio de 2023 con el No. 03000162 del Libro IX, se designó a:

CARGO	NOMBRE	IDENTIFICACIÓN
Revisor Fiscal Principal	Soraya Milay Parra Ricaurte	C.C. No. 1016020333 T.P. No. 207157-T
Revisor Fiscal Suplente	Jacqueline Peña Moncada	C.C. No. 52427773 T.P. No. 95362-T

PODERES

Por Escritura Pública No. 1442 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 3 de noviembre de 2015, inscrita el 2 de diciembre de 2015 bajo el No. 00032689 del libro V, compareció Oscar Javier Ruiz Mateus

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de octubre de 2024 Hora: 10:00:38
Recibo No. 0924063386
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924063386B586F

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

---

identificado con cédula de ciudadanía No. 79.341.937 de Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general amplio y suficiente al doctor Jaime Rodrigo Camacho Melo, Varón colombiano, mayor de edad, domiciliado y residente en Bogotá D.C., identificado con Cédula Ciudadanía No. 79.650.508 expedida en Bogotá y con la tarjeta profesional de abogado número 75.792 expedida por el Consejo Superior de la Judicatura para que Represente Legal, jurídicamente y judicialmente a ACE SEGUROS S.A., en todos los asuntos de carácter administrativo, judicial, extrajudicial y arbitral, que conciernan a ACE SEGUROS S.A., y para que lleve a cabo los siguientes actos, en cualquier orden y sin consideración a su cuantía y calidad. 1, Representación: para que represente a ACE SEGUROS S.A., ante cualquier persona natural o jurídica, de derecho público o privado, de carácter nacional o internacional y ante cualquiera juzgado, despacho judicial, cuerpo colegiado o tribunal, asamblea, junta, reunión, sociedad, consorcio, corporación, entidad, patrimonio autónomo, establecimiento, oficina, dirección, sección, que pertenezcan o no, o que estén vinculados o adscritos al estado o a la nación, a los departamentos, distritos, municipios, ministerios, departamentos administrativos, empresas industriales y comerciales del estado, establecimientos públicos, sociedad de economía mixta, Notarías y en general a toda la Rama Ejecutiva o Administrativa, Judicial o Jurisdiccional y Legislativa del Poder Público del Estado, en cualquier acto, petición, actuación, diligencia, trámite o proceso en cualquier calidad. El apoderado podrá en representación de ACE SEGUROS S.A., absolver interrogatorios de parte, declarar y confesar. 2. Tribunal de arbitramento: Para que someta a la decisión de árbitros conforme a la ley y normas relacionadas, las controversias susceptibles de transacción relativas a los derechos y obligaciones de ACE SEGUROS S.A. y para que represente a la mencionada aseguradora donde sea necesario en el trámite de procesos arbitrales. 3. Apoderado judicial: Para que represente a ACE SEGUROS S.A. ante cualquier autoridad jurisdiccional o judicial en toda clase de procesos, juicios, trámites, diligencias, como demandante, demandado, llamado en garantía u otra calidad, sean civiles, comerciales, laborales, contenciosas administrativas, arbitrales y demás jurisdicciones que existan actualmente o puedan existir, teniendo las facultades que le confiere la ley y este mandato en general, más las de notificarse personalmente de toda providencia, contestar demandas y llamamientos en garantía, presentar e interponer recursos, promover incidentes, recibir, transigir, novar, conciliar, desistir y

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de octubre de 2024 Hora: 10:00:38
Recibo No. 0924063386
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924063386B586F

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

---

renunciar, sustituir total o parcialmente y reasumir, y las demás que sean necesarias para que nunca quede sin representación ACE SEGUROS S.A., judicial o extrajudicialmente ante autoridades judiciales, arbitrales o administrativas. 4. Conciliar y transigir: Para que concilie total o (SIC) procesal, judicial o extrajudicialmente, cualquier tipo de (SIC) negocios, ante juez, magistrado, arbitro, notario o conciliador (SIC) general que esté adscrito o haga parte o no de cualquier (SIC) entidad, fundación, asociación, consultorio jurídico, centro (sic) conciliación, centro de arbitraje, etc.; para que transija, (SIC) arregle negocios, pleitos, procesos o trámites y diferencias (SIC) ocurran respecto de los actos y contratos, derechos y obligaciones de ACE SEGUROS S.A. El apoderado en el evento de conciliación podrá presentar al conciliador, o a quien haga sus veces, todas las pruebas, documentos y excusas necesarios o a que haya lugar para que se pueda celebrar la respectiva audiencia. 5. Sustitución y revocación: Para que sustituya y reasuma total o parcialmente el presente poder y revoque sustituciones. 6. General: En general para que asuma la personería de ACE SEGUROS S.A., cuando lo estime conveniente y necesario, de tal modo que en ningún caso quede sin representación en sus negocios. Segundo: revocabilidad: ACE SEGUROS S.A., se reserva expresamente la facultad de revocar total o parcialmente el presente mandato, en cualquier momento y por cualquier razón. Para ello bastará que ACE SEGUROS S.A. Eleve a escritura pública la revocación y solicitud al señor notario para que este ordene, a quien corresponda, hacer la respectiva nota de revocación o cancelación sobre el texto de la presente escritura pública que contiene al presente poder general. Tercero: Vigencia: El presente poder tendrá vigencia indefinida a partir de la fecha de otorgamiento de la presente escritura pública.

Por Escritura Pública No. 1599 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 24 de noviembre de 2016, inscrita el 6 de diciembre de 2016 bajo los No. 00036435 y 00036439 del libro V, compareció Jaime Chaves Lopez, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 79.693.817 expedida en Bogotá D.C., en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio de la presente escritura pública, confiere poder general, amplio y suficiente, a favor de Carlos Humberto Carvajal Pabon, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 19.354.035 y tarjeta profesional Número 33041 del Consejo Superior de la Judicatura y a Gustavo Alberto Herrera Avila, identificado con Cédula de Ciudadanía Número 19.395.114 y con tarjeta profesional número 39116 del Consejo Superior de la Judicatura (los apoderados), para

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de octubre de 2024 Hora: 10:00:38
Recibo No. 0924063386
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924063386B586F

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

---

que en nombre y representación de la sociedad, realice los siguientes actos: Comparecer en juicio y representar a la sociedad en toda clase de asuntos judiciales, extrajudiciales y administrativos, teniendo todas aquellas funciones y facultades para ejercer dicha representación. Los apoderados en desarrollo de la Representación Legal de la sociedad para asuntos de índole judicial o administrativa, tendrán la facultad de imponerse de toda clase de notificaciones legales, confesar, interponer y sustentar recursos, contestar demandas, demandar y contra demandar, pedir y allegar pruebas, intervenir en todas las etapas, instancias e incidentes de los procesos o actuaciones judiciales o administrativas, rendir informes, absolver interrogatorios en diligencia de confesión judicial y extrajudicial, desistir, conciliar, transigir, recibir, conferir poderes y revocarlos y en general para que asuma la personería y representación de la sociedad CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A. En todos aquellos asuntos judiciales o administrativos que estime necesario y conveniente a los intereses de esta sociedad, de manera tan amplia que está ningún caso quede sin representación en dicha clase de asuntos.

Por Escritura Pública No. 1060 de la Notaría 28 de Bogotá, del 02 de octubre de 2018, inscrito el 12 de octubre de 2018 bajo el número 00040208 del libro V, Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No. 79.151.183 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento confiere poder especial, amplio y suficiente a favor de María Del Mar García de Brigard, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.882.565 y/o Gloria Stella García Moncada, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 39.782.465 y/o Carolina Isabel Rodríguez Acevedo, identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.417.444 (los apoderados) para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. Los apoderados estarán facultados para negociar, suscribir, actualizar certificaciones derivadas de las mismas. III) Los apoderados tienen la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

Por Escritura Pública No. 2883 del 27 de octubre de 2022, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de Noviembre de 2022, con el No. 00048522 del libro V, Manuel

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de octubre de 2024 Hora: 10:00:38
Recibo No. 0924063386
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924063386B586F

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

Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No. 79.151.183 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento confiero poder general, amplio y suficiente, a favor de la sociedad VÉLEZ GUTIÉRREZ ABOGADOS S.A.S., identificado con NIT. 900.166.357-1, (el "Apoderado"), para que representen legalmente a la Compañía en asuntos judiciales y extrajudiciales para: A. Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del Código de Procedimiento Penal, Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, Código Procesal Laboral, Ley 1563 de dos mil doce (2012) y del Código General del Proceso. B. Suministrar todas las explicaciones y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. Así como ratificar las actuaciones desplegadas por los apoderados especiales de la Compañía. C. Absolver los interrogatorios de parte y confesar en los procesos judiciales dentro de los cuales sea parte CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

Por Escritura Pública No. 1751 del 9 de agosto de 2023, otorgada en la Notaría 28 de Bogota D.C, registrada en esta Cámara de Comercio el 8 de Septiembre de 2023, con el No. 00050835 del libro V, la persona jurídica confirió poder general, a la sociedad SCOLA ABOGADOS S.A.S., Sociedad comercial legalmente constituida con domicilio principal en la ciudad de Bogotá D.C., e identificada con el NIT. 900.517.262-8, con domicilio en la Ciudad de Bogotá D.C, para que, a través sus abogados inscritos en el certificado de existencia y representación legal, representen a Chubb Seguros Colombia S.A. en calidad de Representantes Legales, en todas las diligencias judiciales, extrajudiciales y administrativas en donde esta sea parte en todo el territorio colombiano, en nombre y representación de la Sociedad para: 1. Conciliar y transigir, comprendiendo la posibilidad de hacerlo dentro de la audiencia de conciliación judicial, en los términos del Código de Procedimiento Penal, Código de Procedimiento Administrativo y Contencioso Administrativo, Código Procesal Laboral, Ley 1563 de 2012 y del Código General del Proceso. II. Suministrar todas las explicaciones, y aclaraciones relacionadas con las contestaciones de las demandas y los llamamientos en garantía. Así como ratificar las actuaciones desplegadas por los apoderados especiales de la Compañía. III. Absolver los interrogatorios de parte y confesar en los procesos judiciales dentro de los cuales sea parte CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de octubre de 2024 Hora: 10:00:38
Recibo No. 0924063386
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924063386B586F

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

Por Escritura Pública No. 1585 de la Notaría 28 de Bogotá D.C., del 22 de noviembre de 2016, inscrita el 29 de noviembre de 2016 bajo los No. 00036242 del libro V, compareció Maria Del Mar Garcia de Brigard identificada con Cédula de Ciudadanía No. 52.882.565 de Bogotá D.C., en su calidad de representante legal, por medio de la presente escritura pública, confiere poder especial amplio y suficiente a Oscar Luis Afanador Garzon identificado con cédula de ciudadanía No. 19.490.945; (los apoderados), para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. Los apoderados estarán facultados para negociar, suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con el otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas. II) Los apoderados tienen la capacidad para sustituir y reasumir este poder.

Por Escritura Pública No. 1174 del 19 de mayo de 2022, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 15 de Junio de 2022, con el No. 00047574 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente, a favor de Juan Pablo Saldarriaga Arias, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.017.142.329 (el "Apoderado"), para que actúen individual o conjuntamente en nombre y representación de la sociedad para: I. Firmar pólizas de seguros a nombre de la sociedad. II. Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. III. El Apoderado estará facultado para suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con el otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas IV. Suscribir los documentos necesarios para recoger los actos o contratos, que dentro del objeto social, celebre la sociedad, incluido pero no limitado entre otros a la presentación de ofertas, suscripción y todo lo relacionado con procesos de contratación estatal. V. El apoderado tiene la capacidad para sustituir y reasumir el poder otorgado.

Por Escritura Pública No. 2884 del 27 de octubre de 2022, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C. , registrada en esta Cámara de Comercio el 4 de Noviembre de 2022, con el No. 00048520 del libro V. Manuel Francisco Obregón Trillos identificado con cédula de ciudadanía No. 79.151.183 de Bogotá en su calidad de Representante Legal de la sociedad de la referencia, por medio del presente instrumento

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de octubre de 2024 Hora: 10:00:38
Recibo No. 0924063386
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924063386B586F

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

---

confiero poder especial, amplio y suficiente a favor de Alberto Rodolfo Arena, de nacionalidad Argentina, identificado con Cédula de Extranjería número 6.917.334 (el Apoderado) para que actúen en nombre y representación de la sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. III) El apoderado estará facultado para suscribir, actualizar y cancelar las pólizas de seguros, junto con él otorgamiento de las certificaciones derivadas de las mismas. IV) Suscribir los documentos necesarios para recoger los actos o contratos, que dentro del objeto social, celebre la sociedad, incluido pero no limitado entre otros a la presentación de ofertas, suscripción y todo lo relacionado con procesos de contratación estatal. V). EI Apoderado tiene la capacidad para sustituir y reasumir el poder otorgado.

Por Escritura Pública No. 0856 del 16 de mayo de 2023, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 31 de Mayo de 2023, con el No. 00050018 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a María del Mar García de Brigard, en adelante la apoderada, identificada con la cédula de ciudadanía número 52.882.565 expedida en Bogotá D.C, para que actúe en nombre y representación de la Sociedad para: I) Firmar pólizas de seguros en nombre de la sociedad. II) Firmar certificaciones derivadas de las pólizas de seguros para los ramos autorizados. III) La apoderada estará facultada para negociar, suscribir, actualizar certificaciones derivadas de las mismas. IV) La apoderada estará facultada para conferir poderes y revocarlos. V) La apoderada tiene la capacidad para sustituir y reasumir el poder otorgado.

Por Escritura Pública No. 2538 del 1 de noviembre de 2023, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 17 de Noviembre de 2023, con el No. 00051320 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a Gina Marcela Delgado Camacho, identificada con la cédula de ciudadanía numero 52.791.664 expedida en Bogotá D.C., en adelante LAS APODERADAS, para que actúen en nombre y representación de la Sociedad para: I) Firmar respuestas a las reclamaciones que reciba la aseguradora para la afectación de pólizas de seguros y solicitudes de pagos de indemnizaciones y/o sumas aseguradas, reembolsos, prestación de servicios y/o reconocimiento de beneficios, quejas, peticiones y solicitudes de información. Segundo: Por este instrumento público

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de octubre de 2024 Hora: 10:00:38
Recibo No. 0924063386
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924063386B586F

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

---

confiere poder especial, amplio y suficiente a Diana Milena Cuellar Perdomo, identificada con la cédula de ciudadanía número 65.631.711 expedida en Ibagué, en adelante LA APODERADA, para que actúe en nombre y representación de la Sociedad para: I). Firmar respuestas a las quejas, peticiones y solicitudes de información que reciba la aseguradora en relación con las pólizas de seguros.

Por Escritura Pública No. 0021 del 16 de enero de 2024, otorgada en la Notaría 28 de Bogotá D.C., registrada en esta Cámara de Comercio el 2 de Febrero de 2024, con el No. 00051714 del libro V, la persona jurídica confirió poder especial, amplio y suficiente a Julián Daniel Gutiérrez Moreno, identificado con la cédula de ciudadanía número 80.061.249 expedida en Bogotá D.C. y Angelica Viviana Gordillo Gómez, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.018.437.591 expedida en Bogotá D.C., en adelante los apoderados, para que actúen en nombre y representación de la Sociedad para: 1) Firmar respuestas a las reclamaciones que reciba la aseguradora para la afectación de pólizas de seguros y solicitudes de pagos de indemnizaciones y/o sumas aseguradas, reembolsos, prestación de servicios y/o reconocimiento de beneficios, quejas, peticiones y solicitudes de información.

REFORMAS DE ESTATUTOS

REFORMAS:

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARIA	INSCRIPCION
2.844	26-V- 1.992	18 STAFE BTA	27-V- 1.992 NO.366.564
2.142	16- V-1.995	18 STAFE BTA	24- V-1.995 NO.493.932
2.847	19-VI-1.996	18 STAFE BTA.	24-VI-1.996 NO.542.979

Los estatutos de la sociedad han sido reformados así:

DOCUMENTO	INSCRIPCIÓN
E. P. No. 0001797 del 19 de mayo de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00682571 del 1 de junio de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0003583 del 7 de septiembre de 1999 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00696123 del 14 de septiembre de 1999 del Libro IX
E. P. No. 0008226 del 27 de junio	00735121 del 29 de junio de

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de octubre de 2024 Hora: 10:00:38
Recibo No. 0924063386
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924063386B586F

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

---

de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	2000 del Libro IX
E. P. No. 0005349 del 6 de octubre de 2000 de la Notaría 18 de Bogotá D.C.	00749625 del 20 de octubre de 2000 del Libro IX
E. P. No. 0001104 del 21 de agosto de 2001 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	00791851 del 30 de agosto de 2001 del Libro IX
E. P. No. 0003874 del 3 de mayo de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00827149 del 16 de mayo de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0010754 del 9 de octubre de 2002 de la Notaría 29 de Bogotá D.C.	00850293 del 25 de octubre de 2002 del Libro IX
E. P. No. 0001182 del 3 de mayo de 2006 de la Notaría 11 de Bogotá D.C.	01054022 del 9 de mayo de 2006 del Libro IX
E. P. No. 1010 del 22 de abril de 2009 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01293353 del 29 de abril de 2009 del Libro IX
E. P. No. 122 del 22 de enero de 2010 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	01356112 del 25 de enero de 2010 del Libro IX
E. P. No. 660 del 12 de marzo de 2010 de la Notaría 16 de Bogotá D.C.	01368649 del 15 de marzo de 2010 del Libro IX
E. P. No. 642 del 15 de abril de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01828907 del 24 de abril de 2014 del Libro IX
E. P. No. 1034 del 18 de junio de 2014 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	01849532 del 7 de julio de 2014 del Libro IX
E. P. No. 001634 del 22 de diciembre de 2015 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02052237 del 13 de enero de 2016 del Libro IX
E. P. No. 1482 del 21 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02154169 del 1 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 1498 del 25 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.	02154138 del 1 de noviembre de 2016 del Libro IX
E. P. No. 2024 del 20 de diciembre	02537294 del 27 de diciembre

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de octubre de 2024 Hora: 10:00:38
Recibo No. 0924063386
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924063386B586F

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

---

de 2019 de la Notaría 28 de Bogotá D.C. de 2019 del Libro IX

E. P. No. 0544 del 6 de mayo de 2024 de la Notaría 28 de Bogotá D.C. 03118284 del 16 de mayo de 2024 del Libro IX

Estatutos

ESCRITURAS NO.	FECHA	NOTARÍA	INSCRIPCIÓN
5100	8- X-1.969	3 Bogotá	10-IX-1.969 No. 26745
1497	16-VIII-1974	11 Bogotá	16-IX-1.974 No. 20935
3933	19-XI -1.976	10 Bogotá	7-XII-1.976 No. 41326
964	9-III-1.982	7 Bogotá	4-VI -1.982 No.116768
4131	1-XII-1.987	10 Bogotá	28-XII-1.987 No.225595
809	11-III-1.988	10 Bogotá	14-III-1.988 No.231117
1067	8-VII-1.988	28 Bogotá	15-VII-1.988 No.240759
2007	7-XII-1.988	28 Bogotá	13-XII-1.988 No.252457
5128	10- XI-1.989	18 Bogotá	21- XI-1.989 No.280317
1740	20-IV- 1.990	18 Bogotá	8-IV- 1.990 No.293613
2010	7- V- 1.990	18 Bogotá	8-IV- 1.990 No.293613
3779	19- VI-1.991	18 Bogotá	27-VI -1.991 No.330796
2844	26- V -1.992	18 STAFE BTA	27-V -1.992 No.366564

SITUACIÓN DE CONTROL Y/O GRUPO EMPRESARIAL

Por Documento Privado del 2 de diciembre de 2008 de Representante Legal, inscrito el 3 de febrero de 2009 bajo el número 01272228 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- CHUBB LIMITED
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de control con la sociedad de la referencia.

Por Documento Privado del 11 de febrero de 2016 de Representante Legal, inscrito el 4 de abril de 2016 bajo el número 02089552 del libro IX, comunicó la sociedad matríz:
- CHUBB LIMITED
Domicilio: (Fuera Del País)
Presupuesto: Numeral 1 Artículo 261 del Código de Comercio
Que se ha configurado una situación de grupo empresarial con la

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de octubre de 2024 Hora: 10:00:38
Recibo No. 0924063386
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924063386B586F

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

---

sociedad de la referencia.
Fecha de configuración de la situación de grupo empresarial : 2016-01-14

Se aclara la situación de control inscrita el 3 de febrero de 2009 bajo el número 01272228 del libro IX, informando que la sociedad matriz CHUBB LIMITED (matriz) ejerce situación de control indirectamente a través de ACE INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD y otras filiales y/o empresas del grupo ACE sobre la sociedad de la referencia (subordinada).
Aclaración Grupo Empresarial
Se aclara que por Documento Privado Sin núm. de Representante Legal del 11 de febrero de 2016, inscrito el 4 de abril de 2016, bajo el número 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que se configura grupo empresarial entre la sociedad matriz CHUBB LIMITED y las subordinadas: CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑIA DE SEGUROS S A y ACE SEGUROS SA.
Aclaración De Situación de Control Y Grupo Empresarial
Por Documento Privado Sin núm. de Representante Legal del 7 de diciembre de 2016, inscrito el 12 de diciembre de 2016, bajo el número 02164764 del libro IX, se modifica la situación de control inscrita bajo el Registro 01272228 y grupo empresarial inscrito bajo el registro 02089552 del libro IX, en el sentido de indicar que la sociedad matriz CHUBB LIMITED ejerce situación de control y grupo empresarial de manera indirecta sobre la sociedad de la referencia a través de las sociedades: CHUBB GROUP HOLDINGS INC., CHUBB INA HOLDINGS INC., FEDERAL INSURANCE COMPANY, GREAT NORTHERN INSURANCE COMPANY, VIGILANT INSURANCE COMPANY, PACIFIC INDEMNITY COMPANY, INA CORPORATION, CHUBB INA INTERNATIONAL HOLDINGS LTD., AFIA FINANCE CORPORATION, INA FINANCIAL CORPORATION, BRANDYWINE HOLDINGS CORPORATION, INA HOLDINGS CORPORATION, INSURANCE COMPANY OF NORTH AMÉRICA, CENTURY INDEMNITY COMPANY, CENTURY INTERNATIONAL REINSURANCE COMPANY LTD.

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los actos administrativos de registro, quedan en firme dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción,

siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la Cámara de Comercio de Bogotá, los sábados NO son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los actos administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de los Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 6511

TAMAÑO EMPRESARIAL

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es Grande

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria $ 834.803.642.347
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el período - CIIU : 6511

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

Que, los datos del empresario y/o el establecimiento de comercio han sido puestos a disposición de la Policía Nacional a través de la consulta a la base de datos del RUES.

Los siguientes datos sobre RIT y Planeación son informativos: Contribuyente inscrito en el registro RIT de la Dirección de Impuestos, fecha de inscripción : 28 de marzo de 2017. Fecha de envío

CERTIFICADO DE INSCRIPCIÓN DE DOCUMENTOS

Fecha Expedición: 1 de octubre de 2024 Hora: 10:00:38
Recibo No. 0924063386
Valor: $ 7,900

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 924063386B586F

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

---

de información a Planeación : 2 de septiembre de 2024. \n \n Señor empresario, si su empresa tiene activos inferiores a 30.000 SMLMV y una planta de personal de menos de 200 trabajadores, usted tiene derecho a recibir un descuento en el pago de los parafiscales de 75% en el primer año de constitución de su empresa, de 50% en el segundo año y de 25% en el tercer año. Ley 590 de 2000 y Decreto 525 de 2009. Recuerde ingresar a www.supersociedades.gov.co para verificar si su empresa está obligada a remitir estados financieros. Evite sanciones.

El presente certificado no constituye permiso de funcionamiento en ningún caso.

****

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sociedad, a la fecha y hora de su expedición.

****

Este certificado fue generado electrónicamente con firma digital y cuenta con plena validez jurídica conforme a la Ley 527 de 1999.

****

Firma mecánica de conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la autorización impartida por la Superintendencia de Industria y Comercio, mediante el oficio del 18 de noviembre de 1996.

CONSTANZA PUENTES TRUJILLO

Certificado Generado con el Pin No: 3358367942304660

Generado el 01 de agosto de 2024 a las 12:19:38

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: CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

NIT: 860026518-6

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

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 5100 del 08 de octubre de 1969 de la Notaría 3 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación SEGUROS COLINA S.A.

Escritura Pública No 809 del 11 de marzo de 1988 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A.

Escritura Pública No 1071 del 04 de abril de 1988 de la Notaría 10 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocoliza el acuerdo de fusión mediante el cual, CIGNA SEGUROS DE COLOMBIA S.A. absorbe a LA CONTINENTAL COMPAÑÍA DE SEGUROS GENERALES S.A.

Escritura Pública No 3583 del 07 de septiembre de 1999 de la Notaría 18 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por ACE SEGUROS S.A.

Resolución S.F.C. No 1173 del 16 de septiembre de 2016 , la Superintendencia Financiera no objeta la fusión por absorción entre Ace Seguros S.A. y Chubb de Colombia Compañía de Seguros S.A., protocolizada mediante Escritura Pública No.1498 del 25 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de Bogotá D.C.

Escritura Pública No 1482 del 21 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Su domicilio principal será en la ciudad de Bogotá D.C y cambio su razón social por la de CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 645 del 12 de marzo de 1970

REPRESENTACIÓN LEGAL: La Sociedad tendrá un Presidente que será Representante Legal de la Compañía y será elegido por la Junta Directiva para períodos de un (1) año, pudiendo ser reelegido indefinidamente o removido en cualquier tiempo. La Junta Directiva nombrará representantes legales adicionales al Presidente, para períodos de un (1) año y podrán ser reelegidos indefinidamente o removidos en cualquier tiempo. Los representantes Legales tomarán posesión ante el Superintendente Financiero. FUNCIONES DEL PRESIDENTE: Corresponde al Presidente las siguientes funciones: a) Representar a la Sociedad y administrar sus bienes y negocios con sujeción a la Ley, a los Estatutos, a las Resoluciones de la Asamblea General de Accionistas y de la Junta Directiva, con las limitaciones que estos Estatutos le imponen; b) Constituir apoderados judiciales de la Sociedad para tramitación de negocios específicos; c) Constituir apoderados extrajudiciales de la Sociedad ante cualquier autoridad gubernamental o entidad semioficial o particular o ante Notario para la realización de gestiones específicamente determinadas, comprendidas dentro del límite de sus propias atribuciones; d) Celebrar o ejecutar por sí mismo todos los actos y contratos en que la Sociedad haya de ocuparse, pero cuando se trate de adquisición, enajenación o gravamen de bienes raíces,

CERTIFICADO VALIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

deberá obtener aprobación de la Junta Directiva si su valor excediere de veinticinco millones de pesos (25.000.000.oo) moneda legal; e) Someter a la aprobación de la Junta Directiva, la creación de los cargos de Vicepresidentes y/o Auxiliares Ejecutivos, la creación o supresión de Sucursales y los nombres de las personas designadas para ejercer dichos cargos o para gerenciar las Sucursales; f) Crear los cargos necesarios para el buen funcionamiento de la Sociedad, nombrar a las personas que han de desempeñarlos, señalar sus asignaciones y elaborar los contratos laborales a que hubiere lugar; g) Presentar a la Asamblea General de Accionistas, en su reunión ordinaria anual, un informe escrito sobre la forma en que hubiere llevado a cabo su gestión y las medidas cuya adopción recomiende así como el proyecto de distribución de utilidades, todo lo cual deberá haber sido aprobado por la Junta Directiva; h) Designar Corredores o Agentes de Seguros y celebrar los contratos a que hubiere lugar; i) Autorizar con su firma los balances de la Sociedad, los Títulos de acciones y las copias de las Actas que se expidan, tanto de las reuniones de la Asamblea General de Accionistas como de la Junta Directiva; j) Convocar a la Asamblea General de Accionistas y a la Junta Directiva; k) Solemnizar las reformas de los Estatutos; l) Llevar a cabo la liquidación de la Sociedad a menos que la Asamblea General de Accionistas designe otro y otros liquidadores; m) Las demás que le asigne o delegue la Asamblea General de Accionistas y la Junta Directiva y dar cumplimiento a las órdenes que le impartan dichos organismos. (Escritura Pública 1482 del 21 de octubre de 2016 Notaria 28 de Bogotá D.C.)

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

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Fabio Cabral Da Silva Fecha de inicio del cargo: 19/01/2023	CE - 7325379	Presidente
Maria Del Mar Garcia De Brigard Fecha de inicio del cargo: 16/06/2016	CC - 52882565	Representante Legal
Óscar Luis Afanador Garzón Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 19490945	Representante Legal
Gloria Stella García Moncada Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 39782465	Representante Legal
Carlos Humberto Carvajal Pabón Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 19354035	Representante Legal
Alberto Rodolfo Arena Fecha de inicio del cargo: 08/09/2022	CE - 6917334	Representante Legal
Carolina Isabel Rodríguez Acevedo Fecha de inicio del cargo: 12/10/2017	CC - 52417444	Representante Legal
Juan Pablo Saldarriaga Arias Fecha de inicio del cargo: 28/04/2022	CC - 1017142329	Representante Legal
Maria Paula Cometa García Fecha de inicio del cargo: 09/11/2023	CC - 1075258362	Representante Legal
María Patricia Arango Vélez Fecha de inicio del cargo: 01/12/2016	CC - 43510821	Representante Legal

CERTIFICADO VÁLIDO EMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Automóviles, corriente débil, cumplimiento, incendio, lucro cesante, manejo, montaje y rotura de maquinaria, multirriesgo industrial, navegación, responsabilidad civil, riesgos de minas y petróleos, sustracción, terremoto, todo riesgo para contratistas, transportes, vidrios, accidentes personales, colectivo de vida, salud y vida grupo. Con Resolución 1451 del 30 de agosto de 2011 Revocar la autorización concedida a ACE SEGUROS S.A, para operar los ramos de Seguro de Vidrios, Salud y Colectivo de Vida, decisión confirmada con resolución 0756 del 25 de mayo de 2012.

Circular Externa No 052 del 20 de diciembre de 2002 a) El ramo de Multirriesgo industrial se debe explotar

Certificado Generado con el Pin No: 3358367942304660

Generado el 01 de agosto de 2024 a las 12:19:38

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

según el ramo al cual corresponda cada amparo. b) El ramo de riesgos de minas y petróleos, se denominará en adelante ramo de minas y petróleos.

Resolución S.B. No 0746 del 13 de mayo de 2005 Ramo de Seguros de Exequias

Resolución S.F.C. No 0159 del 18 de febrero de 2015 , la Superintendencia Financiera autoriza para operar el ramo de seguros de salud

Escritura Pública No 1498 del 25 de octubre de 2016 de la Notaría 28 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Como consecuencia de la absorción de Chubb de Colombia asume los ramos de aviación, vidrios, colectivo de vida autorizados mediante Resolución 5148 del 31 de diciembre de 1991 a Chubb de Colombia. Circular Externa 052 del 20/12/2002 El ramo multirriesgo familiar se explotará bajo el ramo de hogar.

Oficio No 2023129685-016- del 23 de febrero de 2024 se autoriza el ramo de crédito comercial

Oficio No 2023129681-16 del 23 de febrero de 2024 se autoriza el ramo de crédito a la exportación

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

Medellín, 28 de enero de 2025

Señores

Juzgado 4° Civil del Circuito de Cali

E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandante:	**Angie Lorena Rangel León y otros**
Demandado:	**Clínica Palmira S.A. y otros**
Radicado:	76001310300420240026500
Asunto:	Contestación a la demanda y al llamamiento en garantía de la Clínica Palmira S.A.

Juan Sebastián Caro Hernández, abogado en ejercicio, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.110.568.574, portador de la T.P. 328.278 del C. S. de la J., actuando en calidad de profesional adscrito a la sociedad de servicios jurídicos **RESREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.**, apoderada judicial de **Chubb Seguros Colombia S.A.** (en adelante **Chubb**), de conformidad con el poder que se aporta con este escrito, me permito dar respuesta a la demanda – subsanada – promovida por **Angie Lorena Rangel León** y otros en contra de la **Clínica Palmira S.A.** (en adelante Clínica Palmira) y otros, y al llamamiento en garantía formulado por esta última a **Chubb**, en los siguientes términos:

SECCIÓN I: CONTESTACIÓN A LA DEMANDA

I. Oportunidad de la contestación

De conformidad con el artículo 66 del Código General del Proceso, una vez admitido el llamamiento en garantía se debe correr traslado al llamado por el mismo término de la demanda inicial que, para el caso que nos ocupa, corresponde al establecido por el artículo 369 del mismo estatuto procesal por cuanto se trata de un proceso verbal:

> "***ARTÍCULO 369. TRASLADO DE LA DEMANDA.*** *Admitida la demanda se correrá traslado al demandado por el término de veinte (20) días."*

Resulta además aplicable lo establecido en el artículo 8 de la Ley 2213 de 2022, según el cual la notificación personal mediante dirección electrónica *"se entenderá realizada una vez transcurridos dos días hábiles siguientes al envío del mensaje y los términos empezarán a contarse cuándo el iniciador recepcione acuse de recibo o se pueda por otro medio constatar el acceso del destinatario al mensaje".*

Ahora bien, en el caso que nos ocupa, la notificación personal fue realizada a la aseguradora que represento a través del correo electrónico notificacioneslegales.co@chubb.com el 09 de diciembre de 2024. Veamos:

From: G HERRERA Y ASOCIADOS ABOGADOS SAS <correoseguro@e-entrega.co>
Sent: lunes, 9 de diciembre de 2024 9:23 a. m.
To: Chubb Latinamerica Colombia - Notificacion Lgl INTL - Colombia <NotificacionesLegales.Co@Chubb.com>
Subject: [EXTERNAL] NOTIFICACIÓN PERSONAL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.// RAD 2024-00265// DTE ANGIE LORENA RANGEL LEÓN// MRS-C

IMPORTANTE: Por favor no responder este mensaje, este servicio es únicamente para notificación electrónica.

Señor(a)

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.

Reciba un cordial saludo:

Usted ha recibido un correo electrónico seguro y certificado de parte de **G HERRERA Y ASOCIADOS ABOGADOS SAS**, quien ha depositado su confianza en el servicio de correo electrónico certificado de e-entrega para hacer efectiva y oportuna la entrega de la presente notificación electrónica.

Con la recepción del presente mensaje de datos se entiende que el destinatario ha sido notificado para todos los efectos según las normas aplicables vigentes, especialmente los artículos 12 y 20 la Ley 527 de 1999 y sus normas reglamentarias.

Nota: Para leer el **contenido del mensaje** recibido, usted debe **hacer click** en el enlace que se muestra a continuación:
Image removed by sender. brand

Ver contenido del correo electrónico
Enviado por G HERRERA Y ASOCIADOS ABOGADOS SAS

Así las cosas, la notificación personal quedó surtida el 11 de diciembre de 2024 (dos días hábiles siguientes al envío del correo) y los 20 días de traslado comenzaron a contabilizarse a partir del día siguiente, 12 de diciembre de 2024 y hasta el 30 de enero de 2025, por lo tanto, la presente contestación se allega dentro del término procesal oportuno.

II. Oposición a las pretensiones de la demanda

Actuando en nombre y representación de **Chubb,** me opongo expresamente a la prosperidad de todas las pretensiones declarativas y de condena formuladas en la demanda en contra de la **Clínica Palmira** por no existir responsabilidad en cabeza de la entidad demandada por los hechos que se le imputan. En consecuencia, solicito respetuosamente al Despacho absolver a la **Clínica Palmira** de cualquier imputación de responsabilidad y, correlativamente, condenar a la parte demandante al pago de las costas y agencias en derecho que se causen con ocasión del trámite del proceso.

En particular, me opongo a la prosperidad de las **pretensiones declarativas y de condena** así:

A la 1. Me opongo a que se declaren civil y solidariamente responsables a las demandadas, y en especial a que se condene a la **Clínica Palmira** por los supuestos perjuicios causados a los demandantes con ocasión del presunto daño que se le ocasionó a la señora **Angie Lorena Rangel León** en la atención medica recibida, por cuanto se deriva de los registros de la historia clínica que la asegurada cumplió a cabalidad con sus obligaciones en la atención de la paciente en términos de idoneidad, oportunidad y calidad, al prestarle todos los servicios médicos que requirió, según el cuadro clínico y su evolución al momento del ingreso y tratamiento en las instalaciones de la clínica.

A la 2. Me opongo a que se declare que las demandadas son patrimonialmente responsables y que se condene a la **Clínica Palmira** al pago de los perjuicios extrapatrimoniales en su modalidad de daño moral, daño a la salud y daño a la vida en relación a favor de cada uno de los demandantes en las sumas indicadas en los numerales 2.1, 2.2, 2.3, 2.4 y 2.5, ya que

la historia clínica da cuenta de la calidad, oportunidad y continuidad de la atención médica que se le brindó a la paciente por parte de las demandadas y, en consecuencia, no existió ninguna culpa imputable a estas y tampoco se evidenció una transgresión a la *lex artis* aplicable que puedan dar lugar a responsabilidad por imprudencia, negligencia o impericia en el servicio médico. No se configuran, pues, la totalidad de los elementos de la responsabilidad necesarios para que surja una obligación indemnizatoria.

Adicionalmente, se debe poner de presente que, respecto del daño a la salud, la Jurisdicción Civil no reconoce la indemnización por dicho concepto y respecto al daño a la vida de relación en favor de la paciente, su cónyuge y sus hijos, se indica que dicho perjuicio no es de aquellos que gozan de presunción, por lo que, deberá ser debidamente acreditado en el proceso judicial.

III. A los hechos de la demanda

Al 1. Por tratarse de circunstancias ajenas a la esfera de acción de mi representada y por no contener este hecho una indicación temporal precisa, a **Chubb** no le consta que la señora **Angie Lorena Rangel León**, haya sufrido un accidente de tránsito ni las circunstancias que generaron dicho accidente, por lo tanto, mi representada se atiene a lo que encuentre probado el Despacho en el proceso y a la acreditación de la relevancia de este hecho de cara al objeto de la litis.

Al 2. Por tratarse de atenciones médicas ajenas a la esfera de acción de mi representada que excede el habitual desarrollo de sus actividades y por no contener este hecho una indicación temporal precisa, a **Chubb** no le consta el diagnóstico inicial que recibió la señora **Angie Lorena Rangel León** por parte del personal de la salud que la atendió al momento del traslado en ambulancia a la **Clínica Palmira** como consecuencia del supuesto accidente que sufrió la paciente, mismo que también es ajeno al conocimiento de **Chubb**; por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste en la historia clínica de la paciente, de acuerdo con su contenido completo, literal e íntegro y según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

Al 3. Por tratarse de atenciones médicas ajenas a la esfera de acción de mi representada que excede el habitual desarrollo de sus actividades y por no contener este hecho una indicación temporal precisa, a **Chubb** no le consta el ingreso, diagnóstico, intervención quirúrgica y tratamiento que recibió la señora **Angie Lorena Rangel León** por parte del personal de la salud de la **Clínica Palmira**.

No obstante, en nota de evolución del 12-12-2022 09:42:55, se evidencia que una vez la paciente ingresó al servicio de urgencias de la clínica asegurada, fue dejada en observación para toma de imágenes diagnósticas, las cuales correspondieron a: 1) radiografía de tórax que no evidenció neumotórax o hemotórax, 2) radiografía de cadera comparativa que no evidenció fracturas, 3) radiografía de fémur y rodilla que evidenció fractura de cóndilo lateral de fémur y 4) radiografía de pierna y tobillo que no evidenció fracturas, veamos:

Fecha Atención: 12-12-2022 09:42:55

Evolución

RADIOGRAFIA TORAX SIN NEUMOTORAX O HEMOTORAX , RX DE CADERA COMPARATIVA SIN FRACTURAS
RX DE FEMUR Y RODILLA CON FRACTURA DE EPICONDILO LATERAL
RX DE PIERNA , TOBILLO SIN FRACTURAS

IDX
FRACTURA DE EPICONDILO DE FEMUR

SS VAL POR ORTOPEDI
INMOVILIZACION DE RODILLA ,
ANAGLESICOS
PREQX
TAC DE RODILLA

Con ocasión de la valoración de la paciente por parte del personal médico especializado en ortopedia, se le realizó TAC de rodilla con 3D para evaluar la fractura y definir manejo quirúrgico, cuyos resultados evidenciaron una fractura de cóndilo lateral del fémur derecho que requería fijación con osteosíntesis, razón por la cual, se dieron ordenes prequirúrgicas, se solicitó material y la paciente fue intervenida quirúrgicamente:

Fecha Atención: 12-12-2022 14:35:42

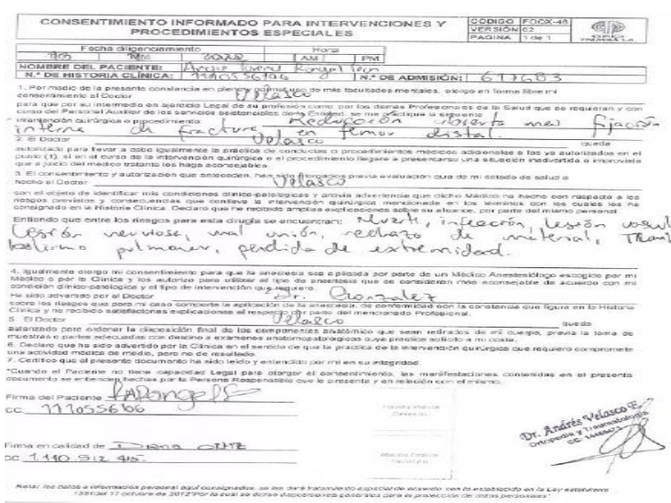
Evolución

ORTOPEDIA

DX: FRACTURA DE FEMUR DERECHO DISTAL.

PACIENTE CON FRACTURA DE CONDILO LATERAL FEMUR DERECHO REQUIERE FIJACION CON OSTEOSINTESIS, SE SOLICITA MATERIAL, SE DEJA CON ORDENES PREQUIRURGICAS.

Ahora bien, dentro del plenario se encuentra el consentimiento informado para la práctica del procedimiento quirúrgico realizado a la paciente el 13 de diciembre de 2022 en la clínica asegurada, consistente en reducción abierta más fijación interna de fractura de fémur distal:



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

CODIGO FOOX-48 | VERSIÓN 02 | PAGINA 1 de 1

Fecha diligenciamiento: 13 12 2022 | Hora: AM | PM

NOMBRE DEL PACIENTE: [illegible] | N.° DE HISTORIA CLÍNICA: 7705506 | N.° DE ADMISIÓN: 6120803

1. Por medio de la presente constancia en pleno goce de mis facultades mentales, obrando en forma libre mi consentimiento al Doctor
para que por su intermedio en ejercicio Legal de su profesión como por los demás Profesionales de la Salud que se requieran y con curso del Personal Auxiliar de los servicios asistenciales de la Entidad, se me practique la siguiente
intervención quirúrgica o procedimiento: Reducción abierta mas fijación interna de fractura en femur distal
2. El Doctor Velasco queda autorizado para llevar a cabo igualmente la práctica de conductas o procedimientos médicos adicionales a las ya autorizadas en el punto (1), si en el curso de la intervención quirúrgica o el procedimiento llegare a presentarse una situación indicada o inevitable que a juicio del médico tratante los haga aconsejables.
3. El consentimiento y autorización que anteceden, han sido otorgados previa evaluación que de mi estado de salud a hecho el Doctor Velasco
con el objeto de identificar mis condiciones clínico-patológicas y previa advertencia que dicho Médico ha hecho con respecto a los riesgos, peligros y consecuencias que conlleva la intervención quirúrgica mencionada en los eventos con los cuales se ha consignado en la Historia Clínica. Declaro que he recibido amplias explicaciones sobre su alcance, por parte del mismo personal.
Entiendo que entre los riesgos para esta cirugía se encuentran: Muerte, infección, lesión vascular, lesiones nerviosas, mal unión, rechazo de material, Tromboembolismo pulmonar, perdida de extremidad.
4. Igualmente otorgo mi consentimiento para que le sea prestada por parte de un Médico Anestesiólogo escogido por mi Médico o por la Clínica y los autorizo para utilizar el tipo de anestesia que se considere más aconsejable de acuerdo con mi condición clínico-patológica y el tipo de intervención a seguirse.
He sido advertido por el Doctor Dr. Gonzalez
sobre los riesgos que para mi caso comporte la aplicación de la anestesia, de conformidad con la constancia que figura en la Historia Clínica y he recibido satisfactorias explicaciones al respecto por parte del mencionado Profesional.
5. El Doctor Velasco queda autorizado para ordenar la disección final de las componentes anatómico que sean retirados de mi cuerpo, previa la toma de muestras e partes adecuadas con destino a exámenes anatomopatológicos que practica solicito a mi costa.
6. Declaro que he sido advertido por la Clínica en el sentido de que la practica de la intervención quirúrgica que requiero comprende una actividad médica de medio, pero no de resultado.
7. Certifico que el presente documento ha sido leído y entendido por mi en su integridad.
*Cuando el Paciente no tiene capacidad Legal para otorgar el consentimiento, las manifestaciones contenidas en el presente documento se entienden hechas por la Persona Responsable que le presente y en relación con el mismo.

Firma del Paciente [illegible]
cc 1110556606

Firma en calidad de Hijo
cc 1.190.912.465

Dr. Andrés Velasco R.
Ortopedia y Traumatología
RM: [illegible]

Nota: los datos e información personal aquí consignados, se dan de tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley estatutaria 1581del 17 octubre de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales".

Sin embargo, adicionalmente, en la nota operatoria, como hallazgo, quedó registrada fractura intercondílea:

Hallazgos

FRACTURA INTERCONDILEA CON CONMINUCION DE FOCO FRACTURARIO EN CONDILO EXTERNO, ASOCIADO A LESION PARCIAL DE LIGAMENTO COLATERAL EXTERNO, HEMARTROSIS DE RODILLA DERECHA. ESCORACION DE 5 X7 CM APROXIMADAMENTE EN DORSO DE PIE DERECHO.

En todo caso, mi representada se atiene a lo que conste en la historia clínica de la paciente, de acuerdo con su contenido completo, literal e íntegro y según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

Al 4. Por tratarse de atenciones médicas ajenas a la esfera de acción de mi representada que excede el habitual desarrollo de sus actividades y por no contener este hecho una indicación temporal precisa, a Chubb no le consta el tratamiento que recibió la señora Angie Lorena Rangel León en la Clínica Palmira con posterioridad a la intervención quirúrgica realizada. No obstante, de la historia clínica, contrario a lo que afirma la parte accionante, no se desprende que durante las terapias la paciente refiriera no soportarlas *"debido a los dolores tan intensos que padecía."*. Pues en la terapia del 10 de abril negó otra sintomatología, y en la terapia del 18 de abril de 2023 solo refirió un *"leve dolor en cara lateral de rodilla"*, veamos:

DATOS DE LA ADMISION

Registro No.	36829	**Fecha Admisión**	2023/04/10 12:25	**Ing. Por**	Urgencias
Tipo Usuario	Contributivo	**Tipo Afiliado**	Cotizante	**Nivel**	1
Contrat	ADRES SOAT				

Urgencia

Fecha Hora: 2023/04/10 12:52

Anamnesis

MOTIVO DE CONSULTA ACCIDNETE DE TRANCITO 12/12/2022.

ENFERMEDAD ACTUAL PACIETNE DE 28 AÑOS CON ANTECEDNETES DE TRAUAMTIMO POR ACCIDNETE DE TRNSTIO 12/12/2022 EN CALDIAD DE CONDUCTORA DE MOTOCILCETA PRESNETANDO TRUAMA A NIVEL D EIERNA DERHEC OCON FRACTURA DE FEMUR DERHECO QUE REQUIRIO RAFI DR VELASCO EN EL MOEMNTO PAICENTE EN PLAN DE REHABILITAICON FISICA DEMABULACION SIN APOYO NIEGA OTRA SINTOAMTOLGOIA PENDIENTE NUEVA VALROAICON LE DIA 18/04/2023.

REVISION POR SISTEMAS LO REFERIDO EN ENFERMEDAD ACTUAÑL.

DATOS DE LA ADMISION

Registro No.	39586	**Fecha Admisión**	2023/04/18 15:09	**Ing. Por**	At. Ambulatoria
Tipo Usuario	Otro	**Tipo Afiliado**	Ninguno	**Nivel**	1
Contrat	ADRES SOAT				

Consulta Externa

Anamnesis

MOTIVO DE CONSULTA CONTROL.

ENFERMEDAD ACTUAL 12 DIC ACCIDENTE DE TRANSITO, CON FRACTURA SUPRACONDILEA DE FEMUR, SE REALZIA REDUCCION ABIERTA MAS FIJACION INTERNA CON PLACA DE SOPORTE CONDILAR, ASISTE A CONTROL REFIERE MEJORIA DE MOCILIDAD, LEVE DEOLOR EN CARA LATERAL DE RODILLA, REALIZA289 SESIONES DE TERAPIA FISICA HASTA LA FECHA, NIEGA FIEBRE, NIEGA SECRECIONES. RX CONTROL DEL 14/04/2023 SE OBSERVA FRACTURA REDUCIDA EN VIAS DE CONSOILIDACION, MATERIAL BIEN IMPLANTADO. NO TORNILLOS LARGOS O INTRA ARTICULARES. SE OBSERVA ROTACION DE CONDLO FEMORAL EXTERNO AL PARECER POR IMAGEN NO REAL DE LATERAL..

REVISION POR SISTEMAS LO REFERDIO EN ENFERMEDAD ACTUAL..

Por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste en la historia clínica de la paciente, de acuerdo con su contenido completo, literal e íntegro y según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

Al 5 Por tratarse de atenciones médicas ajenas a la esfera de acción de mi representada que excede el habitual desarrollo de sus actividades y por no contener este hecho una indicación temporal precisa, a Chubb no le consta los motivos de consulta de la señora Angie Lorena Rangel León a otro especialista de la EPS Sanitas, tampoco le consta a Chubb el cuadro clínico, recomendaciones y conclusiones que indicó el profesional de la salud especializado al momento de la atención a la paciente, por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste en la historia clínica de la paciente, de acuerdo con su contenido completo, literal e íntegro y según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

Al 6. Este numeral no contiene un hecho en estricto sentido, sino apreciaciones subjetivas de la parte actora, quién carece de conocimientos científicos acreditados que le permitan emitir un concepto técnico, y con las que se pretende endilgar responsabilidad a la Clínica Palmira, mismas que deberán ser probadas por la parte demandante y frente a las cuales mi representada no se encuentra obligada a pronunciarse.

Al 7. Por tratarse de atenciones médicas ajenas a la esfera de acción de mi representada que excede el habitual desarrollo de sus actividades, a **Chubb** no le consta la atención que recibió la señora **Angie Lorena Rangel León** por parte de la Clínica Palma Real el día 9 de diciembre de 2023 y las intervenciones quirúrgicas que le realizaron a la paciente, por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste en la historia clínica de la paciente, según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

De cualquier forma, y en el eventual caso en que el Despacho considere que las atenciones médicas descritas en este numeral fueron erróneas y de carácter culposo, no podrá imputarse responsabilidad a la entidad asegurada por mi representada, habida cuenta que la **Clínica Palmira** no dispensó las atenciones médicas que se describen y, en consecuencia, no pudo haber generado el daño cuya indemnización se pretende.

Al 8. Por tratarse de circunstancias ajenas al conocimiento de **Chubb**, a esta no le consta el procedimiento médico que realizó la Clínica Palma Real a la señora **Angie Lorena Rangel León**, así como tampoco le consta la supuesta mejoría que indica la paciente, por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste en la historia clínica de la paciente, según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

Al 9. Por tratarse de circunstancias ajenas al conocimiento de **Chubb**, a esta no le consta el cumplimiento de las terapias efectuado por la señora **Angie Lorena Rangel León**, así como tampoco le consta las indicaciones y recomendaciones médicas dadas por el personal de salud de la Clínica Palma Real, por lo tanto, mi representada se atiene a lo que conste en la historia clínica de la paciente, según el valor probatorio que le otorgue el Despacho.

Al 10. Este numeral no contiene un hecho en sentido estricto, sino atribuciones anticipadas de responsabilidad y apreciaciones subjetivas de carácter médico que hace la parte actora, que serán justamente el objeto del litigio y que no se aceptan en relación con las atenciones médicas brindadas por la **Clínica Palmira** por los motivos previamente señalados, por lo tanto, la Compañía Aseguradora se atiene a lo que resulte probado en el proceso, de conformidad con la carga probatoria que está en cabeza de la parte demandante.

A los numerales 11 al 13. Por tratarse de circunstancias de la esfera personal de la señora **Angie Lorena Rangel León**, a **Chubb** no le consta las supuestas afectaciones físicas y mentales que padece la demandante, así como tampoco le consta las secuelas que indica padecer la señora **Rangel**, por lo tanto, mi representada se atiene a lo que encuentre probado el Despacho en el proceso y a la acreditación de la relevancia de este hecho de cara al objeto de la litis.

A los numerales 14 y 15. Por tratarse de circunstancias ajenas al conocimiento de **Chubb**, a esta no le consta el resultado del dictamen de pérdida de capacidad laboral de la señora **Angie Lorena Rangel León** realizado por la AFP Porvenir S.A., así como tampoco le consta el trámite y la interposición del recurso de apelación realizada por la demandante para que la Junta Regional de Calificación de Invalidez revise dicho dictamen, por lo tanto, mi representada se atiene a lo que encuentre probado el Despacho en el proceso y la valoración probatoria que se le otorgue.

Al 16. Este numeral no contiene un hecho en sentido estricto, sino atribuciones anticipadas de responsabilidad y apreciaciones subjetivas de carácter médico que hace la parte actora, que serán justamente el objeto del litigio y que no se aceptan en relación con las atenciones médicas brindadas por la **Clínica Palmira** por los motivos previamente señalados,

por lo tanto, la Compañía Aseguradora se atiene a lo que resulte probado en el proceso, de conformidad con la carga probatoria que está en cabeza de la parte demandante.

IV. Defensas y excepciones

Obrando en nombre y representación de **Chubb Seguros Colombia S.A.**, además de las que han sido formuladas al dar respuesta a los hechos de la demanda y de las que resulten probadas en el proceso, las cuales deberá declarar de oficio el Despacho de conformidad con lo establecido en el artículo 282 del C.G.P., propongo desde ahora las siguientes defensas y excepciones:

1. **Materialización de un riesgo inherente: existencia de consentimiento informado brindado por la paciente**.

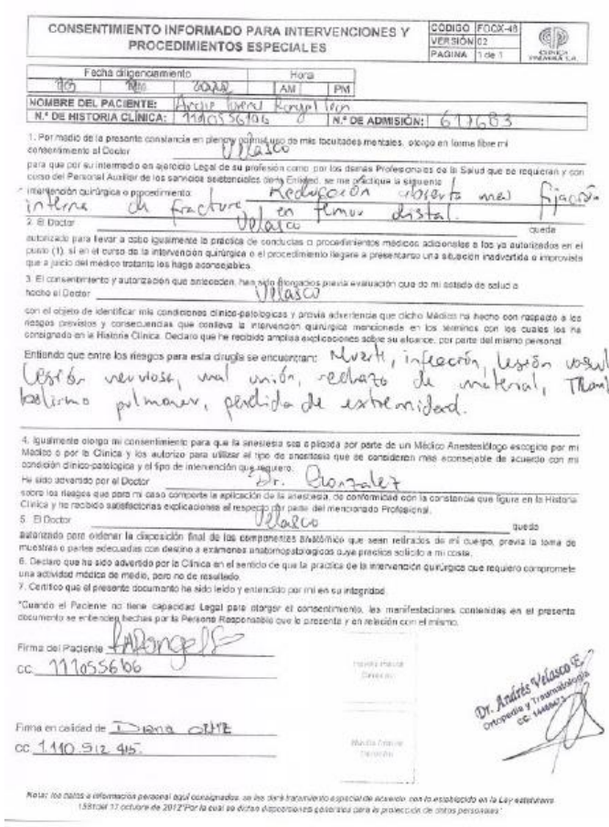
En todo procedimiento quirúrgico existen riesgos propios e inherentes al mismo, los cuales fueron debidamente informados por los profesionales de salud de la **Clínica Palmira** a la paciente, quien en su momento manifestó aceptar.

Sobre lo que debemos entender por riesgo inherente, el doctor Andrés Felipe Villegas García, en su artículo "*La Materialización del Riesgo Inherente y su Diferenciación con la Culpa Médica*", publicado en la Revista No. 24 del Instituto Antioqueño de Responsabilidad Civil y del Estado, resalta:

> *"El riesgo inherente es aquella complicación que se puede presentar por la sola realización del acto médico como tal, y que tiene por causas la complejidad o la naturaleza propia del procedimiento o de los instrumentos que se utilizan para llevarlos a cabo, el cual, una vez materializado o realizado, produce un daño físico o psíquico en el paciente, sin que lo anterior implique una negligencia médica, impericia, imprudencia o violación de reglamentos.*
>
> *Cuando hablamos de riesgo inherente aceptamos la existencia de un procedimiento médico que puede causar un daño, que tiene por explicación, un fenómeno distinto al actuar médico y únicamente imputables a factores externos a su obrar.*
>
> *Ese riesgo es contemplado por la ciencia médica y detallado por la literatura científica que regula la materia específica. Incluso, es imposible sustraerlo o evitarlo en la práctica, entre otras, porque su aparición no depende del actuar del profesional de la medicina". (Pág. 10-11)*

En igual sentido, la Corte Suprema de Justicia, en sala de Casación Civil del veinticuatro (24) de mayo de 2017, radicado SC7110-2017, M.P. Luis Armando Tolosa Villabona, ha señalado que, frente al actuar profesional de los galenos los riesgos inherentes son inseparables de su actividad médica, "*por cuanto no puede predicarse que la medicina sea una ciencia exacta y acabada, sino en constante dinámica y evolución. Al respecto, la literatura sobre responsabilidad médica, como la reiterada jurisprudencia de esta Sala, es pacífica en sostener y reconoce que la Medicina es una ciencia en construcción, y por tanto, apareja la existencia de ciertos riesgos inherentes a la realización de ciertos procedimientos médicos, los cuales hacen que el daño derivado del acto médico no configure ninguna modalidad de culpa".*

Frente al presente caso, se diligenció por parte de la paciente el consentimiento informado para la práctica del procedimiento quirúrgico realizado a la paciente el 13 de diciembre de 2022 en la **Clínica Palmira**, consistente en reducción abierta más fijación interna de fractura de fémur distal. Veamos:



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA INTERVENCIONES Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALES

CODIGO FOCX-48 | VERSIÓN 02 | PAGINA 1 de 1

Fecha diligenciamiento: 13 12 2022 | Hora: AM | PM

NOMBRE DEL PACIENTE: Angie Lorena Rangel León

N.° DE HISTORIA CLÍNICA: 1110556106 | N.° DE ADMISIÓN: 617683

1. Por medio de la presente constancia en plenos y pleno uso de mis facultades mentales, otorgo en forma libre mi consentimiento al Doctor Velasco para que por su intermedio en ejercicio Legal de su profesión como, por los demás Profesionales de la Salud que se requieran y con curso del Personal Auxiliar de los servicios asistenciales para Enlegal, se me practique la siguiente Intervención quirúrgica o procedimiento: Reducción abierta mas fijación interna de fractura en fémur distal

2. El Doctor Velasco queda autorizado para llevar a cabo igualmente la práctica de conductas o procedimientos médicos adicionales a los ya autorizados en el punto (1), si en el curso de la intervención quirúrgica o el procedimiento llegare a presentarse una situación inadvertida o imprevista que a juicio del médico tratante les haga aconsejables.

3. El consentimiento y autorización que anteceden, han sido otorgados previa evaluación que de mi estado de salud a hecho el Doctor Velasco con el objeto de identificar mis condiciones clínico-patológicas y previa advertencia que dicho Médico ha hecho con respecto a los riesgos previstos y consecuencias que conlleva la intervención quirúrgica mencionada en los términos con los cuales los ha consignado en la Historia Clínica. Declaro que he recibido amplias explicaciones sobre su alcance, por parte del mismo personal.

Entiendo que entre los riesgos para esta cirugía se encuentran: Muerte, infección, lesión vascular, lesión nerviosa, mal unión, rechazo de material, Trombosis, bolemia pulmonar, perdida de extremidad.

4. Igualmente otorgo mi consentimiento para que la anestesia sea aplicada por parte de un Médico Anestesiólogo escogido por mi Médico o por la Clínica y los autorizo para utilizar el tipo de anestesia que se considere más aconsejable de acuerdo con mi condición clínico-patológica y el tipo de intervención que requiero.
He sido advertido por el Doctor Dr. Gonzalez sobre los riesgos que para mi caso comporte la aplicación de la anestesia, de conformidad con la constancia que figura en la Historia Clínica y he recibido satisfactorias explicaciones al respecto por parte del mencionado Profesional.

5. El Doctor Velasco queda autorizado para ordenar la disposición final de los componentes anatómico que sean retirados de mi cuerpo, previa la toma de muestras o partes adecuadas con destino a exámenes anatomopatológicos cuya practica solicito a mi costa.

6. Declaro que he sido advertido por la Clínica en el sentido de que la practica de la intervención quirúrgica que requiero compromete una actividad médica de medio, pero no de resultado.

7. Certifico que el presente documento he sido leído y entendido por mí en su integridad.

*Cuando el Paciente no tiene capacidad Legal para otorgar el consentimiento, las manifestaciones contenidas en el presente documento se entienden hechas por la Persona Responsable ove lo presenta y en relación con el mismo.

Firma del Paciente
CC 1110556106

Firma en calidad de Tutora
CC 1110.512.945

Dr. Andrés Velasco E. Ortopedia y Traumatología CC 1144042...

Nota: los datos e información personal aquí consignados, se les dará tratamiento especial de acuerdo con lo establecido en la Ley estatutaria 1581del 17 octubre de 2012"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"

Ahora bien, del análisis realizado al consentimiento informado se concluye que no ocurrió un acto médico erróneo constitutivo de una culpa en la prestación del servicio médico que se pueda atribuir a la **Clínica Palmira**, en la medida en que, la paciente requirió ser reintervenida quirúrgicamente de manera extrainstitucional, dado que, como bien quedó registrado en la historia clínica del Hospital Universitario del Valle, la paciente presentó colapso y no unión de la fractura, lo cual se trata de la materialización de un riesgo inherente de dicho procedimiento quirúrgico, el cual fue debidamente puesto en conocimiento a la paciente a través del consentimiento informado, en el cual se evidencia la firma de la paciente en señal de aceptación.

Así entonces, bajo este panorama es claro que las consecuencias desafortunadas por las que atravesó la señora **Angie Lorena Rangel León** fueron el resultado del riesgo inherente al procedimiento quirúrgico practicado, en cuyo caso el daño no tiene el carácter de indemnizable, al no estar precedido de un comportamiento culposo.

En el presente caso, concluido el trámite probatorio del proceso, el Despacho podrá concluir que no se constatan los elementos del daño indemnizable, pues no existe un actuar culposo por parte de la **Clínica Palmira**, por el contrario, se tiene una conducta perita y diligente conforme a la lex artis.

2. **Diligencia y cuidado: ausencia de culpa de la Clínica Palmira**

La doctrina y la jurisprudencia nacionales e internacionales aceptan, de manera pacífica, que la gran mayoría de casos en los que se analiza la responsabilidad derivada de un acto médico corresponden a un tipo de responsabilidad de naturaleza subjetiva. Y esto es así, pues para que sea posible la imputación al agente de alguna responsabilidad civil, es indispensable la constatación, en su conducta, de una culpa relevante en la causación del resultado dañoso. De esta manera, solo en casos excepcionalísimos se ha hablado de responsabilidad objetiva y otros dependen del marco obligacional aplicable al agente.

En efecto, en la mayoría de los casos, el prestador de servicios de salud debe responder por obligaciones de medios y sólo en algunos ejemplos específicos y con excepción, como el de tratamientos estéticos, el marco obligacional del demandado corresponde al de obligaciones de resultado.

Ahora bien, cuando lo que se discute es la eventual responsabilidad subjetiva del agente, corresponde al demandante demostrar, con plena prueba, que el daño fue causado por una conducta negligente o culposa del demandado; siendo la responsabilidad médica un régimen en el que rige, como principio general, el de la culpa probada imputable al presuntamente responsable, principio que rige en el caso *sub judice.*

Por lo tanto, para que la parte demandada resulte responsable en este caso, es indispensable que la parte actora logre acreditar una conducta culposa atribuible a la demandada. Sin embargo, destacamos desde ya que, en el proceso de la referencia, tal prueba no será lograda por los demandantes, pues como se verá en el trámite del proceso la atención médica brindada a la señora **Angie Lorena Rangel León**, por parte de los profesionales en salud de la **Clínica Palmira** fue ajustada a los protocolos vigentes para el momento de la atención y a la *lex artis ad hoc* y, por tanto, fue adecuada.

En efecto, es preciso recordar que el concepto de culpa comporta siempre un defecto de conducta concreto respecto a un modelo de conducta abstracto. De esta manera, para que la culpa sea atribuible al agente, corresponde a la parte demandante demostrar –con plena prueba- la desviación que separa la conducta concreta del demandado del modelo de conducta que la ley positiva asume como regla; demostración que no será posible en el caso bajo análisis, pues la atención brindada a la señora **Angie Lorena Rangel León** fue diligente y cuidadosa. Lo anterior se colige de las notas clínicas visibles en toda la historia clínica del paciente.

Así pues, en lo que respecta al campo médico, se ha propuesto como definición de culpa médica aquella *"culpa que el profesional de la medicina comete infringiendo las reglas que regulan el funcionamiento de la misma, de la llamada lex artis o lex artis ad hoc"*[1]. En el mismo sentido, la Corte Suprema de Justicia ha señalado que:

> "*…fuera de la negligencia o imprudencia que todo hombre puede cometer; el médico no responde sino cuando, en consonancia con el estado de la ciencia o de acuerdo con las reglas consagradas por la práctica de su arte, tuvo la imprudencia, la falta de atención o la negligencia que le son imputables y que revelan un desconocimiento cierto de sus deberes*"[2].

---

[1] Fernández, José. Sistema de responsabilidad médica. Granada: Ed. Comares, 2002. p. 96. Asúa, Clara. Responsabilidad civil médica. Reglero, Fernando (Coord.) Tratado de responsabilidad civil, Tomo II. Navarra: Aranzadi, 2002. p. 984.

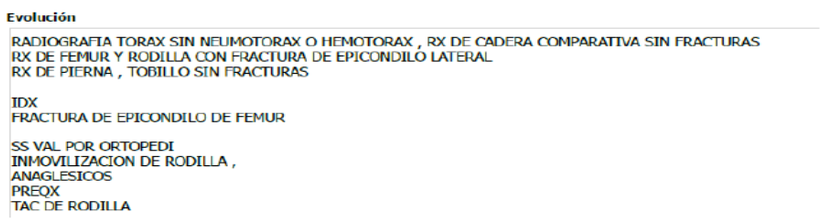
[2] Corte Suprema de Justicia, Sala de Casación Civil, 5 marzo 1940, Op.cit., p.116 ss, apoyada en la Sentencia de Casación francesa del 27 octubre de 1938.

Ahora, si bien la *lex artis* corresponde a los criterios de conducta generales y abstractos dictados por una ciencia específica, ella debe analizarse teniendo en cuenta las peculiaridades de cada caso, de manera que el análisis asentado de la *lex artis* al supuesto concreto, nos sitúa en la conocida *lex artis ad hoc*[3].

De esta manera, exigir que la actuación del profesional médico se rija por la *lex artis ad hoc*, implica que el médico debe aplicar los conocimientos y protocolos de su ciencia al caso concreto, actuando en consideración a las particularidades del paciente; análisis que es extrapolable al que debe hacer el juez, *a posteriori*, al momento de evaluar la diligencia de la conducta del profesional de la salud demandado. En consecuencia, la determinación de la idoneidad de la conducta del profesional de la medicina implica que se evalúe la efectiva y adecuada aplicación de las reglas y protocolos de la ciencia médica al caso concreto, y la consideración de las características particulares del cuadro clínico del paciente y de la evolución de este.

En efecto, si se revisan los pormenores del caso, podrá corroborar el Despacho que en ningún momento la entidad asegurada por Chubb incurrió en negligencia, impericia, imprudencia, atención inoportuna o negó a la paciente la atención que requería. Por el contrario, de los registros de la historia clínica, se podrá concluir que se trata de una paciente a la que siempre se le brindó toda la atención medica necesaria, de conformidad con el cuadro clínico presentado, por parte de las especialidades idóneas y pertinentes (ortopedia y traumatología), y con las instalaciones y equipos necesarios para realizar el procedimiento quirúrgico practicado.

Por otro lado, del análisis de la historia clínica, no se evidencia que en el presente hubiese ocurrido un acto médico erróneo constitutivo de una culpa en la prestación del servicio médico por parte de la Clínica Palmira. En primer lugar, no se advierte un error diagnóstico, toda vez que, la paciente ingresó al servicio de urgencias de la clínica asegurada, fue dejada en observación para toma de imágenes diagnósticas, las cuales correspondieron a: 1) radiografía de tórax que no evidenció neumotórax o hemotórax, 2) radiografía de cadera comparativa que no evidenció fracturas, 3) radiografía de fémur y rodilla que evidenció fractura de cóndilo lateral de fémur y 4) radiografía de pierna y tobillo que no evidenció fracturas:


Evolución

RADIOGRAFIA TORAX SIN NEUMOTORAX O HEMOTORAX , RX DE CADERA COMPARATIVA SIN FRACTURAS
RX DE FEMUR Y RODILLA CON FRACTURA DE EPICONDILO LATERAL
RX DE PIERNA , TOBILLO SIN FRACTURAS

IDX
FRACTURA DE EPICONDILO DE FEMUR

SS VAL POR ORTOPEDI
INMOVILIZACION DE RODILLA ,
ANAGLESICOS
PREQX
TAC DE RODILLA

Adicionalmente, con ocasión de la valoración de la paciente por parte del personal médico especializado en ortopedia, se le realizó TAC de rodilla con 3D para evaluar la fractura y definir manejo quirúrgico, cuyos resultados evidenciaron una fractura de cóndilo lateral del fémur derecho que requería fijación con osteosíntesis, razón por la cual, se dieron ordenes prequirúrgicas, se solicitó material y la paciente fue intervenida quirúrgicamente.

---

[3] Fernández, José. Op. cit., p. 249 ss. En similar sentido Santos Ballesteros, Jorge. Instituciones de responsabilidad civil. Bogotá: Javegraf, Tomo III, 2006. p. 295.

Evolución

ORTOPEDIA

DX: FRACTURA DE FEMUR DERECHO DISTAL.

PACIENTE CON FRACTURA DE CONDILO LATERAL FEMUR DERECHO REQUIERE FIJACION CON OSTEOSINTESIS, SE SOLICITA MATERIAL, SE DEJA CON ORDENES PREQUIRURGICAS.

Plan de Manejo

HOSPITALIZAR
CIRUGIA
ANALGESIA

Como consecuencia lo anterior, tampoco se constata que el procedimiento quirúrgico ordenado y practicado no hubiese sido el adecuado para tratar la fractura presentada por la paciente, en la medida en que se la realizó: 1) osteosíntesis en fémur (cuello, interocantérica, supracondílea), 2) drenaje, curetaje y secuestrectomía de fémur, 3) dermoabrasión área general, 4) artrotomía de rodilla, 5) corrección quirúrgica primaria de lesión en ligamentos de rodilla y 6) injerto óseo en fémur. Es decir, se realizaron todos los procedimientos necesarios para corregir la fractura ocasionada por el trauma que presentó la paciente.

Ahora bien, es importante destacar que las atenciones médicas brindadas a la paciente en las citas de control posteriores a la intervención quirúrgica también se ajustaron a la lex artis ad hoc. La paciente fue atendida por el mismo ortopedista que realizó el procedimiento quirúrgico, se llevaron a cabo los exámenes físicos correspondientes, se ordenaron los exámenes diagnósticos pertinentes y se dieron las recomendaciones adecuadas. Hasta la cita de control del 9 de junio de 2023, la paciente mostró una evolución favorable y la movilidad de su rodilla mejoró paulatinamente, incrementando los grados de flexión con el tiempo.

No obstante, inmediatamente se evidenció en la consulta del 09 de junio de 2023 que la paciente presentaba un genu valgo asimétrico, con dolor patelofemoral residual y pinzamiento y sobrecarga lateral, el personal médico ordenó su remisión para valoración por cirugía reconstructiva, con el fin de evaluar la posibilidad de realineamiento y manejo de depresión articular. Posteriormente, la paciente solo acudió a la cita de control del 18 de junio de 2023, en la cual se registró que ya tenía una cita programada para valoración por cirugía reconstructiva. Además, asistió a la cita de control del 19 de agosto de 2023, donde se registró que había consultado al Hospital Universitario del Valle, donde un ortopedista ordenó una reintervención quirúrgica, por lo que ya tenía una cita programada con anestesiología.

Teniendo en cuenta que en el caso *sub judice* la atención brindada a la señora **Angie Lorena Rangel León** fue diligente, cuidadosa y en todo momento conforme con la *lex artis ad hoc,* la parte demandante no podrá acreditar culpa alguna imputable al cuerpo médico encargado de atender al paciente, de manera que, al no contarse con uno de los elementos esenciales para que se estructure la responsabilidad imputable a la **Clínica Palmira**, esto es, la culpa, ninguna responsabilidad puede atribuirse a la asegurada y las pretensiones de la demanda deben despacharse desfavorablemente.

3. **Ausencia de nexo de causalidad.**

Bien es sabido que uno de los elementos esenciales de la responsabilidad, sea contractual o extracontractual, es el nexo de causalidad, cuya demostración le corresponde a la parte demandante, según lo dispuesto en el art. 167 del C.G.P.

Ahora bien, el nexo de causalidad significa que debe poderse establecer que el daño alegado por los demandantes fue causado por la conducta u omisión del demandado.

No obstante, en el caso que nos ocupa, encontramos que el nexo de causalidad tampoco se encuentra acreditado en el presente caso. Lo anterior en la medida en que, como se explicó anteriormente, el colapso y la no unión de la fractura presentada por la paciente –por lo cual requirió ser reintervenida quirúrgicamente– no habría tenido como causa un acto médico erróneo constitutivo de una culpa en la prestación del servicio médico, sino que tuvo como causa la materialización de un riesgo inherente al procedimiento médico, el cual no ocurrió como consecuencia de una inadecuada técnica quirúrgica y que, en todo caso, fue puesto en conocimiento a la paciente y aceptado por la misma, por medio del documento nominado consentimiento informado debidamente diligenciado por la paciente. Además, no encontramos una culpa médica atribuible a la **Clínica Palmira** a la cual se puedan reconducir tanto fáctica como jurídicamente los daños reclamados.

Se insiste, por tanto, que no hay nexo de causalidad entre la conducta que se le atribuye a la **Clínica Palmira** y los perjuicios alegados por los demandantes, por lo cual, las pretensiones de la demanda se deben desestimar.

4. **Improcedencia de la reparación de los perjuicios solicitados**.

De conformidad con el artículo 167 del C.G.P., "*incumbe a las partes probar el supuesto de hecho de las normas que consagran el efecto jurídico que ellas persiguen"* de manera que, la carga de la prueba de los elementos que estructuran la responsabilidad -entre ellos el daño-, por regla general, recae en cabeza de la parte demandante y la pretensión de responsabilidad no prospera cuando no se cumple con la carga que impone dicho artículo. De esta manera, es la parte actora la que debe probar el daño que afirma haber sufrido, además de los demás elementos de la responsabilidad.

Adicionalmente, para que el daño sea indemnizable, debe ser cierto, directo y la parte que reclama su reparación debe probar no sólo su existencia, sino su cuantía y extensión. Se reitera que, en el presente caso, no se han configurado los elementos de la responsabilidad, especialmente no se puede endilgar responsabilidad alguna, a título de culpa, a la parte demandada dentro del presente proceso, al no existir errores en la atención y servicios médicos brindados a la señora **Angie Lorena Rangel León**, que guarden relación con las supuestas afectaciones morales que alegan haber padecido los demandantes.

Ahora bien, dentro de los hechos de la demanda se indica que el señor **Sergio Alejandro Varón Moreira** es el cónyuge de la señora **Angie Lorena Rangel León**, sin embargo, se constata que dentro del plenario no se aportó el registro civil de matrimonio que acredite la veracidad de lo manifestado por la parte actora.

En el presente caso, concluido el trámite probatorio del proceso, el Despacho podrá intuir que no se constatan los elementos del daño indemnizable, pues no existe prueba de la existencia de los perjuicios cuya reparación se pretende ni de la imputabilidad de los mismos a la demandada; adicionalmente, los montos solicitados por concepto de los perjuicios de carácter extrapatrimonial superan las tarifas reconocidas por jurisprudencia reiterada de la Corte Suprema de Justicia.

5. **Excesiva cuantificación de los perjuicios extrapatrimoniales e indebida petición**.

La responsabilidad civil ha sido reconocida como la figura mediante la que se sitúa a la víctima en la misma posición o en la posición más semejante a la que se encontraba antes de la ocurrencia del hecho lesivo, a través de la imposición al

agente de una obligación resarcitoria. No obstante, la responsabilidad civil no es un instrumento de enriquecimiento de la víctima, y por esto sólo se indemnizan los perjuicios efectivamente probados, y en las cuantías y extensiones correspondientes.

En el presente caso, se solicitó el reconocimiento de la indemnización de daño a la salud a cada uno de los demandantes, sin embargo, la jurisdicción Civil no reconoce la indemnización por dicho concepto. Adicionalmente, la Corte Suprema de Justicia respecto del daño a la vida en relación, indicó que dicho perjuicio no es de aquellos que gozan de presunción, por lo que deberá ser acreditado en el proceso judicial.

Así las cosas, en el remoto evento de encontrarse responsabilidad en cabeza de la demandada, se solicita al Despacho que se realice la condena de acuerdo con los montos máximos fijados para eventos similares al presente, siempre y cuando se encuentre acreditada su causación.

6. **Improcedencia de una sentencia condenatoria.**

Teniendo en cuenta los argumentos expuestos en este capítulo, solicito al despacho desestimar las pretensiones de la demanda por la inexistencia de los elementos de la Responsabilidad: el daño, la conducta culposa de los demandados y el nexo de causalidad.

En el remoto evento en el que se constate una responsabilidad imputable a la demandada en el proceso de la referencia, ruego al despacho constatar que exista plena prueba de los perjuicios reclamados y efectuar las correctas tasaciones de estos, con fundamento en la jurisprudencia de la Sala Civil de la Corte Suprema de Justicia.

SECCIÓN II: CONTESTACIÓN AL LLAMAMIENTO EN GARANTÍA DE LA CLÍNICA PALMIRA S.A. A CHUBB SEGUROS COLOMBIA

I. A los hechos del llamamiento en garantía

Al PRIMERO. Es cierto. Entre la **Clínica Palmira S.A.** y **Chubb Seguros Colombia S.A.** se celebró contrato de seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica, instrumentalizado en la póliza No. 12-63711, para la vigencia comprendida entre el 17 de noviembre de 2023 y el 16 de noviembre de 2024.

Al SEGUNDO. Este numeral no contiene un hecho en sentido estricto frente al que **Chubb** deba pronunciarse, sino una transcripción parcial del clausulado del contrato de seguro celebrado a cuyo contenido completo, literal e íntegro se atiene mi representada.

Al TERCERO. Es cierto que la póliza invocada en este llamamiento fue contratada bajo la modalidad *Claims Made*, amparando reclamaciones presentadas por primera vez dentro de la vigencia del seguro, por actos médicos erróneos ocurridos con posterioridad a la fecha de retroactividad que, de acuerdo con lo establecido en el contrato de seguro, corresponde al 19 de julio de 2018, para gastos legales sublimitados al 50% del límite asegurado COP $750.000.000 y

limites asegurados hasta COP $1.500.000.000; para la opción con gastos legales al 100% y valores asegurados superiores a COP $1.500.000.000, la fecha de retroactividad corresponde al inicio de vigencia 2023. La fecha de reconocimiento de antigüedad establecida en la póliza corresponde al 17 de octubre de 2021.

En todo caso, **Chubb** manifiesta que se atiene a lo que el llamante en garantía, sobre quien recae la carga de la prueba, logre acreditar en el proceso, y al contenido completo, literal e íntegro del contrato suscrito.

Al CUARTO: Es cierto, de conformidad con el contenido de la demanda, sin que con esto se esté admitiendo responsabilidad de la clínica asegurada por **Chubb**.

Al QUINTO. Es cierto, de conformidad con el contenido de la demanda y las pruebas relacionadas en el llamamiento en garantía realizado a **Chubb**.

No obstante, respecto de la afirmación según la cual *"En ese orden de ideas, la convocatoria en garantía cumple con los presupuestos de la modalidad Claims Made bajo la cual fue concertada la Póliza de Seguro de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 63711"*, no se trata de un hecho en sentido estricto sino de consideraciones jurídicas y subjetivas de la entidad asegurada, frente a las cuales mi representada no se encuentra obligada a responder. En todo caso, **Chubb** manifiesta que se atiene a lo que el llamante en garantía, sobre quien recae la carga de la prueba, logre acreditar en el proceso, y al contenido completo, literal e íntegro del contrato suscrito.

Al SEXTO. Es parcialmente cierto. Es cierto que la póliza No. 12-63711 cuenta con la vigencia comprendida entre el 17 de noviembre de 2023 y el 16 de noviembre de 2024. No es cierta la fecha de retroactividad indicada, ya que la correcta corresponde al 19 de julio de 2018, veamos:

Retroactividad:	19 de julio de 2018 pero para la opción con gastos legales al 100% y limites superiores a $1.500 millones la retroactividad sera inicio de vigencia 2023

Al SÉPTIMO. No es cierto, ya que el llamamiento en garantía es el medio procesal dispuesto para el ejercicio de la pretensión revérsica, es decir, en caso de prosperar el llamamiento en garantía, no podría condenarse a **Chubb** a pagar directamente la indemnización a los demandantes, sino a reembolsarle a la **Clínica Palmira** lo que ésta deba pagarles a los demandantes, teniendo en consideración el deducible aplicable, además de los términos y condiciones acordados en la póliza.

II. A las pretensiones del llamamiento en garantía

Actuando en nombre y representación de **Chubb**, solicito al Despacho dar estricta aplicación del contrato de seguro celebrado entre la **Clínica Palmira**, como tomador y asegurado, y **Chubb Seguros Colombia S.A.** como asegurador, instrumentado en la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12-63711.

En consecuencia, en el remoto evento en que la **Clínica Palmira** llegare a ser condenada a pagarles a los demandantes la indemnización solicitada, solicito se observen los términos del contrato de seguro instrumentado en la Póliza No. 12-63711, y tener en cuenta lo siguiente:

a. La póliza que sirven de fundamento al presente llamamiento en garantía, las normas legales (artículo 1127 a 1133 del Código de Comercio Colombiano) y los principios generales de los seguros de daños, describen de manera precisa los amparos, coberturas y límites dentro de la cual opera la Póliza No. 12-63711 contratadas con **Chubb**. En consecuencia, le solicito, señor Juez, dar aplicación estricta a las definiciones y descripciones de amparos y coberturas antes mencionados.

b. La póliza de seguro que fundamentan este llamamiento en garantía y el Código de Comercio Colombiano, contemplan exclusiones convencionales y legales de la cobertura. En caso de encontrarse probado en el proceso un hecho que constituya una exclusión convencional o legal, solicito al Despacho declararla probada.

c. El llamamiento en garantía es el medio procesal dispuesto para el ejercicio de la pretensión revérsica, es decir, para exigir de otro un derecho legal o contractual al *"…**el reembolso total o parcial del pago que tuviere que hacer como resultado de la sentencia que se dicte en el proceso** …"* (resalto), de conformidad con lo previsto en el artículo 64 del CGP. Por tanto, en caso de prosperar el llamamiento en garantía, no podría condenarse a **Chubb** a pagar directamente la indemnización a los demandantes, sino a reembolsarle a la **Clínica Palmira**, lo que esta deba pagarles a los demandantes, ello dentro de los términos y condiciones acordados en la póliza.

III. Defensas y excepciones frente al llamamiento en garantía.

Además de las defensas y excepciones planteadas al dar respuesta a los hechos del llamamiento en garantía y de las que resulten probadas en el proceso, que deben ser declaradas de oficio por el Despacho de conformidad con el artículo 282 del CGP, propongo desde ahora las siguientes:

1. **Inexistencia de siniestro bajo el amparo básico de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas de la póliza No. 12-63711 por ausencia de responsabilidad imputable a la Clínica Palmira.**

La Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 12-63711 tienen por objeto el amparo de los perjuicios causados por la responsabilidad civil en que incurra el asegurado por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales, siempre que el reclamo en contra del asegurado se formule dentro del período de vigencia de la póliza y obedezca a hechos ocurridos dentro del período de retroactividad. En efecto, en las condiciones particulares de la póliza, se describe el riesgo así:

"Cobertura Básica

"Cobertura de Responsabilidad Civil para Instituciones Médicas

"Por la presente póliza, en desarrollo del inciso 1 del artículo 4 de la ley 389 de 1997, el asegurador indemnizará en exceso del deducible y hasta el límite de responsabilidad, los daños y/o gastos legales a cargo del asegurado, provenientes de una reclamación presentada por primera vez en contra del asegurado durante el periodo contractual derivada de la responsabilidad civil imputable al asegurado de acuerdo con la ley (y/o durante el periodo adicional para recibir reclamaciones, en caso en que este último sea contratado), por causa de un acto médico erróneo en la prestación de sus servicios profesionales.

"La cobertura se extiende a cubrir la responsabilidad civil imputable al asegurado por las reclamaciones derivadas de un acto médico erróneo del personal médico, paramédico, médico auxiliar, farmaceuta, laboratorista, enfermería o asimilados, bajo relación laboral con el asegurado o autorizados por este para trabajar en sus instalaciones mediante contrato y/o convenio especial, al servicio del mismo.

"Los actos médicos erróneos que originen una reclamación deben haber sido cometidos con posterioridad al inicio de la fecha de retroactividad especificada en las condiciones particulares y con anterioridad a la finalización del periodo contractual."

Ahora bien, por acto médico erróneo, debemos entender *"... cualquier Acto Médico u omisión, real o supuesto, que implique falta de mesura, cuidado, cautela, precaución o discernimiento; impericia; mal juicio; error; abandono y/o insuficiencia de conocimientos exigidos por la normatividad vigente, literatura y prácticas médicas universalmente aceptadas y relacionado con los Servicios Profesionales prestados por el Asegurado y que conforme a la ley generan responsabilidad civil del Asegurado."* (Ver cláusula 26, literal b, de las condiciones generales de la póliza).

Partiendo de las anteriores definiciones de la póliza, debe advertirse que los hechos en que se fundamenta la demanda instaurada por **Angie Lorena Rangel León y otros**, en contra de la **Clínica Palmira y otros**, no constituyen un siniestro cubierto bajo la póliza mencionada, por los siguientes motivos:

1.1. A través de la póliza en comento se pretende amparar únicamente los perjuicios causados por la responsabilidad civil en que incurra el asegurado por actos médicos durante la prestación de sus servicios profesionales.

1.2. No obstante, lo anterior, en el caso que nos ocupa, de los argumentos desarrollados por la **Clínica Palmira** en su escrito de contestación a la demanda y de los documentos que obran en el proceso se deduce, sin duda alguna, que no existió ninguna negligencia en las atenciones médicas brindadas a la paciente en las instalaciones de la IPS y que esta no incurrió en acciones u omisiones culposas que puedan involucrar su responsabilidad.

Por tanto, al no existir responsabilidad en cabeza de la **Clínica Palmira** en calidad de asegurado, no se ha realizado el riesgo cubierto bajo la Póliza de Responsabilidad Civil Profesional Médica No. 12-63711, y, por tanto, no ha nacido ninguna obligación en cabeza de la aseguradora que represento.

2. **Valores asegurados y deducibles aplicables de la póliza No. 12-63711**

En el remoto evento de que llegue a considerarse que hay lugar a condenar a **Chubb** a reembolsarle a la **Clínica Palmira** las sumas de dinero que esta deba pagarles a los demandantes, el Despacho deberá tener en cuenta las condiciones pactadas en la Póliza No. 12-63711:

- El valor asegurado de la póliza es de COP $1.500.000.000 por evento y en el agregado anual, teniendo en cuenta la fecha de retroactividad aplicable, según la fecha de ocurrencia del acto médico, es decir, que los gastos legales se encuentran sublimitados al 50% del límite asegurado COP $ 750.000.000 por reclamo y en el agregado anual, teniendo en cuenta la fecha de retroactividad aplicable, según la fecha de ocurrencia del acto médico.

- Además, resulta aplicable el deducible pactado, que corresponde al 10% del valor de la pérdida mínimo COP $ 40.000.000 por toda y cada reclamación, adicionalmente para gastos de defensa corresponde al 10% del valor, mínimo COP $10.000.000 de todo y cada reclamo. En donde además se le ordene a **Chubb** a reembolsarle lo pagado a los demandantes, la entidad asegurada deberá asumir en cualquier caso una porción de la condena a título de deducible.

- Deberán tenerse en cuenta además otros siniestros que hayan dado lugar a pagos por parte de **Chubb** con cargo a la misma vigencia de la póliza que se afecte con el presente reclamo, pues con ello se reduce la suma asegurada.

SECCIÓN III. SOLICITUD DE PRUEBAS

Solicito respetuosamente al Juzgado decretar la práctica de las pruebas señaladas a continuación. Igualmente, manifiesto al Despacho que me reservo el derecho de intervenir en la práctica y contradicción de las pruebas solicitadas por las demás partes del proceso, así como en aquellas decretadas de oficio por el Despacho:

1. **Interrogatorio de parte.**

Solicito al Despacho citar a los demandantes, para que, en la audiencia fijada, esta absuelva el interrogatorio de parte que les formularé.

2. **Documentales.**

- Póliza de Responsabilidad Civil Médica No. 12-63711 con sus condiciones generales y particulares.

3. **Frente a la solicitud de pruebas de la Clínica Palmira S.A.**

Solicito al despacho se decreten a instancias de **Chubb** las pruebas testimoniales solicitadas por la **Clínica Palmira** en su contestación para que las personas llamadas a declarar expongan las circunstancias propias de la prestación del servicio médico brindado a la señora **Angie Lorena Rangel León**. En igual sentido, se solicita al Despacho que las pruebas documentales solicitados por la asegurada sean decretadas a instancias de **Chubb**.

4. **Ratificación de documentos.**

Manifiesto al Despacho que desconozco la autenticidad de todos los documentos privados, emanados de terceros y de contenido declarativo, aportados por la parte demandante. En consecuencia, de conformidad con art. 262 del C.G.P., solicito respetuosamente al Despacho imponer a la parte actora la carga de obtener su ratificación. En concreto, solicito señor juez, se ordene la ratificación del documento:

"5. Dictamen de perdida de capacidad laboral No. 3988830 de fecha 3 de septiembre de 2024 por SEGUROS ALFA"

Igualmente, manifiesto al Despacho que desconozco la autenticidad de los documentos privados, emanados de terceros y de contenido declarativo, que sean aportados por la parte demandante en alguna futura oportunidad procesal, solicitándole respetuosamente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 262 del C.G.P., imponer a la parte actora la carga de obtener su ratificación.

5. **Frente a la solicitud de pruebas de la parte demandante**:

   a. **Prueba testimonial.**

Solicito se decrete a favor de **Chubb** el contrainterrogatorio de los testigos solicitados por la parte demandante en la demanda.

SECCIÓN IV. ANEXOS

1) Poder para actuar conferido por Chubb Seguros Colombia S.A. a la sociedad de servicios jurídicos Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
2) Certificado de existencia y representación legal de Chubb Seguros Colombia S.A.
3) Certificado de existencia y representación legal de Restrepo & Villa Abogados S.A.S.
4) Los documentos anunciados en el capítulo de pruebas.

SECCIÓN V. DIRECCIONES Y NOTIFICACIONES

Chubb Seguros Colombia S.A. recibirá notificaciones en la Carrera 7 No. 71 – 21 Torre B, Piso 7, de la ciudad de Bogotá D.C.

El suscrito apoderado recibirá notificaciones en: la Calle 18 B Sur No. 38-54, interior 1805, en Medellín, y en los correos electrónicos correos@restrepovilla.com. jcaro@restrepovilla.com

Atentamente,

Juan Sebastián Caro Hernández

C.C. 1.110.568.574

T.P. 328.278 del C. S. de la J.

Outlook

PODER A RESTREPO Y VILLA ABOGADOS / RAD. 76001310300420240026500

Desde Chubb Latinamerica Colombia - Notificacion Lgl INTL - Colombia <NotificacionesLegales.Co@Chubb.com>

Fecha Jue 07/11/2024 8:51

Para Notificaciones Restrepo & Villa <correos@restrepovilla.com>; Esteban Escobar <eescobar@restrepovilla.com>; Jeniffer Mesa <jmesa@restrepovilla.com>; Santiago Rojas Bernal <srojas@restrepovilla.com>; Ana Colombia Valencia <avalencia@restrepovilla.com>; Daniela Zapata Londoño <dzapata@restrepovilla.com>; Santiago Agudelo Giraldo <sagudelo@restrepovilla.com>; Valentina Olarte Flechas <vaolarte@restrepovilla.com>; Clara Alvarez Herrera <calvarez@restrepovilla.com>; Ana Isabel Villa Henriquez <avilla@restrepovilla.com>; Juan Sebastian Caro Hernandez <jcaro@restrepovilla.com>; Laura Restrepo Madrid <lrestrepo@restrepovilla.com>

1 archivos adjuntos (54 KB)

0 Poder caso Angie Lorena Rangel León y otros.pdf;

SEÑORES RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S

Por medio del presente, en cumplimiento de lo establecido en el artículo 5 de la Ley 2213 de 2022, nos permitimos conferir poder especial, amplio y suficiente a sociedad de servicios jurídicos RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S., identificada con el NIT No. 901.386.454-5, según documento adjunto.

Atentamente,

CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A

This email (including any attachments) is intended for the designated recipient(s) only, and may be confidential, non-public, proprietary, and/or protected by the attorney-client or other privilege. Unauthorized reading, distribution, copying or other use of this communication is prohibited and may be unlawful. Receipt by anyone other than the intended recipient(s) should not be deemed a waiver of any privilege or protection. If you are not the intended recipient or if you believe that you have received this email in error, please notify the sender immediately and delete all copies from your computer system without reading, saving, printing, forwarding or using it in any manner. Although it has been checked for viruses and other malicious software ("malware"), we do not warrant, represent or guarantee in any way that this communication is free of malware or potentially damaging defects. All liability for any actual or alleged loss, damage, or injury arising out of or resulting in any way from the receipt, opening or use of this email is expressly disclaimed.

Bogotá D.C., noviembre de 2024

Señores

Juzgado 4° Civil del Circuito de Cali.

E. S. D.

Proceso:	Verbal
Demandante:	**Angie Lorena Rangel León y otros**
Demandado:	**Clínica Palmira S.A. y otros**
Radicado:	76001310300420240026500
Asunto:	Otorgamiento de poder

MARÍA DEL MAR GARCÍA DE BRIGARD, mayor de edad, vecina de la ciudad de Bogotá D.C., identificada como aparece al pie de mi firma, obrando en mi calidad de representante legal de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.**, sociedad colombiana con domicilio principal en Bogotá D.C., identificada con NIT No. 860.026.518-6, entidad que se creó en virtud de la fusión por absorción de ACE SEGUROS COLOMBIA S.A. y de CHUBB DE COLOMBIA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A. aprobada por la Superintendencia Financiera de Colombia mediante Resolución No. 1173 del 16 de septiembre de 2016, por el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a la sociedad de servicios jurídicos **RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.**, identificada con el NIT No. 901.386.454-5, para que, a través de cualquiera de los profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal, represente los intereses de **CHUBB SEGUROS COLOMBIA S.A.** en el proceso de la referencia.

La sociedad apoderada y los profesionales del derecho inscritos en su certificado de existencia y representación legal quedan investidos de las facultades que el Código General del Proceso confiere a los mandatarios judiciales, en tanto el presente poder se entiende conferido en los términos del artículo 77 del Código General del Proceso, y otorga al profesional del derecho que lo ejerza las facultades especiales de conciliar, recibir, desistir, transigir, sustituir, reasumir este poder, formular tachas de falsedad documental, allanarse, disponer del derecho en litigio y de realizar todas las gestiones que considere necesarias para el adecuado trámite de la gestión que se le encomienda.

Finalmente, son direcciones de notificación electrónica de los apoderados inscritos en el Certificado de Existencia y Representación Legal de **RESTREPO & VILLA ABOGADOS S.A.S.** las siguientes correos@restrepovilla.com. eescobar@restrepovilla.com, jmesa@restrepovilla.com, srojas@restrepovilla.com, avalencia@restrepovilla.com, dzapata@restrepovilla.com, sagudelo@restrepovilla.com, vaolarte@restrepovilla.com, calvarez@restrepovilla.com , jcaro@restrepovilla.com, avilla@restrepovilla.com ylrestrepo@restrepovilla.com.

Atentamente,

Ma. del Mar García.

MARÍA DEL MAR GARCÍA DE BRIGARD
C.C. No 52.882.565 de Bogotá
Representante Legal Chubb Seguros Colombia S.A.